

**UNIVERSIDADE SANTO AMARO
CURSO DE NUTRIÇÃO**

NADIVANIA MACEDO BARBOSA

SELETIVIDADE ALIMENTAR NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

**SÃO PAULO
2021**

NADIVANIA MACEDO BARBOSA

SELETIVIDADE ALIMENTAR NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Nutrição.

Orientadora: prof. Ma. Janiqueli Silva

SÃO PAULO

2021

B21s Barbosa, Nadivania Macedo

Seletividade alimentar no transtorno do espectro autista / Nadivania Macedo
Barbosa. – São Paulo, 2021.

22 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade
Santo Amaro, 2021.

Orientador(a): Profª. Ms. Janiquelli Barbosa Silva

1. Seletividade alimentar. 2. Abordagem Nutricional. 3. TEA. I. Silva,
Janiquelli Barbosa, orient. II. Universidade Santo Amaro. III. Título.

Elaborado por Maria Lucélia S Miranda – CRB 8 / 7177

NADIVANIA MACEDO BARBOSA

SELETIVIDADE ALIMENTAR NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

Trabalho de conclusão apresentado ao curso de nutrição da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Nutrição
Orientadora: Prof. Ma. Janiqueli Silva

São Paulo 17 de outubro de 2021

Banca examinadora

Prof. Ma. Raquel Nunes Silva

Prof. Ma. Marcela Maria Pandolfi

Prof. Ma. Janiquelli Barbosa Silva

Conceito Final: _____

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho. Aos meus familiares minha Tia, meus irmãos e principalmente minha mãe Marcionília maria que sempre me apoio e me ajudou, que muito contribuiu para a realização desse trabalho por sempre me encorajar a não desisti durante esses quatros anos.

A minha prima Lorena Alves por compartilhar comigo tantos momentos de descobertas e aprendizado e por todo o companheirismo ao longo destes 4 anos.

A minha orientadora professora Janiquelli Silva pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso, por todos os conselhos, pela ajuda e pela paciência com a qual guiaram o meu aprendizado.

RESUMO

Introdução: O transtorno do espectro autista é considerado um transtorno que vai além da sua complexidade, distante de ser definido com exatidão, pois não existem meios pelos quais se possa testá-lo, muito menos medi-lo, três aspectos mais marcantes são registrados: seletividade, que limita a variedade de alimentos, podendo levar a carências nutricionais; recusa, mesmo ocorrendo a seletividade é frequente a não aceitação do alimento selecionado o que pode levar a um quadro de desnutrição calórico-proteica e a indisciplina alimentar que também contribui para a inadequação alimentar.

Objetivo: Descrever o comportamento alimentar de crianças e adolescente com o transtorno do espectro autista.

Materiais e métodos Trata-se de um estudo do tipo de revisão da literatura, realizado por meio de pesquisa bibliográfica. Foram selecionados ao todo 10 artigos extraídos pela busca realizada nas bases de dados. Adotou-se como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos 10 anos, em língua portuguesa, que tiveram como população alvo indivíduos crianças e adolescentes foram excluídos 6 artigos publicados fora do período citado, que estudaram outras faixas etárias, artigos de revisão, além de estudos o proposto nos objetivos. Por falta de publicações sobre o tema restrito, novo, pouco abordado e que não atendeu a faixa etária proposta.

Resultados e Discussões: Foram observados a presença de dificuldade em aceitar variados alimentos, preferência por alimentos doces ou salgados, seletividade para com o tipo de alimento, textura e temperatura. Estes resultados entram em consonância com o estudo que aborda as peculiaridades sensoriais de indivíduos com TEA. Foram manifestadas suas preferências de diversas formas, como, não querendo que os alimentos se tocassem, tendo aversão a certos sabores e texturas, recusando alimentos por causa de seu cheiro, entre outros.

Palavras chaves: Seletividade alimentar. Abordagem Nutricional. Transtorno do Espectro Autista

ABSTRACT

Spectrum Disorder autistic is considered a disorder that goes beyond its complexity, far from being precisely defined, as there are no means by which it can be tested, much less measured, three more striking aspects are registered: selectivity, which limits the variety of foods, which can lead to nutritional deficiencies; refusal, even when selectivity occurs, non-acceptance of the selected food is frequent, which can lead to protein-calorie malnutrition and food indiscipline, which also contributes to food inadequacy. Objective: Describe the eating behavior of children and adolescents with Spectrum Disorder autistic. Materials and methods This is a literature review type study, carried out through bibliographical research. A total of 10 articles were selected, extracted from the search carried out in the databases. As inclusion criteria, articles published in the last 10 years, in Portuguese, whose target population were children and adolescents, were excluded. 5 articles published outside the aforementioned period, which studied other age groups, review articles, and studies were excluded proposed in the objectives. Due to the lack of publications on the restricted topic, new, little discussed and that did not meet the proposed age group. Results and discussions The presence of difficulty in accepting different foods, preference for sweet or savory foods, selectivity for the type of food, texture and temperature were observed. These results are in line with the study that addresses the sensory peculiarities of individuals with Spectrum Disorder autistic. Their preferences were expressed in different ways, such as not wanting food to touch, having an aversion to certain flavors and textures, refusing food because of its smell, among others

Keywords: Food selectivity. Nutritional Approach. Spectrum Disorder autistic

SUMARIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivos Geral	11
3	MATERIAIS E MÉTODOS.....	12
4	REFERÊNCIAL TEÓRICO	13
4.2	ALIMENTAÇÃO NA INFÂNCIA.....	15
4.3	SELETIVIDADE ALIMENTAR NO TEA	17
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	19
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	25

1 INTRODUÇÃO

O TEA, transtorno do espectro autista caracterizado por uma desordem no desenvolvimento a na capacidade de comunicação, interação interpessoal e do estado Comportamental de um indivíduo. ¹ a primeira observação começa na fase pré-escolar, mas, quando presente em ambientes familiares desfavoráveis, podendo expandir e permanecer até a adolescência. ² O TEA é considerado um transtorno que vai além da sua complexidade, distante de ser definido com exatidão, pois não existem meios pelos quais se possa testá-lo, muito menos medi-lo. Em outras palavras, as pesquisas realizadas atualmente estão distantes no sentido de apresentarem a “cura” para o autismo.

Alguns dos comportamentos alimentares inadequados no TEA são vistos rotineiramente, mesmo não sendo um critério característico da classificação do transtorno.² A literatura científica tem nos mostrado que, com relação à alimentação, especialmente na hora da refeição, três aspectos mais marcantes são registrados: seletividade, que limita a variedade de alimentos, podendo levar a carências nutricionais; recusa, mesmo ocorrendo a seletividade é frequente a não aceitação do alimento selecionado o que pode levar a um quadro de desnutrição calórico-proteica e a indisciplina alimentar que também contribui para a inadequação alimentar. ¹

Durante a infância 25% das crianças neuróticas apresentam algum problema alimentar significativo, este número, porém, tem aumentado até 80% quando se observa o comportamento alimentar de crianças com desenvolvimento neuroatípico, como é o caso do TEA.³ algumas dessas manifestações são a dificuldade sensoriais, relacionada com a sensibilidade também descrita como defensividade tátil, os distúrbios sensoriais podem contribuir negativamente no consumo de certos tipos de alimentos, como preferência por certas texturas de comida, dietas limitada a apenas um tipo de cor dos alimentos, consumo dos mesmos alimentos todos os dias sem nenhuma variação, limitação do ambiente onde a refeição ocorre.⁴

Observações clínicas mostram que essas crianças possuem maior risco de excesso de peso, pois elas possuem grandes dificuldades em praticar atividade física

de forma estruturada, além do isolamento social, o que possibilita o aumento de sedentarismo.⁵

Alguns possuem complicações como constipação, diarreia, gases, inchaço abdominal, entre outros. Essa relação está associada com ocorrências de respostas imunes exacerbadas a certas proteínas alimentares, podendo ser, por exemplo, a gliadina, proveniente do glúten que podem levar a uma resposta inflamatória, que impede a absorção completa de peptídeos, Levando ao aumento da toxicidade apesar de haver essa relação e uma variedade de sintomas presentes com a sensibilidade ao glúten, ainda não há comprovação suficiente no que diz respeito à retirada total do glúten da dieta no tratamento para o autismo.⁵

No diagnóstico do TEA é de grande importância a detecção precoce e o início de intervenções terapêuticas o mais cedo possível. A demora no diagnóstico e no tratamento pode acarretar prejuízo para o seu desenvolvimento. A convicção errônea dos profissionais da saúde e dos pais de que se deve esperar o tempo da criança, mesmo quando esta apresenta atrasos nítidos no desenvolvimento, é um dos principais fatores que contribuiu para o atraso do diagnóstico e compromete o tratamento, desfavorecendo o prognóstico.⁶

Para melhores resultados na aplicação do tratamento a participação da família e extrema relevância já que pode contribuir para o desenvolvimento e aumento de estímulos trazendo assim bons resultados no tratamento nutricional. A importância de uma alimentação adequada e fundamental para o desenvolvimento do paciente com TEA, o papel do nutricionista e contribui no comportamento em relação da alimentação. Tanto no estado nutricional como corporal, alguns casos como sobrepeso ou baixo peso. Algumas restrições do TEA podendo leva a ocorrer uma ingestão inadequada nutrientes, o que leva ao desenvolvimento de doenças crônicas e degenerativas.

2 OBJETIVOS

Objetivo Geral

Descrever o comportamento alimentar de crianças e adolescente com o Transtorno do espectro autista.

Objetivos específicos

Apontar os aspectos no comportamento alimentar que caracterizam a seletividade alimentar.

Apontar as principais práticas alimentares relacionadas ao TEA (crocante, seco, molhado, cru, cozido, duro, amassado, pastoso ou macio). Texturas, sensibilidade sensorial, hipersensibilidade sensorial, E suas consequências

A atuação do nutricionista nos cuidados do TEA

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo de revisão da literatura, realizado por meio de pesquisa bibliográfica, com fundamento em artigos científicos, livros acadêmicos, bem como em materiais e publicações produzidas por órgãos e instituições fidedignas relevantes ao tema abordado.

Para busca dos artigos foram utilizadas as plataformas de pesquisa científica em bancos de dados como: Scielo – Revista Arquivos Científicos (IMMES), Brazilian Journal of Development, revista saúde em foco, Revista Eletrônica Acervo Saúde, Google Acadêmico.

Foram selecionados ao todo 10 artigos extraídos pela busca realizada nas bases de dados a partir das seguintes palavras chaves: seletividade alimentar, seletividade alimentar abordagem nutricional, seletividade alimentar no espectro autista. Adotou-se como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos 10 anos, em língua portuguesa, que tiveram como população alvo indivíduos crianças e adolescentes foram excluídos artigos publicados fora do período citado, que estudaram outras faixas etárias, artigos de revisão, além de estudos o proposto nos objetivos. Por falta de publicações sobre o tema restrito, novo, pouco abordado e que não atendeu a faixa etária proposta.

Foi realizada a avaliação de títulos e resumos, seleção e elegibilidade, e posteriormente aprofundada leitura dos textos completos. Conforme o levantamento, foram excluídos 6 artigos por não atenderem aos objetivos desta pesquisa e aos critérios de inclusão. Assim, foram utilizados 4 artigos na elaboração da sessão resultados e discussão.

4 REFERÊNCIAL TEÓRICO

A síndrome do autismo foi descoberta, na década de 1940, por dois médicos de origem austríaca, Leo Kanner e Hans Asperger onde descreveram as primeiras crianças com aspectos autista, após isso o psiquiatra suíço Paul Eugen blueler criou a palavra autismo que descrever a "fuga da realidade". Após observar alguns seus pacientes. O TEA trata-se de um Transtorno do neurodesenvolvimento onde afetar principalmente nas áreas de comunicação (verbal e não verbal), interação social e comportamentos repetitivos. ⁷

Durantes décadas o autismo teve várias teorias em que tentavam explicar como surgiu essas condições, mas por sua vez não houver comprovações. Uma delas foi a "mãe geladeira", onde a criança desenvolvia isso pela falta de afetividade com a mãe. Mas logo essa teoria não ênfase, hoje a autismo e considerado por meio de alguns fatores genéticos, como uso de drogas na gravidez, perinatais, prematuridades onde acabar chegando ao sistema nervoso central desenvolvendo irregulares. ⁸

O diagnóstico do TEA e feito com bases em observações comportamental e mental e observações clínica. Através manual diagnostico e estatísticas transtorno mentais (DSM-5). Não existe uma cura comprovada ainda, mas um acompanhamento multidisciplinar com outros profissionais como, psicoterapia, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicopedagogia e nutricionista auxiliam numa melhora na qualidade de vida de uma pessoa diagnosticada com TEA. ⁹ O uso atual do termo autismo o TEA, pode também abranger distintos níveis de transtorno, como leve, moderado, severo podendo assim distinguir os níveis diferentes intelectuais e se classificar como autismo. ⁸

As manifestações em crianças podem ser observadas através de deficiência na comunicação/linguagem, interações sócias dificuldade em socializar com outras pessoas e o comportamental onde necessita de uma rotina diária, além de na maioria dos casos podemos nota estímulos repetitivos, visuais, preferencias na alimentação por alguns alimentos, gostos, texturas. ¹³

O tratamento pode ser feito através de terapia de falar e linguagem onde devem ser abordados desde cedo com inclusão de sinais em que envolver interação e comunicação ou pode ser também medicamentoso com inclusão de alguns fármacos dependendo do caso clínico do paciente. ¹⁴

4.1 ALIMENTAÇÃO NA INFÂNCIA

No Brasil, PNA e Nutrição se posicionou a respeito da questão alimentar e nutricional na agenda das políticas públicas do setor saúde, enfatizando a importância de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis sendo importante para a promoção da saúde já nos primeiros anos de vida. A alimentação infantil começa a partir dos primeiros meses de vida com aleitamento materno como sua principal exclusiva fonte de alimentação.⁸

Após o terceiro semestre, a criança necessita além do leite materno a inclusão de outros alimentos modificando sua rotina alimentar, a criança passa a aprender sobre novos sabores. Este é um período de rápidas mudanças que leva muitos pais à ansiedade e ao estresse. São nestes primeiros anos que a criança começa a aprender sobre o que comer, quando comer, sobre os alimentos e sabores.

A dificuldade em fazer com que a criança aceite uma alimentação variada, uma vez que muitas crianças têm medo de experimentar novos alimentos e sabores o papel dos pais nessa fase como educadores alimentares através das interações familiares em que afetam o comportamento alimentar das crianças e desempenhar estratégias para a introdução dessa alimentação, Cabe ressaltar que o hábito alimentar não necessariamente é sinônimo das preferências alimentares do indivíduo, ou seja, de consumir os alimentos de que mais gosta.¹⁰

Porém, na pré-escolas, por exemplo o hábito alimentar caracteriza-se fundamentalmente pelas suas preferências alimentares. As crianças de certas faixas etárias acabam consumindo somente alimentos de que gostam, neste sentido, a criança não come apenas pela sugestão da fome, mas também pela sugestão do ambiente, brincando com amigos, festas de aniversários.

Dificuldades em consumir novos alimentos, a baixa aceitação, tudo isso é importante que tanto os pais quanto os profissionais fiquem atentos quanto aos comportamentos emitidos no momento da refeição proposta. Parte da recusa, ou mesmo da SA apresentada pela criança com TEA, pode ser justificada por ela não conseguir realizar com eficiência algumas atividades motoras e por possuir

distúrbios de processamento sensorial, o que as levam escolherem ou terem preferência por alimentos através da textura.⁸

4.3 SELETIVIDADE ALIMENTAR NO TEA

A seletividade alimentar é atualmente classificada como 'Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo' (TARE). Uma aversão sensorial a certos sabores de alimentos, texturas ou cores, até mesmo a falta de apetite esse comportamento geralmente acontece a na pré-escola e em alguns casos vai até a adolescência. A família tem um papel principal na formação dos hábitos e condutas. Uma dieta muito restrita nesse caso, acabar influenciando ingestão de micronutrientes, como vitaminas e minerais.⁶

Em outro caso está relacionado a seletividade no Transtorno do Espectro Autista, onde está associado a uma desordem sensorial que pode comprometer diretamente a aceitação de alimentos e texturas.⁶ As crianças com esse transtorno são muito mais seletivas e resistentes a ingestão de alimentos, criando barreiras apresentam um padrão alimentar distinto, sendo observado que o momento das refeições, na maioria das vezes, é marcado pela agitação, choro, recusa alimentar, contribuindo para a não ingestão de todos os nutrientes necessários.⁹

A seletividade alimentar atinge cerca de 40% a 80% das crianças com transtorno autismo, na maioria dos casos alimentação são frequentemente ricos em gordura, sódio, açúcar e têm baixo teor nutricional. Uma alimentação tão restrita e pobre de nutrientes pode acarretar a desenvolvimentos de outras doenças crônicas e imunológicas. Uma conduta em conjunto com outros profissionais tem comprovando resultados positivos em alguns casos.⁶

As crianças com espectro autista apresentam, com frequência, sintomas gastrointestinais tais como, dor abdominal, diarreia crônica, flatulência, vômitos, regurgitação, perda de peso, intolerância aos alimentos, irritabilidade. Evitar a ingestão de glúten, presente no trigo, aveia, centeio e cevada, pois pode causar dano consequente das vilosidades da membrana intestinal resultando em um potencial ou real má absorção de todos os nutrientes, a troca pode ser por outras farinhas sem glúten como a de linhaça, de amêndoas, de castanha, de coco e a farinha de aveia.

Por conta das restrições por alimentos pegajosos, gelados, macios. Acabam tendo uma preferência alimentar por alimentos, mas secos tendo assim uma ingestão

maior por alimentos processados e ultra processados, ricos em açúcar, sal e gordura e tendo restrição de grupos alimentares menos calóricos e nutritivos como vegetais, frutas, laticínios e proteínas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O quadro abaixo apresenta um resumo dos artigos selecionados para a revisão de literatura do presente estudo. As pesquisas estão descritas de acordo com os seguintes aspectos: autoria, ano da publicação, título, tipo de estudo, objetivo, população, principais resultados e conclusão.

Quadro 1. Estudos selecionados, analisados e organizados por ordem de publicação.

AUTORIA/ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	POPULAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
Sampaio melo Ana Beatriz, Nogueira Lourenço Thais, Grigorlin Bertoli Ruth, Roma Ana maria Pereira Leticia Enrique Lenz Dunker Karin Louise 2013	Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional	Estudo quantitativo	Trata se de um relato de caso em que o paciente, com diagnóstico de seletividade alimentar, inicia tratamento em serviço especializado de transtornos alimentares aos 14 anos	33 crianças seletivas, com idades entre 4 e 14 anos	Os dados foram coletados no prontuário clínico e nutricional. A avaliação da dieta quanto à qualidade e quantidade foi realizada por meio do recordatório alimentar de 24h e sua evolução, acompanhada por meio do Registro Alimentar. Os Valores nutricionais foram calculados por meio do Programa de análise nutricional (Avanutri) e comparados com os padrões recomendados pelo Nacional.	A fim de minimizar as consequências da má alimentação promovida pela seletividade, é importante a participação ativa dos pais e cuidadores na identificação dos sinais e sintomas característicos. O tratamento precoce evita as consequências de carências nutricionais e possibilita o crescimento e o desenvolvimento adequado, garantindo, assim, melhor prognóstico

Bruna Silveira Barros 2018	Perfil alimentar de crianças com transtorno do espectro autista	Estudo quantitativo, do tipo descritivo exploratório	Traçar o perfil alimentar de crianças com TEA, a fim de se observar a presença ou não de dificuldades alimentares nesse público.	Crianças com TEA de 3 a 10 anos de idade	75% mostraram não estar satisfeito com ingestão alimentar dos seus filhos	Os resultados indicaram que crianças com TEA possuem dificuldades com alimentação nos âmbitos da ingestão alimentar propriamente dita e comportamental
Gilma Sannyelle Silva Roch, Francisco Cesino de Medeiros Júnior, Najra Danny Pereira Lima, Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva*, Andressa da Silva Machad Irislene Costa Pereira, Mayanny da Silva Lima, Natália Monteiro Pessoa, Sanny Cianna Silva Rocha, Hailany Araújo Costa da Silva 2019	Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista	Tratou-se de uma pesquisa descritiva, do tipo exploratória, com abordagem quantitativa	Analisara possível presença de comportamentos de seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Investigação foi o Município de Caxias, situado na região leste do estado do Maranhão, utilizou-se como campo de pesquisa a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). Foi utilizado como material de coleta de dados um questionário com perguntas fechadas a respeito de aspectos alimentares.	Os resultados deste estudo apontam que os participantes possuem comportamentos tendenciosos à seletividade alimentar. O principal comportamento identificado na alimentação foi a repetição dos mesmos alimentos consumidos e dificuldades com a textura que eles apresentam.	Comportamentos de seletividade alimentar foram identificados na amostra estudada. Sugere-se que estudos posteriores investiguem a presença de seletividade alimentar e consumo de micronutriente em pessoas com TEA.

A seletividade alimentar no espectro autista caracterizada por uma recusa de alguns grupos alimentares, e uma aversão sensorial a certos sabores de alimentos, texturas ou cores. Comportamento esse apresentado a partir da infância: com birras, demorar a comer, a negociação por alimentos, beliscar as refeições, levantar-se da mesa antes de finalizar. Comportamentos alimentares limitados que são gerados desde a fase pré-escolar e pode ser elevado até mesmo a fase adulta.

O papel dos pais nessa fase como educadores alimentares e a formação de hábitos e condutas alimentares a partir da primeira fase de introdução dos alimentos de sempre está introduzindo novos alimentos com sabores e texturas diferentes, mesmo havendo recusa no primeiro contato com alimento, observar como pode tentar introduzir novamente certos alimentos mesmo que seja em preparações diferentes.

Um tratamento precoce com profissionais capacitados pode evitar carências nutricionais no futuro dessas crianças e adolescentes.⁷

Foram selecionados artigos de pesquisa de campo, para o desenvolvendo desse trabalho, artigos esses que avaliaram a aceitação de crianças e adolescentes as condições clínicas mais comuns encontradas foram de hiperatividade, déficit de atenção e dificuldade de aprendizagem.

Sabe-se que além dos déficits sociais e cognitivos, os problemas comportamentais são uma grande preocupação, estes fatores, também podem dar indícios acerca dos problemas na alimentação de crianças com TEA, problemas estes relacionados aos interesses rígidos e restritos.⁸ o grau de autismo a dificuldade na alimentação tende a ser mais grave, prejudicando a saúde como qualquer pessoa normal quando não supre diariamente a nutriente.⁹

Foram observados a presença de dificuldade em aceitação por determinados alimentos, dando preferência por alimentos doces ou salgados, textura e até mesmo temperatura. Estes resultados entram em consonância com o estudo que aborda as peculiaridades sensoriais de indivíduos com TEA.¹¹

Foram manifestadas suas preferências, como não querendo que os alimentos se tocassem, tendo aversão a certos sabores e texturas, recusando alimentos por causa de seu cheiro, entre outros. O perfil nutricional do autista pode ocorrer

frequentemente uma insuficiência no aporte de micronutrientes, já que há uma associação de possíveis desequilíbrios metabólicos com recusa alimentar e necessidade maior de vitaminas e minerais.¹⁰

Cerca de (68,9%) costumam recusar alimentos com frequência e dentro das opções ofertadas os alimentos que apresentaram maior nível de recusa foram: vegetais 31,1%, frutas 21,3% e leites e derivados 14,7%. 75,8% dos participantes costumam escolher os alimentos através da textura, cor e cheiro. Quando a apresentação da comida, 55,1% dos participantes apresentam comportamentos de resistência, choros, aversões e antipatia (birra).⁷

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As crianças e adolescentes com TEA, transtorno do espectro autista um dos seus diagnósticos está principalmente através do comportamento alimentar podendo ser apresentado na infância pré-escolar e pode se elevar até a fase adulta, uma delas e recusas alimentares, pouco apetite, desinteresse por alimentos, textura, cores. Essa combinação pode provocar uma certa limitação a variedades de alimentos ingeridos, além de provoca um comportamento de resistência em experimentar novos alimentos. A importância do acompanhamento familiar é fundamental na criação de hábitos e condutas alimentares, além serem responsáveis por criarem as primeiras experiências alimentares em que podem contribuir para novas aceitações.

A seletividade alimentar atinge cerca de grande parte das crianças com autismo, na maioria dos casos na alimentação. A aceitação frequentemente em alimentos ricos em gordura, sódio, açúcar em que apresentam onde apresentam baixo valor nutricional. Alimentos esses com aspectos secos, a recusa por alimentos molhados e um dos fatores em que afeta a falta de ingestão de alguns nutrientes, associada pela sua desordem sensorial que pode comprometer diretamente a aceitação de alimentos e texturas.

Por essas razões o papel do nutricionista e de extrema importância, uma alimentação adequada além de ajudar para que não venha a desenvolver doenças, e auxilia no bom funcionamento do organismo proporcionando assim uma qualidade de vida boa. Para que isso funcione e necessário consumir uma variedade de alimentos. No caso do TEA isso é um dos fatores em que influenciar o indivíduo com TEA não aceitar novas experiências alimentares o que acabar ocasionado a deficiência de alguns nutrientes.

Sem uma atenção podem acarretar surgimento de deficiências nutricionais graves, acabando atrasando o processo de desenvolvimento de crianças e adolescentes com TEA. Uma abordagem multiprofissional, em que incluir principalmente as nutricionistas para que possa oferecer um tratamento nutricional adequado e aconselhamento com essas famílias sobre o comportamento de seus

filhos durante as refeições pois observar-se uma carência de informações ofertadas aos pais acerca da importância de uma nutrição adequada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Onzi, F., & Gomes, R. (2015). TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E REABILITAÇÃO. Revista Caderno Pedagógico, 12(3). Recuperado de <http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979/967>
2. Maria Augusta Montenegro, Eloisa helena rubella valier cerele, Erasmo barbante casella, Thieme Revinter Publicações LTDA, 3 de set. De 2018 Transtorno do espectro autista TEA.
3. K., & de Lima Netto, A. M. (2021, August). COMPORTAMENTO ALIMENTAR NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: IMPACTO E REPERCUSSÕES CLÍNICAS. In Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar.
4. v. 22 n. 40 (2016): Revista Univap online Edição Especial XX Encontro de Iniciação Científica, XVI Encontro de Pós-Graduação, X INIC Jr e VI INID da Universidade do Vale do Paraíba / ISSN 2237-1753. 9 Maria Augusta Montenegro, Eloisa helena rubella valier cerele, Erasmo barbante casella, Thieme Revinter Publicações LTDA, 3 de set. De 2018 Transtorno do espectro autista TEA.
5. BARROS, Bruna Silveira. Perfil alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. 2018. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fonoaudiologia) —Universidade de Brasília, Brasília, 2018.
6. Pavão MV, Cardoso KC das C. A influência da alimentação saudável em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). RSD [Internet]. 2021Nov.20 [citado 2021Dec.3]; 10 (15): e61101522568. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22568>
7. Sampaio, A. B. D. M., Nogueira, T. L., Grigolon, R. B., Roma, A. M .Pereira, L. E., & Dunker, K. L. L. (2013). Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 62, 164-170.
8. Maria Augusta Montenegro, Eloisa helena rubella valier cerele, Erasmo barbante casella, Thieme Revinter Publicações LTDA, 3 de set. De 2018 Transtorno do espectro autista TEA.
9. PUBLICADO EM: 5/2019, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UniFacema). Caxias-MA.2Universidade Federal do Maranhão (UFMA).Caxias-MA.*E-mail: marcusvinicius.darocha@yahoo.com.br3Universidade Federal do Piauí(UFPI). Teresina-PI. Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista

10. SANTOS, B. G. D., & SILVA, R. R. D. (2021). Impacto da seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista (TEA).
11. Murta Faria LC, Fernandes Santos AC, Vieira KH. Avaliação dos hábitos alimentares de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA): um estudo de caso. *bionorte* [Internet]. 29º de junho de 2021 [citado 4º de dezembro de 2021];10(2):149-54. Disponível em: <http://revistas.funorte.edu.br/revistas/index.php/bionorte/article/view/127>
12. NOBRE, Fábila Girão; MENEZES, Rafaela Paulo de. Perfil nutricional de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa. 2020. 23f. Artigo (Graduação em Nutrição) - Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020
13. Oliveira, M. N., dos Santos, S. L., De Souza, S. F., de Sales Ferreira, J. C., & Figueiredo, R. S. (2021). O desenvolvimento de uma alimentação adequada para crianças portadoras de TEA-transtorno do espectro autista. *Brazilian Journal of Development*, (11), 105134-105146
14. Rocha GSS, Júnior FC de M, Lima NDP, Silva MV da RS da, Machado A da S, Pereira IC, Lima M da S, Pessoa NM, Rocha SCS, Silva HAC da. Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. *REAS* [Internet]. 20jun.2019 [citado 27nov.2021];(24): e538. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/538>