

SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Liliana Uchôa Lima¹

Centro Universitário Academia, Juiz de Fora, MG

Fernanda Martins de Albuquerque²

Centro Universitário Academia, Juiz de Fora, MG

Linha de Pesquisa: Nutrição clínica

RESUMO

Objetivo: Este artigo busca revisar a literatura existente sobre as causas e consequências da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista, abordando também estratégias de intervenção terapêutica e nutricional para melhorar a variedade alimentar e promover uma alimentação equilibrada. **Metodologia:** Foi realizada uma busca de estudos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde, Google Acadêmico e SciELO, utilizando-se os seguintes descritores combinados aos operadores booleanos “Child” AND “Autism” OR “Autism Spectrum Disorder” AND “Food Selectivity” AND “Sensory Processing Disorder”. **Resultados:** Foram selecionados 20 artigos originais e revisões de literatura e revisões sistemáticas que abordassem a seletividade alimentar especificamente em crianças com Transtorno do Espectro Autista, com texto integral disponível em formato eletrônico, gratuito e escrito em inglês, português ou espanhol, realizados em diferentes países, como Estados Unidos, Brasil, Ásia e Europa. Os estudos incluíram amostras que variam de 30 a 250 participantes, com idades de 2 e 12 anos. A prevalência de seletividade alimentar entre crianças estudadas variou de 45% a 90%. **Conclusão:** A compreensão dessas questões é fundamental para o desenvolvimento de práticas eficazes no manejo da alimentação seletiva, contribuindo para o bem-estar geral das crianças.

Palavras-chave: Seletividade alimentar. Transtorno do espectro autista. Intervenção nutricional. Crianças.

¹ Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Academia – UniAcademia. Celular: (68) 999680520 E-mail: lilianauchoa768@gmail.com

² Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Academia – UniAcademia. Orientadora.

1 INTRODUÇÃO

O autismo é uma síndrome comportamental que se manifesta na infância e tende a persistir na adolescência e na vida adulta. Ele pode ter níveis diferentes como, leve, moderado ou severo. Algumas características em comum são: dificuldade em se relacionar com outras pessoas, distúrbios na linguagem, preocupação obsessivas por mudanças e dificuldades em habilidades cognitivas (Tustin, 1981).

A seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista é um tema de crescente interesse devido à sua alta prevalência e ao impacto significativo na saúde e qualidade de vida dessas crianças. Caracterizada pela recusa em consumir certos alimentos, preferência por texturas e sabores específicos, e padrões alimentares restritos, a seletividade alimentar pode levar a deficiências nutricionais e complicações de saúde. Fatores como hipersensibilidade sensorial, comportamentos repetitivos e dificuldade em aceitar novas experiências com os alimentos são frequentemente associados a esse comportamento alimentar.

A seletividade alimentar, caracterizada pela recusa persistente de certos alimentos e pela limitação da alimentação a um número restrito de itens, é um comportamento frequentemente observado em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esse comportamento pode manifestar-se de diversas formas, incluindo a rejeição de alimentos com determinadas texturas, cores ou odores, a insistência em padrões alimentares repetitivos, e a dificuldade em aceitar novas opções alimentares (Wallace et al., 2018).

A seletividade alimentar em crianças com TEA é atribuída a um conjunto complexo de fatores que englobam aspectos sensoriais, comportamentais e biológicos. Crianças com TEA frequentemente apresentam hipersensibilidade sensorial, o que as torna avessas a determinados estímulos relacionados à comida, como textura, cheiro e temperatura. Essa hipersensibilidade pode gerar reações aversivas intensas, levando à recusa alimentar. Além disso, as crianças com TEA tendem a demonstrar comportamentos repetitivos e rígidos, o que pode se manifestar na insistência em uma rotina alimentar fixa, dificultando a introdução de novos alimentos (Paula et al., 2020).

A relação entre seletividade alimentar e os sintomas do TEA também é

reforçada por fatores comportamentais e cognitivos. Além das dificuldades relacionadas ao comportamento alimentar, a seletividade alimentar pode ter implicações significativas para a saúde e o bem-estar das crianças com TEA. Dietas restritivas podem resultar em deficiências nutricionais, como a falta de vitaminas e minerais essenciais, que são críticos para o crescimento e desenvolvimento adequados. A literatura aponta que crianças com TEA e seletividade alimentar estão expostas a um risco aumentado de desnutrição, o que pode impactar negativamente o desenvolvimento físico e cognitivo (Zucker et al., 2015).

Outro aspecto relevante é o impacto psicossocial da seletividade alimentar no ambiente familiar. As refeições, que deveriam ser momentos de interação e prazer, muitas vezes se transformam em experiências estressantes para as famílias de crianças com TEA. Pais, responsáveis e cuidadores frequentemente relatam sentimentos de frustração e impotência diante da recusa alimentar constante e da preocupação com a saúde da criança.

Reconhecer a seletividade alimentar como uma característica associada ao TEA é crucial para desenvolver e realizar intervenções adequadas. Intervenções multidisciplinares, que envolvem nutricionistas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e fonoaudiólogos, são fundamentais para abordar esse comportamento alimentar de forma holística (Almeida et al., 2018).

Este trabalho busca explorar, de maneira aprofundada, as diferentes dimensões da seletividade alimentar em crianças com TEA, revisando a literatura existente sobre as causas e implicações desse comportamento, além de discutir as estratégias de intervenção mais eficazes. Ao longo desta revisão, será discutido o impacto da seletividade alimentar sobre a saúde das crianças com TEA, a influência das características sensoriais e comportamentais no desenvolvimento desse comportamento e as estratégias de intervenção.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A seletividade alimentar em crianças com TEA é uma questão complexa que abrange múltiplos fatores biológicos, comportamentais e ambientais. Estudos indicam que a prevalência de seletividade alimentar entre crianças com TEA é significativamente maior em comparação com crianças neurotípicas,

afetando até 90% dessa população (Almeida et al., 2018).

Crianças com TEA frequentemente apresentam diferenças sensoriais, que podem incluir tanto hipersensibilidade quanto hipossensibilidade a estímulos. Essas diferenças sensoriais desempenham um papel crucial na seletividade alimentar e estão relacionadas à maneira como o sistema nervoso processa os estímulos externos. A sensibilidade sensorial está diretamente relacionada ao processamento atípico de estímulos pelo sistema nervoso, uma característica comum em indivíduos com TEA. De acordo com a Teoria da Integração Sensorial, proposta por Ayres (2014), a dificuldade em processar e organizar informações sensoriais pode gerar respostas exageradas ou atípicas a determinados estímulos, como texturas alimentares (Correia, 2015; Bandini, 2017).

O processamento sensorial alterado em crianças com TEA pode amplificar a aversão a novos alimentos, aumentando a ansiedade e a resistência a mudanças na dieta. Esses desafios sensoriais tornam o ato de comer uma experiência potencialmente desagradável para a criança, o que dificulta a introdução de alimentos novos e variados, muitas vezes levando a uma dieta limitada e a deficiências nutricionais (Cupertino et al., 2019).

A ansiedade também desempenha um papel relevante na seletividade alimentar. A introdução de novos alimentos pode ser percebida como uma ameaça, provocando respostas ansiosas na criança, o que contribui para a recusa (Postorino et al., 2015; Gama, 2020). Essa dinâmica cria um ciclo difícil de quebrar, no qual a ansiedade impede a criança de experimentar novos alimentos, perpetuando uma dieta limitada e com pouca oferta em nutrientes (Magagnin, 2019).

Além dos fatores sensoriais, comportamentos repetitivos e uma forte adesão a rotinas também estão associados à seletividade alimentar em crianças com TEA, que influenciam diretamente os seus padrões alimentares (Gama, 2020). A alimentação é frequentemente influenciada por comportamentos repetitivos e ritualísticos (Leal, 2017; Zlomke et al., 2020). Uma das características centrais do TEA é a adesão a rotinas e comportamentos repetitivos, que pode se manifestar na insistência em comer apenas determinados alimentos ou seguir uma rotina rígida durante as refeições. Essa necessidade de previsibilidade e controle faz com que qualquer alteração no

ambiente alimentar, como a introdução de novos alimentos, seja percebida como uma ameaça, gerando resistência e ansiedade. A busca por consistência, uma característica comum entre indivíduos com TEA, pode resultar em uma dieta monótona, na qual a criança se apega a um número muito limitado de alimentos que considera seguros e confortáveis (Leal, 2017). Portanto, para abordar a seletividade alimentar em crianças com TEA, é essencial considerar esses fatores comportamentais (Mattos, 2019).

Como consequência, a seletividade alimentar pode resultar em uma ingestão inadequada de nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento saudável, como vitaminas, minerais e fibras (Monteiro, 2020), ocasionando deficiências nutricionais significativas (Rocha et al., 2019; Couto, 2024). Portanto, as deficiências de nutrientes essenciais são uma preocupação comum. Estudos mostram que crianças com TEA frequentemente apresentam concentrações insuficientes de vitamina D, cálcio e ferro (Serrano, 2016). A limitação na variedade alimentar também pode levar a problemas de saúde adicionais. Por exemplo, a preferência por alimentos ricos em carboidratos simples, como massas e biscoitos, também pode favorecer outros comprometimentos de saúde como por exemplo, a ingestão de calorias vazias e açúcar, potencialmente levando a um aumento no risco de obesidade e outras condições metabólicas (Sharp, 2018; Oliveira; Souza, 2022).

Essas deficiências nutricionais afetam não apenas a saúde física da criança, mas também podem exacerbar os sintomas comportamentais e cognitivos do TEA (Sharp, 2018; Papini et al., 2022). Diante desses desafios, diferentes abordagens têm sido propostas para tratar a seletividade alimentar em crianças com TEA. As intervenções mais eficazes parecem ser aquelas que combinam abordagens comportamentais com suporte nutricional e sensorial, amplamente utilizadas para modificar comportamentos alimentares, utilizando técnicas de reforço positivo para incentivar a aceitação de novos alimentos (Uzunian, 2017).

A Análise Aplicada do Comportamento (ABA - *Applied Behavior Analysis*) se concentra em modificar comportamentos alimentares por meio do reforço positivo e exposição gradual (Bandini et al., 2016; Uzunian, 2017). Intervenções que visam a dessensibilização a texturas, cheiros e sabores podem ajudar a ampliar o repertório alimentar da criança. Essas intervenções podem incluir a

introdução gradual de novas texturas e sabores em um ambiente controlado e positivo, ajudando a criança a se acostumar com diferentes experiências sensoriais associadas à alimentação (Serrano, 2016; Wallace, 2018; Cardoso et al., 2022).

O suporte de nutricionistas especializados podem ajudar a equilibrar a alimentação das crianças, garantindo que as necessidades nutricionais sejam atendidas mesmo com restrições alimentares (Wallace, 2018). Esses profissionais podem desempenhar um papel crucial na avaliação das necessidades nutricionais da criança e na formulação de planos alimentares que atendam a essas necessidades, mesmo dentro das limitações alimentares. Suplementos vitamínicos e minerais podem ser recomendados para corrigir deficiências específicas, como vitamina D, cálcio e ferro (Berding; Donovan, 2016; Sharp, 2018).

Além disso, é importante que as intervenções envolvam a participação ativa dos pais, responsáveis e cuidadores (Rocha et al., 2019; Crowley et al., 2020). Essas abordagens integradas e personalizadas são essenciais para lidar com a seletividade alimentar em crianças com TEA (Rocha et al., 2019; Lemes et al., 2023).

Por fim, é importante destacar que a seletividade alimentar em crianças com TEA é uma questão multifatorial que exige intervenções multidisciplinares. O sucesso no manejo desse comportamento alimentar depende de uma compreensão profunda dos fatores sensoriais, comportamentais e nutricionais envolvidos, além do desenvolvimento de estratégias personalizadas (Portela, 2014).

3 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão de literatura integrativa que tem o objetivo de avaliar o comportamento alimentar presente no Transtorno do Espectro Autista, bem como identificar os aspectos sensoriais presentes nos quadros de seletividade alimentar, buscando compreender suas causas e consequências para a saúde e o bem-estar das crianças. A revisão de literatura integrativa é uma abordagem metodológica que permite identificar, analisar e sintetizar as principais pesquisas e teorias sobre um determinado tema. O

objetivo desta revisão é oferecer uma visão abrangente e crítica sobre os fatores que contribuem para a seletividade alimentar em crianças com TEA, assim como suas implicações nutricionais e de saúde.

Para o desenvolvimento deste trabalho, foi definida uma pergunta de pesquisa norteadora: “Quais são as causas e consequências de seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista?”, definida com base no método estruturado PECOS (CRD, 2008) (Quadro 1).

Quadro 1: Descrição da Estratégia PECOS para a elaboração da questão norteadora da Revisão.

P (população)	Crianças
E (exposição)	Transtorno do Espectro Autista
C (controle)	Não se aplica
O (resultados)	Seletividade alimentar
S (desenho dos estudos)	Todos os delineamentos (revisões, caso controle, transversal, coorte, experimental)

A partir dessa questão, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão dos estudos a serem analisados. Os critérios de inclusão consideraram estudos publicados nos últimos 10 anos (2014-2024), que abordassem seletividade alimentar especificamente em crianças com TEA, texto integral disponível em formato eletrônico, gratuito e escrito em inglês, português ou espanhol. Como critérios de exclusão, artigos que não contemplassem o objetivo da revisão.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados científicas PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico e SciELO. Para garantir a abrangência dos resultados, foram utilizados os seguintes descritores específicos combinados com operadores booleanos, em inglês e português: “Child” AND “Autism” OR “Autism Spectrum Disorder” AND “Food Selectivity” e sua tradução para o português: “Criança” AND “autismo” OR “transtorno do espectro autista” AND “seletividade alimentar”.

A seleção dos estudos ocorreu em duas fases. Na triagem inicial, os títulos e resumos dos artigos encontrados, ao total foram 120 estudos encontrados, esses estudos foram analisados para verificar se atendiam aos

critérios de inclusão. Nesta etapa, foram excluídos por título 60 e excluídos por resumo 40 os estudos que não estavam diretamente relacionados ao tema. Em seguida, os artigos selecionados na triagem inicial foram lidos na íntegra para confirmar sua relevância para o objetivo do estudo. A figura 1 apresenta o número total de publicações selecionadas e o total por cada base de dados.

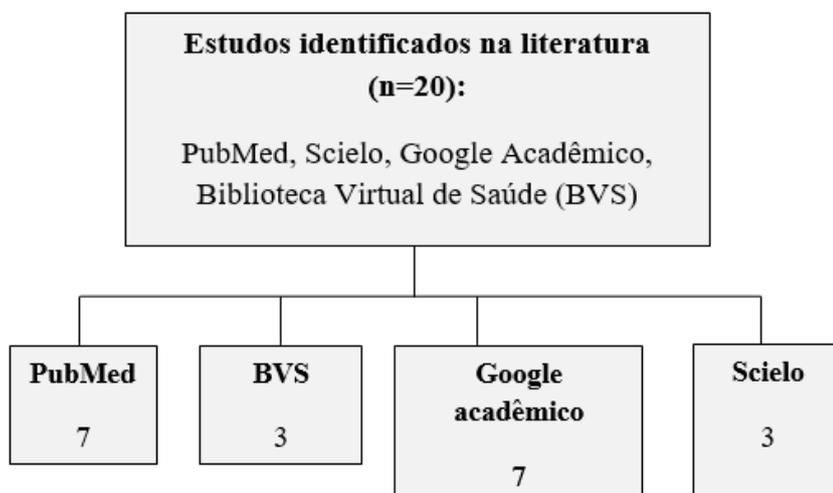


Figura 1. Fluxograma de Identificação de Estudos por meio de Bancos de dados e Registros.

A análise dos dados foi realizada por meio de uma leitura crítica e síntese dos resultados apresentados nos estudos selecionados. Os dados foram sintetizados em categorias temáticas que abordam os aspectos sensoriais, comportamentais e biológicos associados à seletividade alimentar em crianças com TEA, e as consequências nutricionais e de saúde da seletividade alimentar. Foram destacados os principais achados, lacunas e sugestões para futuras pesquisas.

Por se tratar de uma revisão de literatura integrativa, este estudo não envolveu a coleta de dados diretamente de seres humanos ou animais, o que dispensou a necessidade de submissão a um comitê de ética em pesquisa. Contudo, todos os artigos incluídos nesta revisão seguiram os padrões éticos exigidos para pesquisas científicas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa é uma revisão integrativa abrangente, com 20 artigos originais e revisões de literatura e revisões sistemáticas sobre seletividade alimentar em crianças com TEA, realizados em diferentes países, como Estados Unidos, Brasil, países da Europa e da Ásia, em que foi possível identificar uma prevalência significativa dessa condição. Os estudos incluíram amostras que variaram de 30 a 250 participantes, com idades entre 2 e 12 anos. Os tipos de estudo variaram entre observacionais, experimentais e de coorte. A prevalência de seletividade alimentar entre as crianças estudadas variou de 45% a 90%, indicando um problema relevante e recorrente nesse grupo populacional. Os artigos revelaram uma diversidade de metodologias e resultados, destacando a necessidade de intervenções direcionadas para melhorar os hábitos alimentares e o estado nutricional das crianças com TEA. A tabela 1 apresenta os principais elementos dos artigos incluídos na presente revisão.

A análise dos estudos selecionados revelou que a seletividade alimentar em crianças com TEA é uma condição multifatorial, influenciada por fatores sensoriais, comportamentais, biológicos e ambientais. Uma porcentagem significativa de crianças com TEA apresenta seletividade alimentar, com uma tendência de preferir alimentos específicos como, alimentos com texturas previsíveis, como a dos alimentos ultraprocessados, além de preferências por alimentos simples (pratos sem misturas ou combinações), alimentos de cor específica, alimentos de sabor neutro e suaves.

Um dos estudos encontrou que as crianças com TEA e seletividade alimentar severa tem uma ingestão dietética significativamente menor de frutas e vegetais. As deficiências de vitaminas, minerais e ácidos graxos são as mais comuns, como menores concentrações de vitamina B12, vitamina D, cálcio, magnésio, iodo, ferro e ômega 3. O artigo aponta que intervenções nutricionais, incluindo dietas personalizadas e a introdução de novos alimentos, mostraram-se eficazes em melhorar a alimentação de crianças com TEA (Berding; Donovan, 2016).

Segundo o estudo de Nadin et al. (2011), um dos principais fatores que influenciam a seletividade alimentar em crianças com TEA é a hipersensibilidade

sensorial. Grande parte dessas crianças demonstraram ter uma forte preferência por rotinas, o que se reflete na insistência em consumir sempre os mesmos alimentos, preparados da mesma maneira. Além disso, a ansiedade pode exacerbar esses comportamentos alimentares seletivos, criando um ciclo difícil de ser rompido sem intervenções específicas.

As consequências nutricionais da seletividade alimentar são amplamente discutidas na literatura (Possi; Holanda; Freitas, 2011). Muitas crianças com TEA apresentam ingestão insuficiente de nutrientes essenciais, como vitaminas A, D, E e K, além de fibras e proteínas. Isso pode levar a problemas de saúde, como constipação intestinal, baixa imunidade e dificuldades no crescimento.

Em termos de intervenções, os estudos revisados sugerem uma combinação de abordagens nutricionais, comportamentais e sensoriais para lidar com a seletividade alimentar. Terapias como comportamentais, como a ABA e a terapia com base em integração sensorial são abordagens terapêuticas voltada para crianças que tem dificuldades em processar e organizar informações sensoriais. Essas terapias não abrangem somente a área de nutrição, mas também uma equipe multidisciplinar com outros profissionais que podem ajudar crianças com Transtorno do Espectro autista. Esse tipo de terapia é amplamente utilizado em crianças com TEA, a integração sensorial refere-se a maneira como o cérebro recebe, organiza e interpreta informações dos cinco sentidos (visão, audição, olfato, paladar e tato). Essas terapias são associadas a intervenções nutricionais baseadas em uma dieta equilibrada e supervisionada por um nutricionista, demonstrando serem eficazes em melhorar a variedade alimentar de crianças com TEA (Gomot; Wicker, 2012).

Um estudo de caso relatou o uso de intervenção parental, no qual os pais foram treinados para introduzir novos alimentos de maneira lúdica e gradual (Dreyer Gillette et al., 2015). Essa abordagem resultou em uma melhoria significativa na aceitação de novos alimentos, indicando que a participação ativa dos pais no processo de intervenção pode ser um fator crucial para o sucesso. No entanto, a literatura também aponta que nem todas as abordagens são igualmente eficazes para todas as crianças, destacando a necessidade de personalização no tratamento (Guedes, Tada, 2015).

Os resultados apontam para a complexidade da seletividade alimentar em crianças com TEA e a necessidade de intervenções multidisciplinares. Outro

ponto discutido na literatura é a importância de intervenções precoces (Kuschner et al. 2015). Muitos estudos revisados sugerem que quanto mais cedo as intervenções forem implementadas, maior será a chance de sucesso em ampliar a variedade alimentar e melhorar a saúde nutricional das crianças. As crianças com TEA frequentemente tem padrões alimentares seletivos, a baixa ingestão de nutrientes essenciais como vitaminas, minerais e proteínas, dificuldades com texturas e cores, levando uma deficiência de vitamina D, cálcio, ferro, zinco, vitamina do complexo B. Para monitorar o estado nutricional de crianças com TEA, alguns exames podem ser utilizados para identificar deficiências específicas como: hemograma completo, ferritina e transferrina sérica, concentrações de vitamina D e exames de função gastrointestinal.

Entre as limitações do estudo, destaca-se a restrição de artigos aos últimos 10 anos, o que pode ter excluído estudos anteriores mais relevantes, e a limitação de idiomas, que pode ter levado à exclusão de pesquisas publicadas em outras línguas. Além disso, a revisão de literatura não permite a generalização dos resultados para populações mais amplas, sendo mais útil para identificar tendências e apontar direções para pesquisas futuras.

Tabela 1: Descrição dos principais elementos dos artigos incluídos no estudo de revisão. Brasil, 2024.

Autor e ano	Métodos	Objetivo do estudo	Principais resultados
POSTORINO, et. al. 2015.	Estudo de caso controle. Uso da escala “Sistema de Avaliação Comportamental para Crianças”. 150 crianças de 6 a 14 anos.	Comparar as diferenças clínicas entre crianças com TEA que apresentam seletividade alimentar e aquelas que não apresentam esse comportamento.	Crianças com seletividade alimentar apresentaram uma maior gravidade dos sintomas do TEA como: comportamentos repetitivos e rigidez, hipersensibilidade ou hipossensibilidade sensoriais, dificuldades de comunicação e interação social, estresse e ansiedade nas refeições e problemas relacionados ao peso e crescimento, em comparação com aquelas sem seletividade alimentar.
CORREIA, C. 2015.	Estudo observacional. 60 crianças com 2 a 12 anos.	Avaliar a prevalência de seletividade alimentar em crianças com TEA.	Uma porcentagem significativa (65%) de crianças com TEA apresenta seletividade alimentar, com uma tendência a preferir alimentos específicos como, alimentos com texturas previsíveis, alimentos ultraprocessados, alimentos simples (pratos sem misturas ou combinações), alimentos de cor específica, alimentos neutros e suaves.
BANDINI, et, al. 2016.	Estudo observacional longitudinal. 100 crianças de 6 a 14 anos.	Investigar as mudanças na seletividade alimentar em crianças com TEA, analisando os fatores que influenciam essas mudanças.	As crianças que passaram por instruções específicas, como a terapia comportamental de Análise Aplicada do Comportamento (ABA) ou programas de orientação nutricional apresentaram maior frequência de comportamento problemático na hora das refeições. A porcentagem geral de alimentos recusados em relação aos oferecidos diminuiu de 47% no início do estudo para 31% no acompanhamento.

Autor e ano	Métodos	Objetivo do estudo	Principais resultados
BERDING, K.; DONOVAN, S. 2016.	Revisão de literatura com foco em estudos recentes (últimos 10 anos) sobre o microbioma intestinal. Foram selecionados 15 artigos com crianças de 6 a 14 anos.	Revisar o conhecimento atual sobre a relação entre o microbioma intestinal e a nutrição no TEA.	Crianças com TEA apresentam frequentemente disbiose intestinal. As crianças com TEA apresentam menor consumo de porções diárias de frutas e legumes comparando-se com controles saudáveis. As deficiências de vitaminas, minerais e ácidos graxos são as mais comuns. Além disso, concentrações de ácido pantotênico, folato, biotina, vitamina B12, vitamina D, cálcio, magnésio, iodo, ferro, crômio, selênio e ômega 3 são mais baixas em crianças com TEA.
GOMES, et al., 2016.	Revisão de literatura em bases de dados acadêmicos como PubMed, Scielo e Google Scholar. Foram selecionados 20 artigos com crianças de 2 a 12 anos.	Refletir sobre os desafios e específicos da alimentação de indivíduos com TEA.	A seletividade alimentar é uma característica comum em indivíduos com TEA, com muitas crianças preferindo alimentos de texturas específicas como: (Macias e lisas, alimentos crocantes, texturas uniformes e previsíveis e alimentos secos).
WALLACE, 2018.	Estudo de caso controle. Aplicação de escala de Neofobia Alimentar Infantil. 150 crianças com 4 a 10 anos.	Investigar a relação entre o TEA e a neofobia alimentar, identificando fatores clínicos e subclínicos.	O estudo indica uma alta porcentagem (90%) de crianças com TEA, com níveis significativos de neofobia alimentar.
SHARP, 2018.	Estudo observacional retrospectivo baseado em uma análise de registros médicos eletrônicos de crianças com TEA. 50 crianças entre 2 a 12 anos.	Avaliar a ingestão dietética, o estado nutricional e os parâmetros de crescimento em crianças com TEA e severa seletividade alimentar.	O estudo encontrou que as crianças com TEA e seletividade alimentar severa têm uma ingestão dietética consideravelmente menor de frutas, vegetais.

Autor e ano	Métodos	Objetivo do estudo	Principais resultados
CUPERTINO, et al., 2019.	Revisão sistemática com foco em estudos que abordam a relação entre a nutrição e o eixo intestino-cérebro em crianças com TEA. Foram selecionados 25 estudos com crianças de 2 a 12 anos.	Investigar a relação entre aspectos nutricionais e o eixo intestino-cérebro em crianças com TEA, com foco na seletividade alimentar e suas implicações na saúde nutricional.	A revisão indica que intervenções nutricionais específicas, como dietas sem glúten e sem caseína, têm efeitos positivos variados na saúde intestinal e na seletividade alimentar em crianças com TEA.
MAGAGNIN, T. 2019.	Estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa, focado na análise dos aspectos alimentares e nutricionais. 30 crianças e adolescentes de 3 a 18 anos.	Analisar os aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com TEA, com foco na seletividade alimentar.	O estudo revela que muitas crianças e adolescentes com TEA apresentam alta seletividade alimentar (65%). Os pais relataram, de maneira direta, sua frustração em persistirem na educação nutricional, utilizando televisão como estratégia de fuga e subterfúgio para que seus filhos se alimentem de alguma forma.
CROWLEY, et al., 2020.	Estudo experimental com base em intervenções comportamentais. 30 participantes com crianças de 2 a 12 anos.	Examinar a seletividade alimentar em crianças com TEA.	O grupo que recebeu a intervenção com Análise Aplicada do Comportamento (ABA) apresentou uma redução significativa na seletividade alimentar em comparação com o grupo controle.

Autor e ano	Métodos	Objetivo do estudo	Principais resultados
ZLOMKE, et al., 2020.	Estudo observacional correlacional. Foram utilizados <i>Behavioral Pediatric Feeding Assessment Scale</i> , que avalia o comportamento alimentar da criança e as estratégias dos pais para os problemas de alimentação, e o <i>State-Trait Anxiety Inventory</i> , que mede a ansiedade atual (estado) e a ansiedade como característica duradoura (traço). 100 crianças de 2 a 12 anos.	Investigar a relação entre comportamentos dos pais com a manutenção de comportamentos alimentares desadaptativos nas crianças com TEA.	Mais de 50% das mães relataram dificuldades clínicas com a alimentação da criança. Mães de crianças com problemas alimentares relataram níveis significativamente mais altos de ansiedade em comparação com mães de crianças sem problemas alimentares.
MONTEIRO. 2020.	Revisão sistemática. Foram selecionados 20 estudos com crianças de 2 a 12 anos.	Identificar os tipos de intervenções nutricionais mais comumente aplicadas.	A revisão indica que intervenções nutricionais, como dietas restritivas (ex.: dieta sem glúten e sem caseína) foram as intervenções mais utilizada entre os estudos. Do total de 10 estudos encontraram associação positiva entre intervenção e resultados avaliados, enquanto 8 não encontraram associação significativa.
CARDOSO, et al., 2022.	Revisão de literatura em bases de dados como Scielo e Google Scholar, com ênfase em publicações dos últimos 6 anos. Foram selecionados 25 artigos.	Identificar os aspectos sensoriais e as intervenções na seletividade alimentar das crianças com Transtorno do Espectro Autista.	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 com TEA. A educação nutricional pode ajudar na superação de barreiras que influenciam diretamente na nutrição de pacientes com TEA.

Autor e ano	Métodos	Objetivo do estudo	Principais resultados
OLIVEIRA, et al., 2022.	Estudo de caso. Foi utilizado o Protocolo Perfil Sensorial - Questionário para os Pais - 3 a 10 anos. Avaliação inicial e final dos hábitos alimentares da criança, utilizando diários alimentares fornecidos pelos pais e entrevistas estruturadas. 30 crianças de 2 a 12 anos.	Avaliar a eficácia da terapia com base em integração sensorial.	Após a intervenção, a criança aceitou 6 novos tipos de alimentos, incluindo vegetais e proteínas, que antes eram consistentemente rejeitados.
PAPINI, et al., 2022.	Revisão de literatura. Foram selecionados 20 artigos com crianças de 2 a 12 anos.	Investigar a importância da terapia nutricional no manejo da seletividade alimentar em crianças com TEA.	O artigo aponta que intervenções nutricionais, incluindo dietas personalizadas e a introdução gradual de novos alimentos, mostraram-se eficazes em melhorar a alimentação de crianças com TEA.
LEMES, et al., 2023.	Estudo prospectivo, transversal, descritivo e analítico. Utilização do Inventário Breve de Comportamento nas Refeições do Autismo. 30 crianças de 2 a 12 anos.	Investigar e analisar os padrões de comportamento alimentar de crianças.	O estudo encontrou uma alta prevalência (34,4%) de seletividade alimentar em crianças com TEA. No âmbito alimentar, portadores desse transtorno são os que mais apresentam comportamentos alimentares atípicos, que incluem seletividade alimentar, postura perturbadora durante as refeições, repertório alimentar limitado, ingestão restrita e dificuldade em permanecer à mesa durante as refeições.

Autor e ano	Métodos	Objetivo do estudo	Principais resultados
SILVA, 2023.	Estudo de revisão narrativa da literatura. Foram selecionados 20 artigos através de buscas pela base de dados PubMed.	Realizar uma revisão sobre crianças com TEA caracterizado por alterações no neurodesenvolvimento.	Crianças com TEA apresentam determinadas falhas em mecanismos (Trato gastrointestinal, boca, faringe, esôfago) por manifestarem dificuldades no neurodesenvolvimento. Os sentidos olfativos, auditivos, visuais e táteis são processados de maneira diferente entre crianças com desenvolvimento típico e crianças com TEA.
AGUIAR, 2024.	Estudo de revisão de literatura. Foram selecionados 6 estudos através de buscas pelas bases PUBMED, SciELO e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).	Revisar a literatura sobre a forma que o TEA contribui para a seletividade alimentar em crianças.	Os problemas alimentares são cerca de 5 vezes mais comuns em crianças com TEA em comparação em crianças típicas. Um dos estudos incluídos evidenciou que a porcentagem de crianças com seletividade alimentar foi maior em crianças com TEA (19,0%) do que entre crianças com desenvolvimento típico (6,6%).
COUTO, 2024.	Estudo de revisão de literatura nas bases de dados componentes da SciELO e Google Acadêmico. Foram incluídos 3 artigos.	Compreender a seletividade alimentar em crianças com TEA e a atuação do nutricionista para a melhoria desse quadro.	Um dos artigos incluídos destaca que pode haver mudanças no perfil alimentar desses indivíduos, com baixo consumo de frutas e hortaliças, sendo assim o maior risco de sobrepeso e obesidade. O nutricionista tem sua importância no tratamento para que não haja nenhuma carência nutricional.
SOARES, et al., 2024	Estudo transversal, envolveu 90 crianças brasileiras (de 2 a 10 anos) com TEA.	Explorar comportamentos problemáticos e suas associação com o consumo alimentar e estado nutricional de crianças com TEA.	As crianças apresentaram comportamentos problemáticos na hora das refeições, com predomínio da seletividade alimentar de (57,8%) alterações nas habilidades motoras mastigatórias (25,6%), comportamentos alimentares rígidos (20,4%). A seletividade alimentar foi associado ao excesso de peso corporal e ausência do consumo de vegetais e foi associado ao baixo consumo de fibra, zinco e com excesso de ingestão calórica, e menor ingestão de cálcio.

Legenda: TEA – Transtorno do Espectro Autista; ABA - *Applied Behavior Analysis*.

Fonte: elaborado pela própria autora.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao realizar uma revisão integrativa e abrangente, este estudo busca contribuir para o conhecimento existente e oferecer *insights* práticos para intervenções futuras.

As estratégias terapêuticas baseadas na ABA têm se mostrado eficazes na modificação dos comportamentos alimentares, através de técnicas de reforço positivo e exposição gradual a novos alimentos. Intervenções sensoriais, que ajudam a criança a se adaptar a novas texturas e sabores também desempenham um papel importante na ampliação da variedade alimentar. Crianças com TEA tem hipersensibilidade ou hipossensibilidade sensorial, o que pode levar à rejeição de alimentos devido à texturas, sabor, cheiro, cor ou temperatura. Crianças com TEA apresentam, devido a seletividade alimentar, distúrbios gastrointestinais como, refluxo, constipação ou dor abdominal, e como consequência disso, o isolamento social. A seletividade pode dificultar a participação da criança em eventos sociais como, festas ou refeições em grupo.

A seletividade alimentar em crianças com TEA é um desafio significativo que pode impactar profundamente a saúde e o bem-estar das crianças afetadas. Esses desafios são exacerbados pelos impactos comportamentais e emocionais da seletividade alimentar, que podem criar um ciclo difícil de se romper.

A colaboração entre profissionais de saúde, pais e cuidadores é fundamental para implementar essas estratégias de forma eficaz. A educação dos pais e o suporte contínuo são vitais para garantir que as técnicas e os planos alimentares sejam seguidos de maneira consistente e adaptada às necessidades individuais da criança.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. V.; SOUZA, M. C. J.; LISBOA, C. S. Alimentação seletiva em crianças com transtorno do espectro autista: revisão bibliográfica. **Rev. Saúde Multidisciplinar**. V. 16, 1ª ed. p. 4. 2014.

ALMEIDA, A.; FONSECA, P.; OLIVEIRA, L.; SANTOS, W.; ZAGMIGNAN, A.; OLIVEIRA, B.; LIMA, V.; CARVALHO, C. Consumo de ultraprocessados e estado nutricional de crianças com transtorno do espectro do autismo. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 1, p. 4, 2018. Acesso em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7986>

AYRES. Influência da nutrição em crianças com transtorno do espectro autista. **Universidade de Cuiabá. Cuiabá**, v. 194, p.111-119, 2014. Acesso em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/handle/123456789/20121>

BANDINI, L. G. Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorders and Typically Developing Children. **The Journal of Pediatrics**, V. 157, No. 2, 2017. Acesso em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20362301/>

BANDINI, L. G.; CURTIN, C.; PHILLIPS, S.; ANDERSON, S. E.; MASLIN, M.; MUST, A. Changes in food selectivity in children with autism spectrum disorder. **Springer Science Business Media New York**. 2016.

BERDING, K.; DONOVAN, S. Microbiome and nutrition is autism spectrum disorder: current knowledge and research needs. **Springer Science Business Media New York**. V. 4, p. 2, 2016.

CARDOSO, B. S.; SILVA, E. O.; DOS REIS, M. N. S.; GOMES, A. P. S. Autismo e seletividade alimentar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. V. 3, p. 4, 2022.

CORREIA, C. **Seletividade Alimentar e Sensibilidade Sensorial em Crianças com perturbação do Espectro do Autismo**. Lisboa. (Tese Doutorado) Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, 2015. Acesso em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9743/1/Seletividade%20Alimentar%20e%20Sensibilidade%20Sensorial%20em%20Crian%3%A7as%20com%20Perturba%3%A7%C3%A3o%20do%20Espectro%20do%20Autismo.pdf>

COUTO, T. A. R. Estratégias nutricionais para abordar a seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. V. 4, p. 6. 2024.

Centre for Reviews and Dissemination. **Systematic Reviews CRD's Guidance for Undertaking Reviews in Health Care**. University of York, UK: Centre for Reviews and Dissemination, 2008. Acesso em: efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic_Reviews.pdf. Acesso em: 29 ago. 2024.

CROWLEY, J. G.; PETERSON, K. M.; FISHER, W. W.; PIAZZA, C. C. Treating food selectivity as resistance to change in children with autism spectrum disorder. **University of Nebraska Medical Center's Munroe-Meyer Institute. 2020.**

CUPERTINO, M. C.; RESENDE, M. B.; VELOSO, I. F.; CARVALHO, C. A.; DUARTE, V. F.; RAMOS, G. A. Transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática sobre aspectos nutricionais e eixo intestino-cérebro. **ABCS Health Sciences**, 2019. Acesso em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022353>

GAMA, B. T. B. Seletividade Alimentar em Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão narrativa da literatura. **Revista Artigos**, 2020. Acesso em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/5c244168-625e-47c1-99b4-b8d2d6d85f65>

GOMES, V. T. S.; GOMES, R. N. S.; GOMES, M. S.; VIANA, L. V. M.; CONCEIÇÃO, F. R.; AMORIM, L. M. M.; SOARES, E. L. Nutrição e autismo: reflexões sobre a alimentação do autista. **XX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XVI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e VI Encontro de Iniciação à Docência – Universidade do Vale do Paraíba**, 2016.

GUEDES, TAOLA, N. P. DA S.; TADA, I. N. C. A produção científica brasileira sobre autismo na psicologia e na educação. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 31, n. 3. p. 303-309, 2015.

GOMOT, M., & WICKER, B. A challenging, unpredictable world for people with autism spectrum disorder. **International Journal of Psychophysiology**, v 5, n. 83, p. 240–247, 2012. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2011.09.017>

KUSCHNER ES, EISENBERG IW, ORIONZI B, SIMMONS WK, KENWORTHY L, MARTIN A, WALLACE GL. A preliminary study of self-reported food selectivity in adolescents and young adults with autism spectrum disorder. **Res Autism Spectr Disord**. V. 15, p.16:53–59, 2015.

LEAL, M. Terapia nutricional em crianças com transtorno do espectro autista. **Cadernos da Escola de Saúde**. v. 1, n. 13, 2017. Acesso em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2425>

LEMES, M. A.; GARCIA, G. P.; CARMO, B. L.; SANTIAGO, B. A.; TEIXEIRA, D. B.; JUNIOR, F. A.; COLA, P. C. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Cadernos da Escola de Saúde**. V. 5, p. 4, 2023.

MAGAGNIN, T. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Cadernos da Escola de Saúde**. V. 4, p. 6, 2019. Acesso em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/WKnC7ffTK4CJZbgbCJRcChS/>

MATTOS, J. Alterações sensoriais no transtorno do espectro autista (TEA): Implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. **Rev. Psicopedagogia**, 2019. Acesso em:
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-84862019000100009

MONTEIRO, M. Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática sobre Intervenções Nutricionais. **Rev. paul. pediatria**, São Paulo, v. 38, 2020. Acesso em:
<https://www.scielo.br/j/rpp/a/xGHbpJGBKZvvrycJd4HHPyb/?lang=pt>

NADIN, FELDMAN DE, DUNN W, GISEL E. Mealtime problems in children with autism spectrum disorder and their typically developing siblings: a comparison study. **Autism**, Vol 15, n. 1, p. 98-113, 2011.

OLIVEIRA, P. L.; SOUZA, A. P. R. **Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar**. Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria, RS, Brasil, 2022.

PAPINI, A. S.; SANTOS, C. C. D.; SIMÕES, N. A. L.; REIS, L. O.; CARVALHO, V.; MOURA, L. S. M. Transtorno do espectro do autismo e nutrição: importância da terapia nutricional na seletividade alimentar. **Rev. paul. Pediatra**. V. 3, p. 65, 2022.

PORTELA, M. M. F. A. **Controle restrito de estímulos em autistas: avaliação de um procedimento de Resposta de Observação Diferencial e estímulos com diferenças críticas**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Experimental) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014. Acesso em:
https://www.pucsp.br/sites/default/files/download/posgraduacao/programas/psicologia-experimental/dissertacoes-teses/milena_moura_fe_araujo_portela.pdf

POSTORINO, V.; SANGES, V.; GIOVAGNOLI, G.; FATTA, L. M.; PEPPO, L.; ARMANDO, M.; VICARI, S.; MAZZONE, L. Clinical differencer in children with autism spectrum disorder with and without food selectivity. **Rev. paul. Pediatra**. V. 3, p. 5, 2015.

POSSI, K. C., HOLANDA, M. V., FREITAS, J. V. M., O impacto do diagnóstico do autismo nos pais e a importância da inserção precoce no tratamento da criança autista, **Rev Psychiatry on line Bras**, v. 16, n.01, p. 89-94, 2011.

PAULA, F. M. et al. Transtorno do Espectro do Autismo: impacto no Comportamento Alimentar. **Brazilian Journal of Health Review, Curitiba**, v. 3, n. 3, p. 5009-5023, may-june, 2020. Acesso em:
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/10562>.

ROCHA GSS, MEDEIROS JÚNIOR FC, LIMA NDP, SILVA MVRS,

et al. Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo**, v. 24, n. 4, p. 92-95, 2019.

SILVA, E. P. Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa da literatura. **Rev. paul. Pediatra**. Porto Alegre. V. 3, p. 5, 2023.

SOARES, R. C. S.; CÂNDIDO, F. G.; FIGUEIRAS, M. S.; ROSA, C. O. B.; NOVAES, J. F.; ARAUJO, R. M. A. Problematic behaviors at mealtimes and the nutritional status of Brazilian children with Autism Spectrum Disorder. Francesca Felicia Operto, Univesity Of Salerno, Italy, v. 3, p. 5. 2024.

SHARP, W. G. Dietary Intake, Nutrient Status, and Growth Parameters in Children with Autism Spectrum Disorder and Severe Food Selectivity: An Electronic Medical Record Review. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 102, n. 6, p. 44-46, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30005820/>

SERRANO, P. Integração Sensorial no Desenvolvimento e Aprendizagem da Criança. **Revista Papa-Letras**, v. 42, n. 2, p. 121-128, 2016. Acesso em: <https://cat.biblioteca.ipbeja.pt/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=73269>

SHARP WG, POSTORINO V, MC CRACKEN CE, BERRY RC, et al. Dietary Intake, Nutrient Status, and Growth Parameters in Children with Autism Spectrum Disorder and Severe Food Selectivity: **An Electronic Medical Record Review. J Acad Nutr Diet**. V. 118, n. 10, p. 1943-1950, 2018.

UZURIAN, JS.; FERREIRA, GB; PENA GG. Dieta Isenta de Glúten e Caseína no Transtorno do Espectro Autista: Uma revisão sistemática. **Rev Cuidarte**. v. 9, p. 2059-73, 2017. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.485>

WALLACE, G. Autism spectrum disorder and food neophobia: clinical and subclinical links. **The American journal of clinical nutrition**, v. 108, n. 4, 2018. Acesso em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30321276/>

ZLOMKE, K.; ROSSETTI, K.; MURPHY, J.; MALLICOAT, K.; SWINGLE, H. Feeding problems and maternal anxiety in children with autism spectrum disorder. **The American journal of clinical nutrition**, 2020.

ZUCKER, N., COPELAND, W., FRANZ, L., CARPENTER, K., KEELING, L., ANGOLD, A., et al. Psychological and psychosocial impairment in preschoolers with selective eating. **Pediatrics**, v. 4, n. 2, p. 136(3), e582–e590, 2015. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-2386>.