

## Transtorno do Espectro Autista e a Seletividade Alimentar

Deborah Maryan Godoi Martinho

**Resumo:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) define-se por prejuízos persistentes na comunicação e interação social, bem como nos comportamentos que podem incluir os interesses e os padrões de atividades, sintomas estes presentes desde a infância que limitam ou prejudicam o funcionamento diário do indivíduo. Este estudo pretende estudar a seletividade alimentar presente na maioria das crianças do espectro. A pesquisa caracteriza-se como revisão de literatura, por meio das bases de dados eletrônicas Medline e Scielo, utilizando-se os descritores: Transtorno do Espectro Autista, Autismo, Seletividade Alimentar. Concluiu-se com a pesquisa que a família, ao se deparar com a seletividade alimentar no TEA, tende a ofertar pouca variedade alimentar, causando alguns problemas como obesidade e desnutrição. A escolha do tratamento adequado é de extrema importância. É relevante que a família participe do processo de introdução alimentar, aumentando o estímulo a determinados tipos de alimentos.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, Seletividade Alimentar, Nutrição.

### 1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista em crianças é diagnosticado com a interação de uma equipe multidisciplinar envolvendo diversas especialidades através da observação dos sintomas vinculados a déficit na interação social recíproca e na comunicação verbal e não verbal. Aos relatos do desenvolvimento da criança apresentado pela família, incluindo o desenvolvimento motor e de fala ou comunicação. O estudo aponta para estudos bibliográficos relacionados à seletividade alimentar, bem como associar as desordens sensoriais com as características dos alimentos.

O TEA (Transtorno do Espectro Autista) representa um grande desafio educacional, familiar, financeiro e de saúde para os professores, cuidadores, pais e

responsáveis, pois afeta muitos aspectos da vida cotidiana. Por isso, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos que contemplem assistência adequada e eficaz à essa população, tanto na área da saúde, bem como educacional e emocional, sem se esquecer do apoio às famílias.

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

Faz-se necessário este estudo pois muitas crianças hoje com o laudo do TEA têm apresentado resistência, dificuldade e seletividade a alimentos que são costumeiramente apreciados na nossa cultura.

Sabe-se que uma alimentação balanceada e diversificada, com a presença dos principais grupos alimentares é capaz de fornecer uma ampla variedade de nutrientes, indispensáveis à manutenção da vida e promoção da saúde (Samuel et al., 2018).

No caso de crianças seletivas, é comum que menos grupos alimentares se façam presentes na dieta (Taylor & Emmett, 2019), o que resulta em preocupação com relação ao crescimento e desenvolvimento, tendo em vista que deficiências de micronutrientes estão associadas a graves problemas à saúde na infância. (Pedraza & Queiroz, 2011)

Estudar sobre a seletividade alimentar ajudará a entender melhor esse desafio da alimentação em crianças com hiperfoco e hipersensibilidade, contribuindo para auxiliar pais, professores e cuidadores em geral, a compreensão da seletividade e o melhor manuseio das situações.

O presente trabalho iniciará com um breve relato sobre o Transtorno do Espectro Autista, bem como, abordará discussões acerca da Seletividade Alimentar que essa deficiência costuma apresentar.

Nele iremos entender que a seletividade vem da recusa alimentar e pode ser causada por vários fatores, como problemas psicológicos, hipersensibilidade, fobias sociais, alterações no paladar, hiperfoco, insistência dos adultos na alimentação e forma inadequada da introdução alimentar, dificuldade para mastigar, engolir ou sentir mal-estar no estômago e ou de desconforto gástricos resultantes de alergias a

determinados tipos de alimentos.

## **2. Metodologia ou Aspectos Metodológicos**

O presente estudo constitui-se de uma pesquisa bibliográfica narrativa, do tipo descritiva e exploratória. O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, cujo objetivo é analisar, interpretar e sintetizar as informações provenientes do levantamento bibliográfico, com a finalidade de atualizar o conhecimento sobre uma temática específica e ajudar os profissionais envolvidos com esse transtorno a desenvolver um olhar mais detalhado sobre o tema.

Para compor o trabalho foram considerados estudos primários e disponíveis na íntegra gratuitamente. Não houve recorte temporal ou preferências quanto ao idioma original. Para realização da busca nas bases de dados, foi elaborada uma estratégia de busca utilizando os dois principais descritores da seletividade alimentar e o transtorno do espectro autista. A pesquisa foi realizada em duas etapas.

Na primeira, houve a leitura superficial do título e resumo. Subsequentemente, a leitura integral dos estudos previamente filtrados, confirmou, se os critérios de elegibilidade explicitados foram devidamente cumpridos, bem como, o alinhamento entre os estudos encontrados e os objetivos do presente trabalho.

## **3. Desenvolvimento**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e na interação em múltiplos contextos, apresentando padrões restritos e repetitivos, dificuldades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, alterações sensoriais e problemas alimentares (DSM-V, American Psychiatric Association, 2014; BRASIL, 2014; OLIVEIRA, 2017).

Segundo a cartilha Direitos das Pessoas com Autismo

O Autismo é um Transtorno Global do Desenvolvimento (também chamado de Transtorno do Espectro Autista), caracterizado por alterações significativas na comunicação, na interação social e no comportamento da criança. Essas alterações levam a importantes dificuldades adaptativas e aparecem antes dos 03 anos de idade, podendo ser percebidas, em alguns casos, já nos primeiros meses de vida. As causas ainda não estão claramente identificadas, porém já se sabe que o autismo é mais comum em crianças do sexo masculino e independente da etnia, origem geográfica ou situação socioeconômica. (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO 2011, p2).

Não temos dados atualizados sobre essa população. Porém, de acordo com o censo escolar, em 2019, o número de matrículas da educação especial chegou a 1,3 milhão, um aumento de 34,4% em relação a 2015 (INEP, 2020).

Não havendo um padrão determinado, os sinais e sintomas são observados por meio de evidências comportamentais. O autista apresenta alguns dos sinais e sintomas mais comuns como: a falta de fala ( que pode acontecer após já ter iniciado sua fala, sendo paralisada após um determinado tempo), déficits de atenção, birras, interesses restritivos, brincadeiras repetitivas, não mantém contato visual, isolamento social, necessidade de rotinas, ecolalia (repetição em ecos da fala), movimentos estereotipados (mãos e braços), descontextualização em diálogos, agressividade, déficit de interação social, movimentos repetitivos. Em alguns casos a criança pode apresentar-se hiperativa. (VIANA, et al., 2020)

Esses problemas alimentares vem sendo cada dia mais comum no cotidiano escolar e na vida das famílias que possuem um filho com TEA. Assim a seletividade alimentar, como uma das é um comportamento existente no espectro, e caracteriza à desordem sensorial e tátil, que pode afetar diretamente a aceitação de alimentos e suas texturas.

As crianças começam a ter essa seletividade com a exclusão de algumas cores, normalmente inicia-se no verde, e depois vai agregando as demais cores na exclusão dos alimentos. Elas criam barreiras na exploração de novos sabores, formatos, cores e texturas.

A criança seletiva manifesta a tríade: recusa alimentar, pouco apetite e desinteresse pelo alimento. De modo geral, passa a desgostar da alimentação.

Pode ocorrer tanto em crianças saudáveis quanto naquelas com deficiência, como é o caso das crianças prematuras, com problemas neurológicos, ou outras

doenças. São afetadas crianças de todos os níveis socioeconômicos, culturais e etnias. Contudo este comportamento é mais comum na hiperatividade e hoje muito visível no TEA.

A terapia da integração sensorial é muito utilizada para ajudar neste comportamento.

Nosso cérebro tem a função e dever de classificar e ordenar as sensações que recebemos constantemente através de nossos sentidos. Quando o fluxo de sensações é desorganizado, quando o cérebro não funciona como o esperado, nosso cérebro não “trabalha” de forma efetiva.

Estudos mostram que a seletividade alimentar inclui três tipos, podendo aparecer de forma conjunta ou isolada: recusa alimentar, repertório limitado de alimentos e alta frequência de ingestão única, onde o autista escolhe determinados alimentos e apenas se alimenta deles, incluindo muitas vezes o formato, a cor, a marca, o fabricante e outros aspectos que o torna único e insubstituível, resultando em uma alimentação sem nutrientes e afetando a absorção adequada, o que não contribui para a melhora no desenvolvimento e sintomas da patologia, podendo ocasionar sobrepeso, obesidade, desnutrição, alterações cognitivas e comportamentais. (ROCHA,et al., 2019)

Dentro da seletividade alimentar a criança pode apresentar preferências e escolhas de alimentos com as texturas mais rígidas, ou pastosas, cores, temperatura, cheiro e recusa por outros tipos de alimentos, texturas e principalmente de vegetais.

É durante as refeições que os comportamentos inadequados são observados.

Percebemos que na maioria das vezes, o momento da refeição é uma hora com choro, agitação e agressividade por parte do autista e um desgaste emocional por parte do cuidador, da família, das pessoas ao redor. Crianças autistas têm padrão alimentar e estilo de vida diferente das crianças não autistas, e isso acomete seu crescimento corporal e estado nutricional.

Os alimentos mais crocantes são em sua maioria excluídos devido ao barulho que ele ocasiona ao mastigar, ativando a hipersensibilidade da criança autista e isso causa um desconforto acima do suportado.

O distúrbio alimentar pode ter incidência na dinâmica familiar (alteração no vínculo mãe-filho, tensão familiar, dificuldade dos pais em estabelecer limites,

mudanças na rotina, separação dos pais, falecimento na família, mudança da pessoa responsável pela tarefa de cozinhar, nascimento de um irmão). Também poderá iniciar quando a criança ou pessoa apresenta distúrbios emocionais (problemas de ajustamento, negativismo, busca de atenção, satisfação de desejos), limitação do ambiente onde a refeição ocorre (criança/pessoa só come se for sozinho ou se estiver usando determinado talher, prato, pote ou copo), o desmame e a introdução alimentar inadequados, com a mistura excessiva de vários alimentos e sem a distinção do sabor de cada alimento - papa liquidificada, a falta de conhecimento dos pais a respeito do desenvolvimento do comportamento alimentar da criança, as condições ambientais físicas desagradáveis, a falta de organização entre horários de sono e horário de atividades, bem como horários escolares e horário de alimentação.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, a seletividade alimentar formou-se pelo sexo masculino o que corrobora com dados já conhecidos da literatura em que se constata que a prevalência entre os sexos masculino e feminino é de 4:1.

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

Pedraza e Queiroz (2011), publicaram sobre a relação entre deficiências de micronutrientes e efeitos negativos na infância, como o aumento das taxas de morbimortalidade, comprometimento potencial do crescimento físico, entre outros agravos à saúde.

Sendo os nutrientes que se destacam nesse contexto: ferro, zinco e vitamina A, que possuem relação com limitações ao crescimento e desenvolvimento infantil por sua presença em vias metabólicas importantes. As crianças seletivas apresentaram menor consumo dos nutrientes citados.

Muitos estudos sobre a alimentação dos autistas vêm sendo desenvolvidos, contudo ainda não há um consenso entre os pesquisadores. O desenvolvimento de um novo padrão alimentar para o autista, deve envolver todos os familiares e

cuidadores, contribuindo assim para que a criança receba melhor as modificações propostas, isso deve ser feito com orientação, paciência e determinação. As dificuldades são muitas, tendo em vista que o autista tem sua hipersensibilidade, devendo ser dia a dia, com calma, mas não desistir.

A importância de realizar estratégias comportamentais para aumentar a variedade alimentar e mudar o comportamento da seletividade dos pacientes com autismo, ajuda a promover reações positivas na saúde.

Uma forma de intervenção que tem sido muito importante para esse público é a educação nutricional, visto que pode ajudar na superação de barreiras que influenciam diretamente na nutrição de pacientes autistas. (PEREIRA et al., 2021)

O sucesso das terapias comportamentais nos indivíduos com TEA vem de um movimento de fora para dentro, com instigações que só conseguirão ser desenvolvidos em sua integridade se seu corpo e organismo estiverem nutridos e com bom funcionamento. (PEREIRA et al., 2021)

#### **4. Resultados e Discussão**

A seletividade alimentar corresponde a um comportamento alimentar onde se tem como principal característica a exclusão de uma variedade de alimentos em que essa conduta em sua maioria ocorre em um processo de transição (fase de adaptação ou inserção de novos alimentos em sua rotina), sendo que esta pode perdurar ao longo de todo o processo de desenvolvimento do indivíduo (ROCHA, 2019).

Sendo o TEA um transtorno complexo e multifatorial entende-se através dos estudos da revisão literária realizada que a criança com este transtorno faz parte de um grupo vulnerável, inclusive no aspecto nutricional. Portanto, conhecer as principais alterações do comportamento alimentar é de extrema importância para garantir uma abordagem completa, segura e adequada a cada paciente.

Observa-se que problemas relacionados à alimentação são comuns entre os autistas, e podem ser relacionados a problemas gastrointestinais, disfunções sensoriais. A conduta alimentar das pessoas

com TEA são atribuída a seletividade alimentar, e ela é considerada um dos principais motivos de problemas alimentares durante a vida do indivíduo. Todas estas condições somadas, torna o indivíduo com TEA mais predisposto ao excesso de peso e carências nutricionais apresentando um sistema imunológico baixo, ficando doente com mais facilidade.

## **5. Considerações Finais**

Entende-se que a criança com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) devido a sua hipersensibilidade que causa reações excessivas, indesejáveis (danosas, desconfortáveis) ao provar ou alimentar-se de comida com diversas texturas pode causar a seletividade alimentar.

Os resultados encontrados na literatura acerca da relação entre seletividade alimentar e Transtorno do Espectro Autista na infância, se mostraram muito importantes, podendo contribuir para a atuação na prática dos familiares, responsáveis, cuidadores e professores.

Estes profissionais podem atuar na visualização do quadro, contribuindo assim, para intervenções mais eficazes quando houver a identificação de riscos potenciais ao crescimento, desenvolvimento e estado nutricional infantis.

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

Contudo, mais estudos devem ser estimulados sobre o tema da seletividade alimentar no estado nutricional da criança, em especial por meio de estudos mais profundos.

Por fim, como sugestão para estudos futuros referentes à temática, a ampliação da análise da investigação dos fatores envolvendo a seletividade alimentar no desenvolvimento da criança e o comportamento alimentar, podem contribuir para uma melhor compreensão de tal condição e para o estabelecimento de uma proposta de atitude e relação de aprendizado e aceitação de diferentes alimentos e texturas, obtendo maior resultado efetivo quanto à saúde e ao desenvolvimento infantil.

E com isso novos achados poderão viabilizar intervenções gerais e específicas voltadas para o quadro da seletividade alimentar infantil.

### **Autistic Spectrum Disorder and Food Selectivit Summary**

Autism Spectrum Disorder (ASD) is defined by persistent impairments in communication and social interaction, as well as in behaviors that may include interests and activity patterns, symptoms present since childhood that limit or impair the individual's daily functioning. This study aims to study the food selectivity present in most children on the spectrum. The research is characterized as a literature review, through the Medline and Scielo electronic databases, using the descriptors: Autistic Spectrum Disorder, Autism, Food Selectivity. It was understood that the family, when faced with food selectivity in the TEA, tends to offer little food variety, causing some problems such as obesity and malnutrition. Choosing the right treatment is extremely important. It is relevant for the family to participate in the food introduction process, increasing the stimulus for a certain type of food.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder, Food Selectivity, Nutrition.

### **6. Referências**

1. BRASIL, Diretrizes de atenção a reabilitação da pessoa com transtorno do espectro do autismo, Ministério da Saúde. Brasília: Editora MS, 2014. P. 11-68. Brasília, 2014.4.
- BERNARDES A. Influencia da nutricao em crianacas com transtorno do espectro autista. Universidade de Cuiabá. Cuiabá, 2018; 9-28.5.
2. CAETANO, M.V.; GURGEL, D.C., (2018). Perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista. Revista Brasileira em Promoção da Saúde.

3. 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; 8-110.6. CARVALHO J. et al. Nutrição e Autismo: Considerações sobre a alimentação do autista, Araguaina. 2012; 5: 1-6.
4. DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, Cartilha Direitos das Pessoas com Autismo, 1 ed., Mar. 2011.
5. INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (Inep), (2020). Censo da Educação Básica 2019: Resumo Técnico. Brasília.
7. MARQUES, CAROLINA ABELLA. (2021). Desenvolvimento de instrumento de educação nutricional para pacientes do transtorno do espectro autista. lume.ufrgs.br <http://hdl.handle.net/10183/23062> 06/03/2023.
8. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.
9. OLIVEIRA K, SERTIÉ A. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. Einstein (São Paulo), 2017; 15: 233-238.
10. SAMPAIO et al., 2012; PAIVA, G. DA S. J. DE, & GONÇALVES, ÉDIRA C. B. DE A. (2020). Educação nutricional e autismo: qual caminho seguir. Raízes e rumos <http://seer.unirio.br/raizeserumos/article/view/10245> 06/03/2023.
11. PEDRAZA, D. F., & de Queiroz, D. (2011). Micronutrientes no crescimento e desenvolvimento infantil. Journal of Human Growth and Development, 21(1), 156-171. <https://doi.org/10.7322/jhgd.20005> 06/03/2023.
12. PEREIRA, ADRIELLY BARBOSA et al., (2021). Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento do TEA e a importância da intervenção. Revista Brasileira de Desenvolvimento. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/36738/pdf> 06/03/2023.
13. Rocha G. S. S., Júnior F. C. de M., Lima N. D. P., Silva M. V. da R. S. da, Machado A. da S., Pereiral. C., Lima M. da S., Pessoa N. M., Rocha S. C. S., & Silva H. A. C. da. (2019). Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Revista Eletrônica Acervo Saúde, (24), e538. <https://doi.org/10.25248/reas.e538.2019> 06/03/2023.
14. ROCHA G, et al. Análise da seletividade alimentar de crianças com transtorno do espectro autista, Maranhão. 2019; 1-8.
15. TAYLOR, C. M., & Emmett, P. M. (2019). Picky eating in children: Causes and consequences. Proceedings of the Nutrition Society, 78 (2), 161-

169.<https://doi.org/10.1017/S0029665118002586> 06/03/2023.

16.VIANA, et al., (2020). Autismo: uma revisão integrativa. Saúde dinâmica – Revista científica eletrônica. <http://revista.faculdadedinamica.com.br> 06/03/2023.