

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

MILENA GOMES DE SOUZA

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

MOSSORÓ/RN
2021

MILENA GOMES DE SOUZA

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Monografia apresentada no curso de bacharelado em Nutrição da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como exigência para obtenção do título de bacharel em Nutrição.

Orientador (a): Profa. Esp. Heloisa Alencar Duarte

MOSSORÓ
2021

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

S729c Souza, Milena Gomes de.

Comportamento alimentar de crianças com o transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa da literatura / Milena Gomes de Souza. – Mossoró, 2021.
39 f. : il.

Orientador: Profa. Esp. Heloisa Alencar Duarte.
Monografia (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Comportamento alimentar. 2. Transtorno do espectro autista. 3. Criança. I. Duarte, Heloisa Alencar. II. Título.

CDU 613.2:376

MILENA GOMES DE SOUZA

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pela aluna Milena Gomes de Souza, do Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), tendo obtido conceito de APROVADO, conforme apreciação da banca examinadora.

Aprovado em: 29/11/2021

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Heloisa Alencar Duarte
Orientadora – FACENE/RN

Esp. Ana Karollyne Queiroz de Lima
Membro – FACENE/RN

Esp. Stheshy Vieira e Souza Oliveira
Membro – FACENE/RN

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me concedido forças e discernimento para melhor viver esses 4 anos.

Aos meus pais que me apoiaram desde o início, me ofereceram todo o suporte necessário para que eu morasse e estudasse em outro estado, trabalharam muito para que esse sonho se concretizasse e foram os principais provedores de todas as minhas necessidades.

Aos meus familiares, dentre eles os parentes da cidade de Mossoró-RN que me cederam casa, conforto e apoio nestes anos longe de casa.

Ao meu namorado que sempre me apoiou, e buscou me ajudar em todas as dificuldades que foram surgindo ao longo desse tempo, bem como sua família que também me assistiram de inúmeras formas para que esse sonho se realizasse.

As minhas amigas da cidade de Mossoró que sempre me socorreram quando precisei e também foram meu lar durante esses 4 anos.

A minha orientadora Heloisa Alencar que ultrapassou as barreiras de orientadora e se transformou em uma grande incentivadora, amiga e parceira durante a realização desse trabalho.

As demais avaliadoras da banca, Ana Karollyne e Sthesy Vieira que muito contribuíram com esse trabalho de conclusão de curso.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista se caracteriza por uma desordem do neurodesenvolvimento, de etiologia desconhecida, apresenta incidência maior no sexo masculino com o surgimento de sintomas ainda na primeira infância. É comum, comportamentos característicos, repetitivos e ritualísticos, assim como a realização de escolhas bastante limitadas, são inflexíveis, apresentam dificuldade nas trocas verbais e encontram obstáculos em entender comandos sociais, podendo exibir prejuízos no desenvolvimento e na capacidade em socializar. Esse contexto, pode influenciar diretamente em seu comportamento alimentar. Sabe-se que a infância é um período de grande importância na alimentação e, é nesse momento em que são formados hábitos alimentares que servirão de base para o resto da vida, no entanto é nessa idade também, que começam a surgir algumas desordens relacionadas a alimentação, assim estudos levantam a questão desses problemas alimentares já comuns na infância serem intensificados na criança com esse transtorno. É nessa perspectiva, sabendo da importância da formação de hábitos alimentares na infância e que uma alimentação equilibrada e variada contribui para a prevenção de distúrbios nutricionais, que surge o seguinte questionamento que norteia esse trabalho: De que forma as alterações comportamentais relacionadas às crianças com o Transtorno do Espectro Autista influenciam em seu comportamento e escolhas alimentares? Desse modo, o objetivo do trabalho é analisar a influência das alterações existentes na criança com Transtorno do Espectro Autista, no seu comportamento e escolhas alimentares, assim como entender quais são suas diferenças na alimentação, descrever suas facilidades, dificuldades, carências e excessos, avaliar de forma mais concreta a seletividade alimentar, monotonia e sensibilidade sensorial, bem como descrever de forma geral como se dá a alimentação desse público. Refere-se a uma pesquisa bibliográfica do tipo integrativa, que se efetuou nas bases de dados *PubMed* e Biblioteca virtual em saúde, onde os descritores utilizados foram “Comportamento Alimentar” “Transtorno do Espectro Autista” e “Criança” que também foram utilizados em inglês: “Autism Spectrum Disorder” “Feeding Behavior” “Child”, associados ao operador booleano “AND”. Encontrou-se primeiramente, 176 artigos, onde 129 foram excluídos após a leitura do título, restando 47 para a leitura do resumo, após essa leitura foram descartados mais 23 trabalhos, sobrando 24 para a leitura do artigo completo, em que por fim se excluíram mais 6, resultando em 18 artigos para compor essa revisão. As crianças dos estudos com Transtorno do Espectro Autista apresentaram em grande parte, sensibilidade sensorial de forma mais atípica em comparação com crianças sem o transtorno, isso exibiu como consequência a ingestão insuficiente de alguns alimentos, essas crianças também se mostraram mais neofóbicas, monótonas, assim como apresentaram deficiências ou excessos nutricionais importantes, a exemplo de maior ingestão de vitamina C e potássio, em contra partida, menor ingestão de sódio e cálcio, além disso, se mostraram mais propensas a obesidade e a problemas alimentares significativos. O estudo então concluiu que se torna notório que alimentação de crianças com Transtorno do Espectro Autista é influenciada de forma negativa pelos traços associados ao transtorno.

Palavras-chave: Comportamento alimentar, Transtorno do Espectro Autista, Criança.

ABSTRACT

Autistic Spectrum Disorder is characterized by a neurodevelopmental disorder of unknown etiology, with higher incidence in males, with start of symptoms in early childhood. It is common, characteristic, repetitive and ritualistic behaviors, such as making of very limited choices, are inflexible, present difficulties in verbal exchanges and find obstacles in understanding social commands, which may show impairments in development and in ability to socialize. This context can directly influence their eating behavior. It's known that childhood is a period of great importance for nutrition and it's in this time, that eating habits are formed that will serve as basis for rest of life, however at this age some disorders related to feeding starts to appear as well, thus studies raise the question that eating problems already common in childhood are intensified in children with this disorder. On this perspective, knowing the importance of forming eating habits in childhood and that a balanced and varied diet contributes to the prevention of nutritional disorders, that appears the question who guides this work: How do behavioral changes related to children with Autistic Spectrum Disorder influence their behavior and eating choices: Thus, the objective of the study is to analyze the influence of existing changes in children with Autism Spectrum Disorder, on their behavior and eating choices, as well as understand their differences on feeding, describe their facilities, difficulties, deficiencies and excesses, evaluate in a concrete way, food selectivity, monotony and sensory sensitivity, as well as describing in a general way how this audience is fed. It refers at integrative bibliographic research, that was made in the PubMed and Virtual Health Library databases, where descriptors used were "Eating Behavior" "Autistic Spectrum Disorder" and "Child" which were also used in English: "Autism Spectrum Disorder", "Feeding Behavior" "Child", associated with the Boolean operator "AND". First, 176 articles were found, of which 129 were excluded after reading the title, leaving 47 for reading the abstract. After this reading, 23 more works were discarded, leaving 24 for the reading of the full article. At the end 6 more were excluded), resulting in 18 articles to compose this review. Children in studies with Autistic Spectrum Disorder showed, in large part, sensory sensitivity in one more atypical way compared to children without the disorder, this showed as consequence of insufficient intake of some foods, these children also showed more neophobic, monotonous, as presenting significant nutritional deficiencies or excesses, such as higher intake of vitamin C and potassium, on the other hand, lower sodium and calcium intake, in addition, they were more prone to obesity and significant dietary problems. The study then concluded that it becomes notorious that the diet of children with Autism Spectrum Disorder is negatively influenced by traits associated with the disorder.

Keyword: Feeding Behavior, Autism Spectrum Disorder, Child.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1	EPIDEMIOLOGIA DO ESPECTRO AUTISTA.....	10
2.1.1	Classificação do Espectro Autista	10
2.1.2	Mudanças Psicológicas e Sociais.....	11
2.1.3	Mudanças Fisiológicas e Biológicas.....	12
2.2	DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA FAMÍLIA DE CRIANÇAS COM TEA 13	
3	CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	16
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
	REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se caracteriza por uma desordem do neurodesenvolvimento, de etiologia ainda não conhecida e que teve seus estudos iniciados por Leo Kanner em 1940. O TEA apresenta incidência maior no sexo masculino, no entanto os casos em que as meninas são acometidas tendem a ser mais graves e incapacitantes, com relação ao diagnóstico, de modo que, quanto mais leves os sintomas, mais difícil se torna o diagnóstico (VIEIRA; BALDIN, 2017).

É um transtorno que se apresenta de forma bem precoce, com o surgimento de sintomas ainda na primeira infância, e que, diante dos estudos realizados até hoje, não houve relato de cura. É comum nesse público comportamentos característicos, repetitivos e ritualísticos, assim como é próprio dos mesmos, a realização de escolhas bastante limitadas. Na criança com esse transtorno, existe uma relutância em aceitar novas situações, mostrando-se pouco flexível em sair da sua rotina, assim como o sentimento de frustração quando seus costumes são interrompidos (VIEIRA; BALDIN, 2017).

Além disso, no que diz respeito a sua caracterização podemos citar danos persistentes no convívio social dessa criança, incluindo a comunicação em seus diversos contextos, englobando prejuízos em suas habilidades em geral com alterações importantes na fala e danos sensoriais, onde grande parte dessas crianças diagnosticadas apresentam algum grau de déficit intelectual (APA, 2014).

Segundo a American Psychiatric Association (2018), com relação ao comprometimento das suas interações sociais e de comunicação, as crianças com o transtorno apresentam dificuldade nas trocas verbais em uma conversa e o mínimo de interesse em compartilhar emoções, encontram obstáculos em entender comandos sociais, a exemplo de comunicação visual e expressões visuais, podendo exibir prejuízos no desenvolvimento e dificuldade em socializar, o que pode influenciar diretamente no comportamento alimentar.

O comportamento alimentar de um indivíduo diz respeito a todas as ações realizadas para o objetivo final que é se alimentar e, está relacionado aos alimentos ou à qualidade da alimentação que as pessoas ingerem constantemente em seu cotidiano, onde são determinadas de forma interna ou externa ao organismo, ou seja, não se trata só da repetição do consumo do alimento (RAMOS; STEIN, 2000). De forma geral, a infância é um período de grande importância na alimentação, pois é nesse momento que são formados os hábitos alimentares, que servirão como base para toda a vida, no entanto é nessa idade também, sobretudo na fase

pré-escolar, que surgem algumas desordens relacionados à alimentação, ao comportamento alimentar dessa criança, que se apresentam de uma forma bastante peculiar e heterogênea das demais fases da vida, situações essas que devem ser corrigidas para não ter como consequência prejuízos nutricionais a curto e longo prazo (RAMOS; STEIN, 2000).

Assim sendo, estudos levantam a questão desses problemas alimentares já comuns na infância, serem intensificados em crianças com TEA, alguns autores sugerem que os problemas de seletividade alimentar comuns nas crianças em geral podem se apresentar com maior intensidade em crianças com o TEA e como isso pode prejudicar a variabilidade de alimentos que ingerem e o risco de desenvolverem problemas significativos de carência (LEAL et, 2015).

Em contrapartida, Oliveira e Frutuoso (2020) destacam que apesar da seletividade e recusa alimentar serem de certo modo associados aos autistas, a pesquisa em questão mostrou que a recusa e aceitação se mostraram de diferentes formas entre as crianças, ocorrendo algumas aceitações imprevisíveis, e que em alguns casos pais e/ou responsáveis não relataram precauções significantes em relação a alimentação dos filhos autistas, deixando claro, deste modo, que existem várias situações e visões acerca do assunto.

É nessa perspectiva, sabendo da importância da formação dos hábitos alimentares na infância e que uma alimentação variada e equilibrada contribui para a prevenção de distúrbios nutricionais, que se observa a necessidade de estudar como as alterações psicológicas, sociais, comportamentais e biológicas, que acometem as crianças com TEA, influenciam nas suas escolhas e no seu comportamento alimentar.

De tal modo, diante da necessidade de conhecer a peculiaridade, o contexto que estão inseridos e como isso os prejudica na qualidade de vida de forma geral, mas principalmente na forma de se alimentar, surge o seguinte questionamento que norteia esse trabalho: De que forma as alterações comportamentais relacionadas a criança com o Transtorno do Espectro Autista influenciam em seu comportamento e escolhas alimentares?

Levando em conta que o diagnóstico dos transtornos do neurodesenvolvimento trazem de uma forma geral diversos desafios a família, não é diferente com as crianças diagnosticadas com TEA, deste modo, surgiu a preocupação pessoal de como a diversidade que essas crianças apresentam em seus comportamentos podem influenciar em suas escolhas alimentares. Assim, é necessário entender se essas crianças são prejudicadas na perspectiva alimentar, uma vez que a alimentação equilibrada na infância é indispensável para um pleno desenvolvimento infantil.

Os dados obtidos por esse trabalho, serão extremamente relevantes para estudantes e profissionais da saúde, no intuito de traçar estratégias na busca de melhorar a qualidade alimentar desse público, bem como subsidiar um meio de inquietação para os profissionais, no

intuito de permitir a elaboração de mais estudos acerca do tema, tendo em vista que entender sobre a alimentação para públicos específicos ajuda na atualização de profissionais da saúde, principalmente nutricionistas, objetivando assim, contribuir com a garantia de uma alimentação adequada em qualquer que seja a condição da criança atendida.

Nesse interim, o objetivo geral do estudo é analisar a influência das alterações existentes na criança com TEA, no seu comportamento e escolhas alimentares, bem como entender quais as diferenças apresentadas na alimentação da criança com o Transtorno do Espectro Autista, por meio da descrição da alimentação das crianças com o transtorno, caracterização de suas facilidades, dificuldades, carências, excessos, problemas em sair da rotina e demais aspectos e avaliar de forma mais concreta a seletividade alimentar, monotonia e sensibilidade sensorial.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Para melhor entendimento da temática e facilitar a compreensão do leitor, organizou-se um referencial teórico com a contextualização histórica do Transtorno do Espectro Autista, partindo desde os primeiros casos relatados, sinais e sintomas com mudanças psicológicas, sociais, fisiológicas e biológicas, retratando também as dificuldades enfrentadas pela família de crianças com TEA.

2.1 EPIDEMIOLOGIA DO ESPECTRO AUTISTA

Nos últimos anos, a prevalência do transtorno do espectro autista tem aumentado consideravelmente, de modo que nos Estados Unidos, o quantitativo era de 1 para cada 150 crianças de 8 anos em 2000 e 2002, e essa prevalência aumentou para 1 a cada 68 crianças em 2010 e 2012, chegando à prevalência de 1 para cada 58 casos em 2014, mais que duplicando o número de casos durante esse período. Esse aumento na prevalência se dá em consequência da ampliação dos critérios de diagnóstico, assim como também do desenvolvimento de instrumentos de rastreamento e diagnóstico com propriedades psicométricas adequadas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

No estudo de Reis, Neder, Moraes e Per (2019), classifica-se que o perfil epidemiológico de crianças com Transtorno do Espectro Autista consiste no predomínio de indivíduos do sexo masculino, em idades entre 5 e 8 anos que frequentam o ensino fundamental e ainda mostrou que em sua maioria os pacientes com TEA, faziam uso de alguma medicação e apresentavam comorbidades como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), deficiência intelectual e perda auditiva.

2.1.1 Classificação do Espectro Autista

No Transtorno do Espectro Autista existem três níveis que são definidos de acordo com o grau de dependência da criança, no estudo de Biasão (2019), que classifica de acordo com a gravidade. Define-se em nível 1 à criança que necessita de suporte, com relação à comunicação social, nesse nível a mesma apresenta deficiências que causam prejuízos significativos, que pode culminar em desinteresse nas relações interpessoais, problemas em começar o contato, com respostas atípicas ou sem retorno, com relação ao comportamento

restrito e estereotipados, além de se mostrarem inflexíveis, com problemas de organização, planejamento e dificuldade em mudar de atividades.

No nível 2, exigem um suporte substancial, apresentam deficiências graves na comunicação social que causam problemas mesmo com apoio e, ofertando respostas restritivas ou incomuns ao contato do outro, se mostram inflexíveis e manifestam dificuldade em lidar com alterações, apresentam comportamento restritivo que são claros para o observador casual, e exprimem sofrimento em alternar o foco de suas ações (APA, 2013).

Já no nível 3, exige um suporte muito elevado, apresentando deficiências graves nas trocas verbais e não verbais, limitações significativas para começar um contato interpessoal e resposta quase inexistente ao contato com outros, se mostram inflexíveis de forma extrema, expressam dificuldade também em lidar com modificações, comportamento restritivo que influencia de forma significativa em todas as esferas, e manifestam grande sofrimento ao modificar o foco de suas ações (APA, 2013).

2.1.2 Mudanças Psicológicas e Sociais

As crianças com TEA apresentam em seu comportamento, diversas características distintas das demais crianças, que se inserem parâmetros sociais e psicológicos, no que tange aos parâmetros restritivos de seus comportamentos, pelo que se interessam e suas atividades, de modo que é comum que agitem as mãos, se locomovam com os dedos dos pés e manuseiem brinquedos de uma forma própria, sendo característico usarem entonações diferentes das palavras ou decorarem roteiros. Existe nessa condição uma necessidade de hábitos ou arranjos calculados, assim como despertam fortes interesses por ocupações estranhas para idade que apresentam (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2018).

O estudo de Silva (2020) faz uma resenha do comportamento estereotipado de crianças com TEA e relata que esse comportamento segue um padrão fixado, regado, exaustivo e repetitivo. Como toda lógica na criança com TEA, o fundamento do comportamento estereotipado é atípico, no entanto, não é encontrada necessariamente em todas as crianças com o transtorno e nunca é igual em relação a relevância da compulsão à repetição. Todo comportamento estereotipado na criança com TEA, tem um padrão motor, sensorial e comportamental, e este ainda pode ser confundido com Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), o comportamento da criança é constituído por uma série de hábitos estereotipados a exemplo de dormir, acordar e levantar nos mesmos horários, se alimentar da mesma forma,

relacionar se com coisas e pessoas seguindo o mesmo padrão, essas estereotípias na criança com TEA são evidentemente estranhas ao conjunto de comportamentos esperados.

É comum esse comportamento estereotipado se apresentar em desenhos onde estes apresentem o mesmo espaço de distribuição em uma folha, esse comportamento também pode se apresentar na hora de arrumar, selecionar e ordenar objetos, onde frequentemente existe o hábito de enfileirar e alinhar todos os brinquedos (SILVA, 2020).

O mesmo autor, traz que é característico a inquebrabilidade das rotinas, a exemplo de algumas crianças que apresentam dificuldades em alterar seu trajeto de caminho a escola, assim, essas atitudes estereotipadas podem se apresentar também em um objeto de preferência daquela criança, e isso leva a criança com TEA deixar de se interessar por outras possibilidades e se aferram de forma exagerada aquele costume e modo, e não variam. No que diz respeito às situações estereotipadas de seus hábitos alimentares algumas crianças variam de acordo com a temporada, exemplo (comem o mês inteiro só feijão, depois enjoam e se alimentam só de maçã), esses estereótipos também estão presentes em rituais que envolvem esses hábitos alimentares e exemplo não querer que um alimento encoste no outro.

Com relação às habilidades sociais, é comum que já nos primeiros meses de vida não respondam quando chamadas pelo nome, não olhem nos olhos, não demonstram sorriso em retorno a um sorriso, podem não se interessar pelo colo, e podem apresentar indiferença a outros indivíduos como se preferissem estar sozinhos. Podem se opor a atenção ou abraços e carinhos, são mais lentos em entender ou interpretar o que a outra pessoa está pensando ou sentindo, com habilidades comprometidas para entender gestos e demonstrações faciais, dessa forma, o mundo social pode se apresentar perturbador, com dificuldade em enxergar as coisas do ponto de vista de outra pessoa, culminando em situações humilhantes e zombarias (BRUNI et al., 2013).

2.1.3 Mudanças Fisiológicas e Biológicas

Com relação ao processamento sensorial de crianças com TEA, estudos apontam que respondem a estímulos sensoriais de forma heterogênea às demais crianças, e essas respostas são muito diversificadas, crianças com TEA, vivenciam adversidades na percepção, integração e modulação de seus retornos a estímulos sensoriais diários que podem se estender ao longo da vida, levando a impacto relevante nas atividades da vida diária, dentre essas condições sensoriais estão a baixa energia/fraqueza, na qual os músculos se apresentam mais fracos, não conseguindo carregar peso, além da pressão baixa, dentre outros aspectos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Também expressam uma sensibilidade tátil ao movimento onde reagem de forma agressiva ao toque, deste modo, evitam andar descalços sobretudo na grama ou areia, apresentam medo de altura, e se sentem ansiosos quando os pés não tocam o chão. Já na sensibilidade gustativa/olfativa, as crianças com TEA optam por comer apenas alguns sabores, escolhem alimentos pela textura e recusam alguns sabores e cheiros tipicamente usuais na alimentação da maioria das crianças (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

No que tange à sensibilidade auditiva visual, apresentam dificuldades em trabalhar com barulhos, e assim mostram ter dificuldade em finalizar tarefas se o rádio ou televisão estiverem ligados, se incomodam com luzes fortes. Ficam extremamente excitados em atividades com movimento, de forma a interferir no brincar, apresentam problemas em prestar atenção, tocar pessoas ou objetos, gerando barulhos estranhos, a criança com TEA, ainda pode apresentar hiporresponsividade, onde se mostram características como não perceber quando seu rosto e mão estão sujos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Os distúrbios gastrointestinais na criança com TEA, são extremamente comuns e podem ser resultantes de divergentes condições fisiopatológicas, genéticas e ambientais que influenciam diretamente na qualidade de vida das crianças com o transtorno. Um estudo frisa que a ocorrência dos sintomas gastrointestinais é 4 vezes maior nessas crianças em comparação com crianças não autistas e, em relação aos sintomas mais retratados estão, a diarreia, constipação e dor abdominal, além de problemas de refluxo gastroesofágico, esofagite, vômitos, fezes sanguinolentas e flatulentas (BUIE, et al., 2010).

Existem diversas hipóteses sobre as prováveis etiologias dos sintomas a exemplo da menor tolerância a digestão de carboidratos, aumento da permeabilidade intestinal, existência de uma situação inflamatória sistêmica com acontecimentos de gastrite e enterocolite, alergias alimentares, refluxo gastroesofágico e dismotilidade intestinal (WASILEKSKA; KLUKOWSKI, 2015).

2.2 DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA FAMÍLIA DE CRIANÇAS COM TEA

O Transtorno do Espectro Autista traz de uma forma geral, diversos desafios à família, como retratado no estudo de Souza e Souza (2021) que explana quais são os principais desafios vivenciados pelas famílias de crianças diagnosticadas com o transtorno, dentre os quais estão o conhecimento da família sobre o que é o TEA, visões diferentes acerca do transtorno e esse conhecimento muitas vezes advém de pesquisas particulares na internet, assim dificultando o apoio essencial para o filho com autismo, uma vez é necessário que os pais saibam como agir

em situações difíceis, além do mais esse conhecimento do que é o transtorno vai auxiliar no início precoce do tratamento e na inclusão social dessa criança (SOUZA; SOUZA, 2021).

Outros desafios enfrentados pelos pais são as alterações comportamentais que vão desde dificuldades na interação social, déficit de comunicação, comportamentos padronizados e estereotipados assim como agressividade e sensibilidade aumentada a estímulos sensoriais, problemas que podem levar os pais a entenderem como birra relacionado a idade e dificultar deste modo, o diagnóstico precoce do transtorno. Outros aspectos estão relacionadas ao atraso no desenvolvimento, que em crianças com TEA é mais lento e se não tratado de maneira correta pode trazer prejuízos a longo prazo, há também o desafio relacionado a dificuldade de interação dessas crianças, que ocasiona isolamento, falhas consideráveis nas relações intrafamiliares e na fala que são significativas, visto que, a linguagem permite a procura de soluções alternativas sobretudo na negociação e, esse atraso na fala leva a famílias ao pessimismo com relação ao futuro da criança (SOUZA; SOUZA, 2021).

Ainda segundo os autores, com relação a reação e enfrentamento familiar após o diagnóstico, achados do estudo enfatizam o quanto é comum a rejeição por parte da família, que inicialmente não aceitam o diagnóstico e negam de várias maneiras a si mesmo e às pessoas que os rodeiam, portanto, compreende-se, que o diagnóstico do TEA causa um impacto muito forte no psicológico dos pais e responsáveis, levando a um processo de luto do filho perfeito. Esses pais enfrentam também insegurança e se mostram assustados e confusos por não conhecerem totalmente o transtorno, com ênfase ao processo de negação, caracterizado por uma defesa temporária que será substituída pela aceitação posteriormente.

Nesse primeiro momento, desacreditam da existência do transtorno, e o receio acaba aumentando no ciclo social em que vivem, fazendo com que muitas vezes não relatem a situação vivida, assim, os pais podem exibir tristeza devido à quebra de expectativas construídas para o tão sonhado filho, sendo permeados pelo pessimismo frente às incertezas e medos que surgem após o diagnóstico (SOUZA; SOUZA, 2021).

Com referência às barreiras encontradas pelos pais no tratamento da criança com TEA, estão a falta de profissionais capacitados, pois o número de profissionais especialistas em Transtorno de Espectro Autista é reduzido e isso prejudica de forma relevante tanto as crianças como os pais, uma vez que, acaba resultando na escassez de informação acerca do transtorno, além de tratamento precário e deficiente. Além disso, a relação de convívio com essa criança pode se tornar muito desgastante se a família não estiver preparada ou se não existir uma cumplicidade no tratamento, que somente terá uma evolução saudável com a participação da família e para isso é necessária a preparação desses pais, assim como também o

acompanhamento deles, pois a confirmação do autismo demanda da família não só a prestação de cuidados diários permanentes as crianças, mas também a obtenção de competências e capacidades para encarar os sintomas e comportamentos (SOUZA; SOUZA, 2021).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

O trabalho em questão refere-se a uma revisão de literatura do tipo integrativa que é definida por BROOME e colaboradores (2006), como um método específico que sintetiza o passado da bibliografia empírica ou teórica no intuito de fornecer uma compreensão mais abrangente de um assunto estudado.

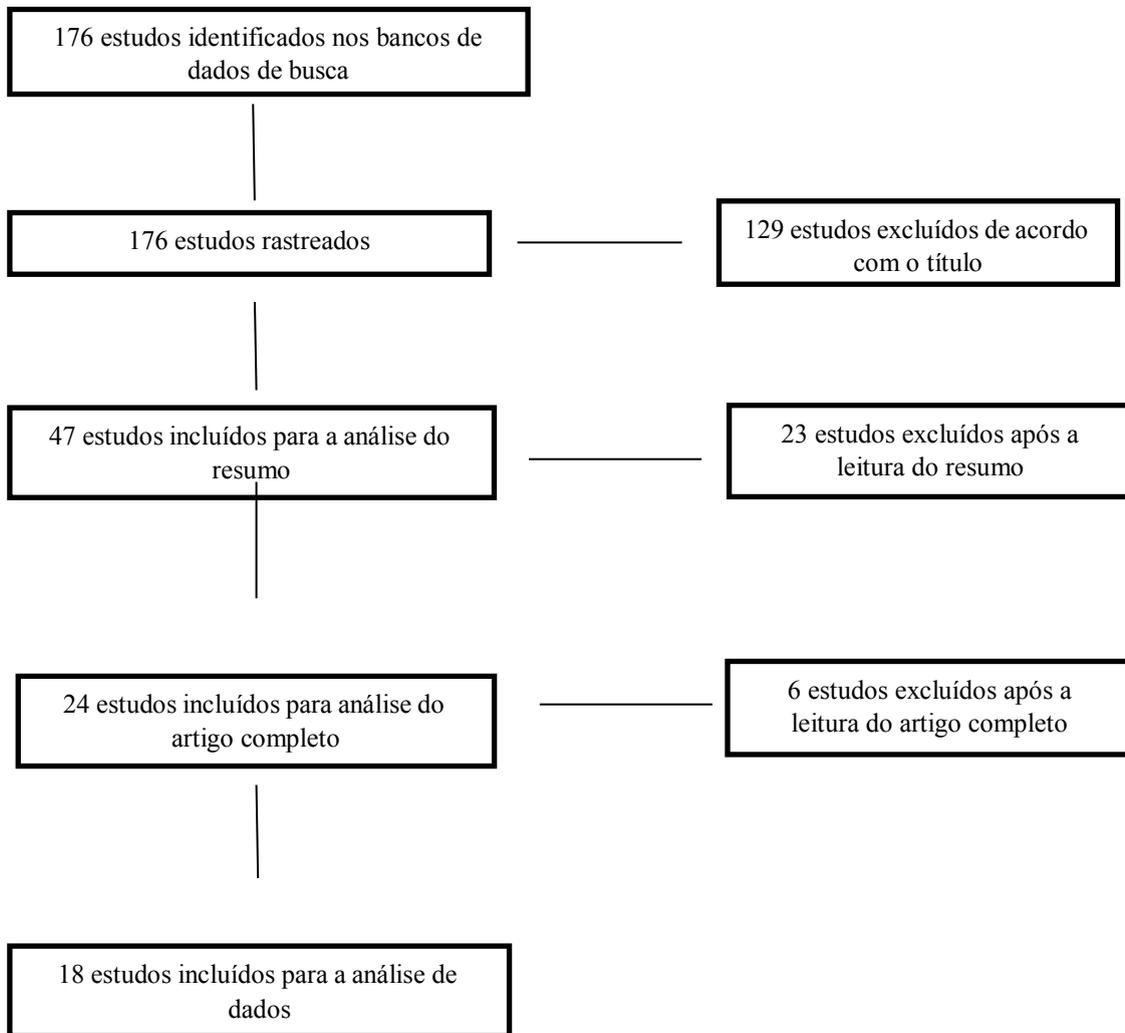
A pesquisa efetuou-se a partir da busca nas bases de dados nas bases de dados do *PubMed* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), esta última base oferecendo acesso de forma indireta a outras bases de dados que também foram utilizadas no trabalho como: Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline).

Os trabalhos foram coletados a partir dos descritores em saúde, retirados do DeCS: “Comportamento Alimentar” “Transtorno do Espectro Autista” e “Criança” que também foram utilizados em inglês: “Autism Spectrum Disorder” “Feeding Behavior” “Child”, associados ao operador booleano “AND”, deste modo formando duas combinações de pesquisa: “Transtorno do Espectro Autista” AND “Comportamento Alimentar” AND “Criança” (1) e “Autism Spectrum Disorder” AND “Feeding Behavior” AND “Child” (2)

Aplicou-se os filtros que se relacionavam aos aspectos de inclusão e exclusão referentes ao trabalho, que foram artigos completos disponíveis, estudos dos últimos dez anos e aqueles apresentados em língua inglesa e portuguesa, além desses filtros já definidos antes da identificação dos artigos, outros filtros foram sendo aplicados de acordo com o andamento da análise dos artigos.

Assim sendo, foram encontrados 176 artigos nas bases de dados, dos quais 129 foram descartados uma vez que os títulos não contemplavam os propósitos do trabalho e contradiziam alguns critérios de inclusão, com isso restaram 47 estudos para a leitura do resumo, em seguida foram excluídos mais 23 por não compactuarem com os objetivos do trabalho, desta maneira restando 24 estudos para a leitura do artigo por completo, onde por fim foram excluídos mais 6 estudos de modo que restaram 18 escolhidos para a embasar essa revisão integrativa, conforme ilustrado na figura abaixo.

Figura 1: Fluxograma de pesquisa



Fonte: Elaborado pela autora, 2021

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos encontrados através das bases de dados, foram analisados e dispostos no Quadro 1, que foi alimentado com o título/ano dos artigos, grupo populacional, objetivo, metodologia, principais achados e conclusão. Foram selecionados 18 artigos, esses publicados entre os anos de 2014 a 2021, sendo todos os artigos utilizados como base para essa revisão trabalhos de língua inglesa, as pesquisas em questão ocorreram em diversos países dentre eles Austrália, Itália, Espanha e Egito.

Grande parte dos trabalhos eram estudos populacionais de Caso-controle, seguindo de estudos transversais e estudos longitudinais, essa revisão ainda contou com um estudo de narrativas bem como uma revisão integrativa, com referência as escalas escolhidas para diagnosticar o autismo nesses trabalhos, foram as mais diversas e variadas, na qual a maioria dos estudos resolveu usar critérios do manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM, assim como outras escalas, a exemplo Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) instrumento comumente utilizado para diagnosticar autismo.

Com relação as escalas escolhidas para avaliar o comportamento alimentar, se destacaram; o Behavioral Pediatric Feeding Assessment Scale (BPFAS), uma escala com 35 itens que avalia o comportamento alimentar dessas crianças, assim como *Brief Autism Mealtime Behavior Inventory* (BAMBI) que também foi utilizado para analisar o comportamento das crianças com TEA durante as refeições. Outros instrumentos que se destacaram foram o questionário de frequência alimentar, que aparece em quase todos os estudos, bem como o registro alimentar de 3 dias e recordatório 24 horas.

Alguns estudos também se utilizaram de históricos médicos, exames bioquímicos e medidas antropométricas a exemplo de altura, circunferência da cintura e o peso e escalas para avaliar situações específicas, como a sensibilidade sensorial, sendo que a que recebeu maior destaque a Short Sensory Profile, para avaliar neofobia, child Food Neophobia Scale, para avaliar comportamentos repetitivos Repetitive Behavior Scale – Revised, e para problemas gastrointestinais o inventário de sintomas gastrointestinais.

A relação de artigos selecionados e sua descrição detalhada pode ser vista no Quadro 1 que se organiza por título, ano de publicação, autores, objetivo, metodologia, principais achados e conclusão.

Quadro 1: Relação de artigos selecionados e seu eixo de discussão

TITULO/ANO	Sensory sensitivity and food selectivity in children with autism spectrum disorder/ 2018.
AUTORES	Liem T. Chistol, Linda G. Bandini, Aviva Must, Sarah Phillips, Sharon A. Cermak, Carol Curtin.
GRUPO POPULACIONAL	53 crianças com o Transtorno do Espectro Autista e 58 crianças com Desenvolvimento Típico (DT) em idades entre 3 e 11 anos.
OBJETIVO	Comparar a função do processamento sensorial entre crianças com e sem TEA, bem como examinar a relação entre processamento sensorial atípico e seletividade alimentar em crianças com o transtorno.
METODOLOGIA	Estudo transversal, onde os pais responderam um questionário demográfico, médico e de frequência alimentar, utilizado escalas de comportamento adaptativo de vineland.
PRINCIPAIS ACHADOS	Neste estudo crianças com o Transtorno do Espectro Autista apresentaram pontuações mais baixas no perfil sensorial, do mesmo modo se mostraram mais atípicas com relação a sensibilidade sensorial oral e hipersensibilidade sensorial oral, exibiram níveis mais elevados de recusa alimentar, assim como a variedade de frutas e vegetais foi consideravelmente menor do que em crianças com DT.
CONCLUSÃO	Crianças com TEA apresentaram mais comumente características sensoriais atípicas quando comparadas com crianças sem TEA, além do mais as crianças com TEA que apresentaram atípicas foram as que mais estavam relacionadas com o repertório alimentar diminuído, principalmente entre frutas e vegetais.
TITULO/ANO	Risk Factors for Unhealthy Weight Gain and Obesity among Children with Autism Spectrum Disorder/2019.
AUTORES	Khushmol K. Dhaliwal, Camila E. Orsso, Caroline Richard, Andrea M. Haqq, Lonnie Zwaigenbaum.
GRUPO POPULACIONAL	Bases de dados MDLINE, CINAHL, e Google Scholar, desde o início até maio de 2019.
OBJETIVO	O objetivo dessa revisão narrativa foi resumir criticamente o conhecimento atual de fatores comportamentais, de estilo de vida e biológicos que podem contribuir para o ganho de peso prejudicial à saúde em crianças com TEA.
METODOLOGIA	Revisão Narrativa, com estudos obtidos na MEDLINE, CINAHL e Google Scholar desde de o início até maio de 2019.
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo evidenciou que comportamentos atípicos relacionados às experiências sensoriais são altos em crianças com TEA, estas apresentaram cinco vezes mais problemas de alimentação, assim como destacou que os atrasos no desenvolvimento dessas crianças bem como os medicamentos utilizados para o controle de sintomas comportamentais, podem estar intimamente ligados a problemas de obesidade.

CONCLUSÃO	Diversos fatores de risco para se tornar obeso ou com sobrepeso, são aumentados em crianças com TEA.
TITULO/ANO	Autism spectrum disorder and food neophobia: clinical and subclinical links/ 2018.
AUTORES	Gregory L Wallace, Clare Llewellyn, Alison Fildes, Angelica Ronald.
GRUPO POPULACIONAL	Amostra baseada na comunidade de 8 a 11 anos de idade.
OBJETIVO	Examinar as diferenças do grupo TEA- controle em neofobia e TEA traço-neofobia, bem como a capacidade da neofobia e traços autistas prever um índice de resultados posteriores relacionados a saúde (IMC).
METODOLOGIA	Os pais dessas crianças completaram avaliações de neofobia e traços autistas, assim como forneceram medidas de altura e peso dessas crianças aos 12 anos de idade.
PRINCIPAIS ACHADOS	Crianças com o transtorno são classificadas como mais neofobias do que seus pares da mesma idade, considerados saudáveis, de modo que apresentou uma associação subclínica entre neofobia e traços do TEA, da mesma forma corroborou que a neofobia sozinha previu um IMC mais baixo, no entanto, a interação das características das crianças com TEA e neofobia previu um IMC mais alto, sugerindo assim que características do autismo em ligação com a neofobia influenciam de diferentes formas o peso.
CONCLUSÃO	As associações entre traços do autismo e comportamento alimentar são capazes de afetar resultados na saúde e assim precisam ser mais explorados em estudos futuros.
TITULO/ANO	Behavioral Pediatrics Feeding Assessment Scale in Young Children With Autism Spectrum Disorder: Psychometrics and Associations With Child and Parent Variables/ 2015.
AUTORES	Stephanie L. Allen, Isabel M. Smith, Eric Duku, Tracy Vaillancourt, Peter Szatmari, Susan Bryson, Eric Fombonne, Joanne Volden, Charlotte Waddell, Lonnie Zwaigenbaum, Wendy Roberts, Pat Mirenda, Teresa Bennett, Mayada Elsabbagh, Stelios Georgiades,
GRUPO POPULACIONAL	Pré-escolares com transtorno do espectro autista.
OBEJETIVO	Descrever as trajetórias de desenvolvimento em crianças com TEA e identificar fatores individuais e contextuais associados a melhores resultados.
METODOLOGIA	Estudo longitudinal, onde as famílias foram recrutadas em cinco programas regionais de diagnóstico do autismo, participando apenas uma criança por família.
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo em questão identificou um modelo de 3 fatores aceitáveis que são capazes de ser aplicados no intuito de medir padrões de problemas alimentares em crianças com TEA, são esses fatores: fator 2 (medico /oral motor), fator 1 (aceitação de alimentos) fator 3 (comportamento na hora das refeições), assim como esse estudo ainda frisou que as dificuldades na alimentação dessas crianças estavam correlacionadas aos sintomas de transtorno relatados pelos pais, a exemplo dos problemas de comportamento, problemas de sono, bem como estresse parental, em

	contrapartida grande parte não estavam relacionados a gravidade dos sintomas (linguagem e habilidades cognitivas, assim como a idade da criança).
CONCLUSÃO	Esses estudos oferecem evidências que contribuem para o uso do modelo de três fatores BPFAS identificado para amostra de crianças com autismo.
TITULO/ANO	Narratives of mothers of children with autism spectrum disorders: focus on eating behavior / 2017.
AUTORES	Cristiane P Lázaro, Milena P Pondé.
GRUPO POPULACIONAL	Um total de 18 mães foram incluídas.
OBJETIVO	Investigar o comportamento alimentar de indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo através das narrativas de suas mães.
METODOLOGIA	Estudo de narrativa, onde os dados sobre os hábitos alimentares de indivíduos com autismo foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas individualmente com as mães, essas entrevistas foram gravadas, transcritas e codificadas no Software NVivo.
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo constatou que em diversos segmentos nas narrativas das mães, as diferenças observadas nos comportamentos alimentares das crianças indicam que essas peculiaridades muito provavelmente estão associadas as características do Transtorno do Espectro do Autismo, a exemplo a disfunção sensorial (comum em crianças com TEA), essa foi manifestada como hipersensibilidade a cheiros e texturas, tendo como consequência a rejeição em comer alguns alimentos.
CONCLUSÃO	Fatores relacionados ao transtorno podem afetar as preferencias alimentares das crianças, e que apesar dos fatores orgânicos como sensibilidade sensorial ou dificuldade de sugar ou mastigar possam afetar essas escolhas alimentares, os fatores ambientais também podem ser determinantes.
TITULO/ANO	Onset, Trajectory, and Pattern of Feeding Difficulties in Toddlers Later Diagnosed with Autism/ 2020.
AUTORES	Kevin Ashley, Mary Beth Steinfeld, Gregory S. Young, Sally Ozonoff.
GRUPO POPULACIONAL	93 crianças com um irmão mais velho com TEA (grupo de alto risco) e 62 crianças sem TEA familiar conhecido (grupo de baixo risco).
OBJETIVO	Examinar o surgimento e a trajetória de dificuldades de alimentação de crianças pequenas, que posteriormente são diagnosticadas com o transtorno do espectro do autismo.
METODOLOGIA	Foi utilizado o método Behavioral Pediatrics Feeding Assessment Scale (BPFAS), onde foi administrado a uma amostra de 93 crianças com um irmão mais velho com TEA (grupo de alto risco) e 62 crianças sem TEA familiar conhecido (grupo de baixo risco), o método foi preenchido pelos pais aos 15, 18, 24 e 36 meses de idade, aos 36 meses as crianças foram submetidas a uma avaliação diagnóstica e foram classificadas em grupos: ASD, desenvolvimento não típico, desenvolvimento típico de alto risco e desenvolvimento típico de baixo risco.

PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo observou que existe uma ocorrência crescente de dificuldades de alimentação mencionada pelos pais ao longo do tempo, também evidenciou que as dificuldades de alimentação em crianças com TEA não eram consequência de problemas motores (orais por exemplo) mas estavam mais relacionados a dificuldades tanto no ato de aceitar novos alimentos, como problemas na hora das refeições, por exemplo: comportamentos de levantar da mesa e atitudes de irritabilidade quando apresentados a alimentos não preferidos.
CONCLUSÃO	As dificuldades alimentares de fato se desenvolvem mais rapidamente em crianças com TEA, assim como sugerem que as dificuldades alimentares nesse público são consequências de uma junção de fatores associados ao transtorno, como as sensibilidades sensoriais, preferência pela mesmice, diminuição da responsividade, entre outros.
TITULO/ANO	Behavioral and Physiological Factors Associated With Selective Eating in Children With Autism Spectrum Disorder/2015.
AUTORES	Kelly Tanner, Jane Case-Smith, Marcia Nahikian-Nelms, Karen Ratliff-Schaub, Colleen Spees, Amy R Darragh.
GRUPO POPULACIONAL	As crianças incluídas com o transtorno tinham idades entre 4 e 10 anos, com pais que precisavam falar inglês.
OBJETIVO	Examinar a nova definição de alimentação seletiva, comparar medidas comportamentais entre crianças com TEA e alimentação seletiva e aquelas sem alimentação seletiva e determinar as relações entre medidas comportamentais e medidas de alimentação seletiva.
METODOLOGIA	Os participantes foram divididos em grupos com base no número de alimentos consumidos em comparação com uma amostra populacional.
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo exibiu como resultado a hipótese que existem divergentes significados entre os grupos em relação a recusa e aceitação, e em comportamentos desafiadores, ansiedade, comportamentos repetitivos bem como reatividade sensorial, assim como, constatou que as variáveis comportamentais seriam significativamente relacionadas aos fatores relacionadas aos alimentos.
CONCLUSÃO	O estudo concluiu então que os comedores seletivos apresentam maiores pontuações no domínio sensibilidade relacionado ao sabor e ao olfato, e que isso pode construir a hipótese da reatividade sensorial presente nesses comedores seletivos, serem restritas aos sistemas olfativos e gustativos.
TITULO/ANO	A comparison of food refusal related to characteristics of food in children with autism spectrum disorder and typically developing children/ 2014.
AUTORES	Kristie L. Hubbard, Sarah E. Anderson, Carol Curtin, Aviva Must, Linda G. Bandini.
GRUPO POPULACIONAL	Crianças com TEA e crianças com DT em idades entre 3 e 11 anos.

OBJETIVO	O objetivo dessa investigação atual foi triplo; determinar se o relato dos pais sobre a recusa alimentar com base nas características dos alimentos foi maior em crianças com TEA do que em crianças com DT, determinar se a recusa alimentar estava relacionada ao relato dos pais de recusa alimentar com base nas características dos alimentos e se essa relação diferia entre crianças com TEA e crianças com DT, assim como determinar se o consumo e a recusa de frutas e verduras estavam relacionados ao relato dos pais de recusa alimentar com base nas características dos alimentos e se essa relação diferia entre crianças com TEA e crianças com DT.
METODOLOGIA	Estudo transversal conduzido em 2007-2008 que inclui crianças com TEA e crianças com desenvolvimento típico, onde os pais preencheram um questionário demográfico/ medico autoaplicável um de perfil sensorial, e um questionário de frequência alimentar.
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo apresentou que crianças com TEA expõem um maior predomínio de recusas alimentares que eram causadas com base na textura dos alimentos, misturas, marcas, formas e sabores, encontra partida o estudo também identificou que a prevalência era semelhante de recusa alimentar com relação a temperatura, alimentos que se tocavam e cor, entre crianças com TEA e crianças com desenvolvimento típico.
CONCLUSÃO	O estudo então concluiu que os pais de crianças com o transtorno, salientaram mais razões para a recusa alimentar, com mais de um terço desses pais mencionando recusa relacionado a três ou mais características dos alimentos.
TITULO/ANO	Young Adults with High Autistic-Like Traits Displayed Lower Food Variety and Diet Quality in Childhood/2021.
AUTORES	Catherine Panossian, Philippa Lyons-Wall, Andrew Whitehouse, Wendy H. Oddy, Johnny Lo, Jane Scott, Therese A. O'Sullivan.
GRUPO POPULACIONAL	811 participantes nos anos 1, 2 e 3 para a avaliação da ingestão dietética, e no ano 20 para a medição dos traços do tipo autista.
OBJETIVO	Explorar a associação entre traços do tipo autista em jovens adultos e a ingestão alimentar na primeira infância.
METODOLOGIA	Para o estudo atual, foram utilizados dados dos participantes do Estudo Raine (Gen2), com avaliações de acompanhamento conduzidas nas idades de 1, 2, e 3 anos para ingestão alimentar e 20 anos de idade para traços autistas.
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo em questão evidenciou que à medida que os traços autistas das crianças aumentavam, a variedade total de alimentos diminuía, assim como também a diversidade de alimentos básicos e laticínios, por outro lado, as que apresentavam menos traços do espectro exibiram uma variedade maior nos grupos de alimentos totais, já as que apresentavam traços mais semelhantes ao de crianças com TEA, mostraram também uma menor frequência de alimentos específicos a exemplo do iogurte e frutas cítricas.

CONCLUSÃO	Adultos jovens que apresentem características mais semelhantes com as dos autistas são mais propensos a apresentar variedade de alimentos diminuída bem como menor qualidade alimentar na infância.
TITULO/ANO	Feeding Problems, Gastrointestinal Symptoms, Challenging Behavior and Sensory Issues in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder/2020.
AUTORES	Leader, Geraldine; Tuohy, Elaine; Chen, June L; Mannion, Arlene; Gilroy, Shawn P.
GRUPO POPULACIONAL	136 crianças e adolescentes com diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista.
OBJETIVO	Investigar problemas de alimentação em relação aos sintomas gastrointestinais, comportamento desafiador, problemas sensoriais e a psicopatologia comórbida em uma amostra de crianças a adolescentes com TEA.
METODOLOGIA	Foram utilizados nesse estudo medidas e informações demográficas, um questionário auto construído que forneceu informações sobre o sexo e a idade dos participantes e uma ferramenta de triagem de problemas de alimentação para crianças.
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo em questão obteve como resultado que 84% das crianças apresentaram seletividade alimentar, assim como recusa alimentar, alimentação rápida, adversidades na mastigação e vômitos, o estudo ainda levantou a hipótese que os problemas sensoriais encontrados nas crianças, foram considerados um preditor dessa seletividade alimentar.
CONCLUSÃO	Os problemas de alimentação bem como os sintomas gastrointestinais foram considerados muito comuns entre crianças e adolescentes com ASD.
TITULO/ANO	Dietary adequacy of Egyptian children with autism spectrum disorder compared to healthy developing children/2017.
AUTORES	Nagwa A. Meguid & Mona Anwar ¹ & Geir Bjørklund & Adel Hashish ¹ & Salvatore Chirumbolo, & Maha Hemimi ¹ & Eman Sultan.
GRUPO POPULACIONAL	80 crianças com transtorno do espectro autista e 80 indivíduos pediátricos saudáveis.
OBEJETIVO	Comparar regimes dietéticos e hábitos de desenvolvimento aparentemente normal em crianças saudáveis, sem TEA diagnosticado, com uma população pediátrica de indivíduos com o transtorno autista.
METODOLOGIA	Os pais foram convidados a preencher questionários padronizados sobre a diferentes tipos de alimentos, também foram realizadas análises bioquímicas de micro e macronutrientes.
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo em questão demonstrou que as crianças com TEA apresentaram maior ingestão de frutos do mar, vitamina c e B6, alto consumo de peixes, arroz, macarrão bem como manteiga, no entanto, esses ainda exibiram baixa ingestão de proteínas, cálcio, ferro, magnésio, selênio e sódio, por outro lado mostraram alta ingestão de

	<p> fibras, vitamina C e potássio, tudo isso podendo se relacionar a seletividade alimentar presente nestes.</p>
CONCLUSÃO	<p> Inadequações nutricionais foram encontradas em crianças com TEA, além disso essas crianças também mostraram maiores anormalidades nos padrões de refeição em comparação com as crianças sem o transtorno.</p>
TITULO/ANO	<p> Meal time behavior difficulties but not nutritional deficiencies correlate with sensory processing in children with autism spectrum disorder/2017.</p>
AUTORES	<p> Yael Shmaya, Sigal Eilat-Adar, Yael Leitnerb, Shimon Reif, Lidia V. Gabis.</p>
GRUPO POPULACIONAL	<p> 50 crianças com o transtorno do espectro autista entre 3 e 6 anos.</p>
OBJETIVO	<p> Explorar as dificuldades alimentares de crianças com autismo em comparação com dois grupos controle e avaliar as associações entre comportamento durante as refeições, deficiências nutricionais e perfil sensorial em crianças com TEA.</p>
METODOLOGIA	<p> Um estudo de caso-controle conduzido durante 2009-2012, que comparou as crianças com o transtorno do espectro autista com dois grupos controle; grupo 1: grupo de irmãos e grupo 2: grupo de desenvolvimento típico.</p>
PRINCIPAIS ACHADOS	<p> Os achados do seguinte estudo indicaram mais problemas e comportamentos problemáticos durante as refeições em crianças com TEA, onde esse estudo também enfatiza que essas dificuldades comportamentais na hora das refeições podem estar relacionadas as alterações nos processos sensoriais presente nessas crianças, no entanto não necessariamente essas crianças são as que se encontram em risco nutricional.</p>
CONCLUSÃO	<p> Apesar dos problemas sensoriais possam sim ter relação com os problemas de comportamento durante as refeições dessa criança, o perfil sensorial nem tão pouco o questionário BAMBI, podem prever deficiências nutricionais, uma vez que, o risco nutricional em crianças com o transtorno se trata de situações muito mais complexas e não se origina de dificuldades no processamento sensorial, podendo vários outros fatores afetarem esse consumo nutricional.</p>
TITULO/ANO	<p> The sex-specific association between autistic traits and eating behavior in childhood: An exploratory study in the general population/2020.</p>
AUTORES	<p> Maarten van 't Hof, Wietske A. Ester, Fadila Serdarevic, Ina van Berckelaer-Onnes, Manon H.J. Hillegers, Henning Tiemeier, Hans W. Hoek, Pauline W. Jansen.</p>
POPULAÇÃO AMOSTRA	<p> Todas as mulheres grávidas que vivem em Rotterdam, Holanda, com previsão de entrega entre abril de 2002 e janeiro de 2006, foram convidadas a participar do estudo.</p>
OBJETIVO	<p> Explorar a associação sexual específica entre autismo (traços autistas e TEA Diagnosticado) e comportamento alimentar na infância.</p>
METODOLOGIA	<p> Foi coletado relato de traços autistas aos 6 anos (escala de responsividade social) e de comportamento alimentar aos 10 anos (infantil questionário de comportamento alimentar).</p>

PRINCIPAIS ACHADOS	Este estudo constatou que na população em geral os traços do espectro estão associados a uma alimentação mais exigente entre meninos e meninas, também foi notado que em meninas os traços do transtorno aos 6 anos eram ainda associadas a uma alimentação exagerada e insuficiente emocional aos 10 anos, foi encontrado também uma associação relevante entre traços autistas com uma alimentação mais exigente, a exemplo de seletiva em tipo, sabor, estrutura e cor dos alimentos e capacidade da resposta alimentar ou seja reatividade a estímulos alimentares.
CONCLUSÃO	Traços autistas se relacionam sim com comportamento alimentar e problemas na meia infância, com resultados que indicam uma possível associação sexo-específica.
TITULO/ANO	Brief Report: Mealtime Behaviors of Chinese American Children with Autism Spectrum Disorder/2017.
AUTORES	Heewon Lee Gray · Hsu-Min Chiang.
POPULAÇÃO AMOSTRA	31 pais de crianças sino- americanas com transtorno do espectro autista, em idades entre 3 e 12.
OBJETIVO	Investigar o comportamento alimentar de crianças sino- americanas com o transtorno do espectro autista.
METODOLOGIA	Os participantes desse estudo foram informados sobre os objetivos do estudo e o consentimento destes foi informado, o inventario Breve de comportamento na Hora das Refeições do Autismo (BAMBI) foi o instrumento utilizado para avaliar o comportamento durante as refeições.
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo em questão discorreu com relação a alguns comportamentos problemáticos apresentados pelas crianças com TEA, onde os mais frequentes relatados foram: preferência por alimentos crocantes, não querer experimentar novos alimentos, não permanecer sentado à mesa até a refeição acabar, não gostar de certos alimentos e conseqüentemente não os consumir e por fim não aceitação ou preferência somente uma variedade de alimentos.
CONCLUSÃO	Crianças com TEA sino-américas apresentam problemas alimentares significativos e que compreender os comportamentos dessas crianças durante as refeições é o primeiro passo no intuito de projetar intervenções de educação alimentar com essas crianças sobre hábitos alimentares mais saudáveis e assim reduzir o estresse parental.
TITULO/ANO	Comparison of nutritional status between children with autism spectrum disorder and typically developing children in the Mediterranean Region (Valencia, Spain)/2017.
AUTORES	Salvador Mari-Bauset, Agustín Llopis-González, Itziar Zazpe, Amelia Mari-Sanchis and Maria Morales Suárez-Varela.
POPULAÇÃO AMOSTRA	105 crianças com TEA e 495 com desenvolvimento típico de 6 a 9 anos em valência (Espanha).

OBJETIVO	Caracterizar o estado nutricional de crianças com o Transtorno do Espectro do Autismo.
METODOLOGIA	Estudo de Caso-controle, que investigou a ingestão de nutrientes, índice de alimentação saudável com 10 itens sobre alimentos e nutrientes, através de diários alimentares de 3 dias, e medidas antropométricas.
PRINCIPAIS ACHADOS	As crianças do estudo apresentaram como resultado, diversas inadequações nutricionais em comparação com o grupo controle, a exemplo de ingestão deficiente de riboflavina, vitamina A, cálcio e iodo, comiam também menos cereais e produtos lácteos, enquanto consumiram mais fibras, folato e vitamina E, legumes e vegetais.
CONCLUSÃO	Existe um risco de ingestão inadequação de alguns micronutrientes em crianças com Transtorno do Espectro Autismo, assim como padrões culturais e ambientais podem influenciar a ingestão de alimentos por essas crianças e em suas características antropométricas.
TITULO/ANO	Feeding behavior and dietary intake of male children and adolescents with Autism Spectrum Disorder: a case-control study/2016.
AUTORES	Kamila Castro, Larissa Slongo Faccioli, Diego Baronio.
POPULAÇÃO AMOSTRA	Crianças entre 4 e 16 anos do sexo masculino com o transtorno do espectro do autismo.
OBJETIVO	Avaliar a ingestão dietética e problemas de comportamento alimentar em crianças e adolescentes do sexo masculino com TEA.
METODOLOGIA	Um estudo de caso-controle onde um registro alimentar de 3 dias foi realizado no intuito de avaliar a alimentação das crianças comportamentos e sentimentos dos pais ou cuidadores, para a avaliação da alimentação foi usado a escala de avaliação de alimentação pediátrica de comportamento (BPFA).
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo em questão constatou que as crianças com o Transtorno do Espectro Autista exibiram maior ingestão de cálcio, folato e sódio, no entanto menor ingestão de ferro em comparação com o grupo controle, essas crianças também se mostraram mais propensas a desenvolverem sobrepeso e obesidade.
CONCLUSÃO	As crianças com TEA, além de serem mais propensas a processos de obesidade, também apresentam algumas desordens nutricionais importantes.
TITULO/ANO	Clinical differences in children with autism spectrum disorder with and without food selectivity /2015.
AUTORES	Valentina Postorino, Veronica Sanges, Giulia Giovagnoli, Laura Maria Fatta, Lavinia De Peppo, Marco Armando, Stefano Vicari, Luigi Mazzone.
POPULAÇÃO AMOSTRA	158 crianças com TEA, todos brancos de ascendência italiana, com idades de 3 a 12 anos.
OBJETIVO	Investigar as características comportamentais em indivíduos com TEA no intuito de identificar perfis clínicos distintos em crianças com e sem seletividade alimentar.

METODOLOGIA	Os dados foram coletados em um serviço ambulatorial por meio de uma equipe multidisciplinar (neuropsiquiatras, psicólogos pediátricos, pediatras e fonoaudiólogos).
PRINCIPAIS ACHADOS	Os resultados desse estudo exibiram que entre os grupos de crianças com TEA que apresentaram seletividade alimentar, manifestavam pelo menos um fator sensorial correlacionado a essa seletividade alimentar, além do mais 41,7% dessas crianças apresentavam um segundo fator sensorial associado a seletividade alimentar, e 22,7% dessas exibiam ainda um terceiro fator ligado a seletividade alimentar.
CONCLUSÃO	Os problemas de seletividade alimentar comumente presentes nas crianças com o transtorno, estavam fortemente correlacionadas as situações de sensibilidade sensorial presente nestas.
TITULO/ANO	Child Eating Behaviors and Caregiver Feeding Practices in Children with Autism Spectrum Disorders/2015.
AUTORES	Tanja V. E. Kral, PhD, Margaret C. Souders, CRNP, Victoria H. Tompkins, Adriane M. Remiker, Whitney T. Eriksen, and Jennifer A. Pinto-Martin, MPH.
POPULAÇÃO AMOSTRA	25 crianças com transtorno do espectro autista e 30 com desenvolvimento típico, de idades entre 4 a 6 anos.
OBJETIVO	Comparar crianças com o Transtorno do Espectro Autista e crianças com desenvolvimento típico.
METODOLOGIA	Estudo piloto de corte transversal, onde os cuidadores responderam a questionários validos que avaliaram o comportamento alimentar e as práticas alimentares das crianças.
PRINCIPAIS ACHADOS	O estudo exibiu como resultado que as crianças com TEA apresentaram circunferência da cintura expressivamente maior, entre elas as que apresentavam sensibilidade sensorial atípica exibiam também maior aversão alimentar, assim como relutância em comer novos alimentos, sendo seletivos sobre uma grande variedade de alimentos, essas crianças ainda apresentaram agitação alimentar, ingestão insuficiente e neofobia alimentar.
CONCLUSÃO	Crianças com o transtorno do espectro autista, principalmente aquelas com sensibilidade sensorial atípica estão em maior risco de comportamentos de evitação de alimentos (neofobia).

Fonte: Elaborado pela autora, 2021

O Transtorno do Espectro Autista é uma desordem no neurodesenvolvimento que atinge diversas áreas da vida dessa criança, elas podem apresentar prejuízos em sua comunicação, habilidades de forma geral, alterações no processamento sensorial, dentre outros aspectos que podem variar de acordo com o grau que o indivíduo apresenta o transtorno. Já é bem elucidado, que todas essas alterações influenciam a forma dessa criança se alimentar, os

dados sensoriais, a monotonia, a seletividade e os comportamentos estereotipados presentes nelas, fazem com que consequentemente suas escolhas alimentares sejam bastante limitadas, principalmente com base nas texturas, cores ou formas, eles ainda recusam alimentos de forma mais frequente, bem como podem se apresentar neofóbicos (ISMAIL et al., 2020).

A sensibilidade sensorial presente nessas crianças sem dúvidas é um fator preditor de escolhas alimentares limitadas, foi o que corroborou estudo de Chistol e colaboradores (2018) ao qual realizou o comparativo entre crianças com TEA e crianças com desenvolvimento típico e, exibiu como resultado que as crianças com autismo manifestavam níveis consideravelmente mais elevados de recusa alimentar, bem como um diminuído repertório alimentar associado à pouca ingestão de frutas e vegetais.

O estudo também trouxe que as crianças com o transtorno tiveram pontuações mais baixas com relação aos seus perfis sensoriais, apontando para um processamento sensorial que em grande parte delas se apresentou de forma atípica, na análise da associação entre sensibilidade sensorial atípica ou típica com seletividade alimentar e ingestão de frutas que foi restringindo a crianças com TEA, expôs como resultado que crianças com TEA que apresentaram-se atípicas, mostraram o dobro de recusa alimentar em comparação com crianças com TEA que apresentavam sensibilidade sensorial típica.

Também expressaram menor variedade de frutas e vegetais, o que reforça a ideia que a sensibilidade sensorial apesar de ser uma característica que se apresenta de forma diferente em crianças com TEA, a maioria delas apresentam desordens nesse processamento, o que vai, de forma importante, influenciar nas escolhas alimentares realizadas por essas crianças, principalmente levando-as a serem mais seletivas, e assim diminuir seu repertório alimentar.

Essa hipótese que vai ser reforçada no estudo de Hubbard e colaboradores (2014) que também comparou a alimentação de crianças com TEA e com desenvolvimento típico e trouxe como resultado que a consistência, textura, alimentos misturados, marca, formato e cheiro foram as situações que mais levaram as crianças com autismo a recusarem alimentos e a consequentemente, também exibirem uma menor variedade de frutas e vegetais, onde os pais definiram pelo menos 3 características relacionados aos alimentos que levavam essas crianças a recusarem os alimentos.

Quase metade dessas crianças comumente evitavam certos sabores ou cheiros, manifestando assim que os danos sensoriais presentes, levam a recusa de alimentos principalmente por algumas características do mesmo, o que pode sim ser relacionado as deficiências nutricionais presente nessas crianças.

Outro estudo de Postorino et al (2015) também relatou que entre as 158 crianças com TEA que foram analisadas, 79 apresentavam ao menos um campo de seletividade alimentar, que segundo o relato dos pais, no mínimo um fator sensorial estava ligado a todas essas crianças seletivas, seguindo de 41,7% destas que mencionavam um segundo fator sensorial relacionado e 22,7% destas um terceiro fator sensorial que estava correlacionado a seletividade alimentar. Dentre esses fatores sensoriais, o estudo aponta respectivamente: a textura, o gosto, a cor, a forma, a marca ou a embalagem, seguindo de cheiro, rituais envolvendo o comer, dentre outros.

Esse contexto, fortalece que problemas relacionados às desordens no processamento sensorial de crianças com TEA, tenham como consequência uma alimentação mais seletiva e exigente por parte dessas crianças, englobando assim diversos alimentos. O que da mesma maneira, é verificado no estudo de Panossian et al (2021) que apontou que a medida que as características autistas aumentavam, na qual a sensibilidade sensorial também está incluída, a diversidade total de alimentos, a variedade de alimentos básicos e laticínios diminuía consideravelmente.

Observou-se que se a criança apresentasse apenas traços similares aos do espectro já diminuía a frequência de consumo de alimentos específicos, a exemplo de iogurte e frutas cítricas, em contrapartida os com as exibiram menos traços autistas, mostraram uma variedade consideravelmente maior de alimentos de forma geral, alimentos básicos bem como laticínios.

Semelhante aos estudos anteriores, no trabalho de Lázaro e Pondé (2017) observou-se que em várias frações das narrativas das mães as diferenças percebidas nos hábitos alimentares das crianças provavelmente estavam associadas as características do transtorno, principalmente a hipersensibilidade sensorial que foi manifestada nesse estudo como hipersensibilidade a cheiros e texturas, o que levava a rejeição de certos alimentos. Da mesma forma, Leader e colaboradores (2020), constataram que grande parte das crianças com o transtorno apresentavam seletividade e também levantaram a suposição que os problemas sensoriais podem sim, ser preditores dessa seletividade alimentar.

O estudo Ashley et al (2020) discorre sobre como as características do TEA, a exemplo da sensibilidade sensorial, da preferência pela mesmice, da diminuição a responsividade à recompensa, e o aumento da reatividade em resposta e frustração, influenciam em problemas alimentares presentes nessas crianças.

Entretanto, o estudo também destacou que essas dificuldades alimentares, apesar de se desenvolverem mais rapidamente em crianças com TEA, não se davam decorrentes à problemas motores e orais, a exemplo da mastigação, mas envolviam desafios bem mais peculiares como dificuldades tanto na aceitação dos alimentos, bem como nos comportamentos típicos durante

as refeições, como: levantar enquanto se alimentava e atitudes de irritabilidade quando apresentados à novos alimentos.

Seguindo a mesma linha, o estudo de Gray e Chiang (2017), caracterizou como os 5 principais problemas na hora das refeições: a preferência dessas crianças por alimentos crocantes, a recusa em experimentar novos alimentos, a inabilidade de permanecerem sentados à mesa até o fim da refeição, a não aceitação de alimentos quando não gostam, e ou preferência por uma variedade diminuída de alimentos, demonstrando então que apesar de situações inerentes a criança com o transtorno como a sensibilidade sensorial serem um fator relevante para o desenvolvimento dos problemas alimentares nessas crianças com TEA, os comportamentos desse público na hora das refeições, também podem ser uma condição importante que predizem consequências alimentares negativas.

O estudo de Allen et al (2015), exibiu como resultado interessante que os pais que mais reclamavam da alimentação dos filhos com o autismo, eram justamente pais de crianças que apresentavam sintomas relacionados ao transtorno de forma mais intensa, a exemplo de problemas comportamentais, problemas do sono e estresse parental, o que apoia a ideia da forte relação de sintomas e comportamentos relacionados a crianças com o Transtorno do Espectro Autista e as consequências em sua alimentação.

Da mesma maneira, o trabalho Tanner et al (2015), obteve como resultado que as variáveis comportamentais referentes a essa criança com TEA, estavam fortemente relacionadas as variáveis associadas aos alimentos, além do mais, destaca que os grupos de crianças com o transtorno que se mostravam seletivas e que, conseqüentemente, apresentaram menor ingestão de alimentos, também tiveram maiores pontuações no domínio “sensibilidade sabor/olfato”, o que poderia confirmar que a reatividade sensorial dos comedores seletivos pode ser limitada aos sistemas gustativos e olfativos, fortalecendo a ideia da relação entre sensibilidade sensorial e seletividade alimentar nessas crianças.

Por outro lado, Hof, et al (2020), exibiram uma relação importante entre traços autistas e uma alimentação mais exigente, ou seja, mais seletiva que também estava associada a uma sensibilidade sensorial no tipo sabor, estrutura e cor dos alimentos, ou seja reatividade a estímulos alimentares, onde os traços autistas foram relacionados a essa alimentação mais exigente tanto entre meninos como meninas.

A pesquisa de Shmaya et al (2017), começa constatando primeiramente que as aversões alimentares presentes nessas crianças com TEA não estavam relacionadas às referências familiares, apesar de confirmar a ideia da relação entre sensibilidade sensorial e problemas alimentares, quando observou que as dificuldades comportamentais presentes nesse público, na

hora das refeições, estariam relacionadas a sensibilidade sensorial presente nestas. O trabalho mostrou ainda, que as crianças que estavam em risco nutricional não eram necessariamente aquelas que exibiram reações incomuns aos estímulos sensoriais, concluindo assim que as sensibilidades sensoriais e as consequências dessas não obrigatoriamente podem predizer deficiências nutricionais.

Por outro lado, outras literaturas vão contra essa ideia, quando relatam como os problemas referentes ao transtorno e as consequentes desordens alimentares, presentes nessas crianças podem predizer carência, excessos e problemas nutricionais significativos, é o que é afirmado no estudo de Mari-Bauset et al (2017), que mostrou como resultado que as crianças com TEA apresentavam menor ingestão de produtos lácteos, cereais, cálcio, iodo e sódio. Em contrapartida, mostravam maior ingestão de vitaminas B6, E, K, ferro, zinco, magnésio e potássio, legumes, vegetais e fibras, confirmando uma ampla gama de inadequações nutricionais.

O mesmo cenário é relatado no estudo de Meguid et al (2017), cuja observação trouxe à tona que entre as crianças com o Transtorno do Espectro Autista a ingestão de cálcio, sódio, ácido fólico e vitamina B12 também se apresentaram mais baixas, no entanto, indo contra ao estudo anterior exibiram menor ingestão de magnésio bem como selênio. Dessa mesma maneira, apresentaram ingestões mais altas de vitamina B6, vitamina C e também potássio, essas mesmas crianças, consumiam mais peixes, arroz, macarrão e manteiga.

Outro estudo que também resolveu enfatizar essas inadequações, foi o trabalho de Castro et al (2016), que corroborou com a tese de que as crianças apresentaram maior ingestão de folato, bem como vitamina B5 e vitamina C e menor ingestão de ferro o que afirma o mesmo dos demais estudos, porém essas crianças apresentaram ainda maior ingestão de sódio e cálcio o que vai em divergência ao que foi já apresentado nas literaturas aqui relatadas e por conseguinte, evidencia que apesar das inadequações nutricionais serem comuns nas crianças com Transtorno do Espectro Autista, elas se apresentam de diferentes formas.

Alguns estudos como o de Chistol et al (2018) e Hubbard et al (2014), evidenciaram como comportamentos de evitação são consideravelmente maiores entre crianças com TEA, principalmente entre aqueles que apresentam sensibilidade sensorial atípica, o que também corrobora Kral et al (2015), no entanto esse estudo trouxe outra varável importante sobre crianças com TEA, a obesidade, esse trabalho constatou que entre as crianças com TEA, 44% destas foram consideradas com sobrepeso e 24% obesas, com circunferências da cintura ou proporções da cintura-altura consideravelmente maiores.

Esse estudo relata ainda, sobre a neofobia alimentar quando comprovou que as crianças com TEA exibiam maior agitação alimentar, e ingestão insuficiente devido às emoções negativas, dado também discutido no estudo de Wallace et al; (2018), demonstrando que crianças com TEA são mais predispostas a serem neofobias do que crianças da mesma idade que não apresentam o transtorno.

A neofobia nesse estudo, foi asseguradamente relacionada à traços do transtorno como a comunicação por exemplo, de modo que também mostrou a ocorrência de neofobia negativamente relacionado ao IMC, ou seja, as crianças que apresentam essa neofobia podem apresentar baixo peso, o que vai em discordância o estudo de anterior que relatou que as crianças se mostraram neofóbicas se apresentaram acima do peso.

A obesidade no Transtorno do Espectro Autista ainda precisa ser melhor estudada, apesar de alguns estudos como o de Kral et al; (2014), reforçarem essa ideia sobre obesidade e exibem dados de que fatores podem estar relacionado a esses processos, o que ratifica o estudo de Hill, Zuckerman e Fombonne (2015), demonstrando que a obesidade que é mais presente nessas crianças com TEA, estaria relacionada à variáveis sociodemográficas a exemplo de idade avançada, etnia espanhola ou latina, baixa escolaridade dos pais, problemas afetivos e de sono.

Outrossim, as variáveis associadas ao transtorno não tiveram associação com esse peso não saudável entre essas crianças como: a gravidade nos sintomas, os problemas gastrointestinais, os problemas de TDAH e a ansiedade. Já o estudo de Nor, Ghazani e Ismail (2019), levanta outras hipóteses sobre as possíveis consequências dessa obesidade em crianças com TEA, que são o aumento da idade paterna, a dieta familiar não saudável e a falta de exercício, além da probabilidade de seletividade alimentar, e o IMC materno, no entanto em contraste com o estudo anterior esse trabalho relatou que apesar do distúrbio do sono ser comum em crianças com TEA ele não foi considerado um risco para a obesidade.

O estudo de Dhaliwal et al (2019), que se trata de uma revisão da literatura, vem de encontro com outros estudos aqui já citados, quando traz como resultado que as experiências sensoriais em crianças com TEA são heterogêneas das demais crianças, uma vez que estes demonstram anormalidades nesse processo, apresentando comportamentos alimentares atípicos, com ato de evitar o alimento devido a textura ou sabor, foi percebido ainda que essas crianças apresentam cinco vezes mais problemas nutricionais bem como menor ingestão de cálcio (MARÍ-BAUSET et al, 2017; MEGUID et al, 2017) .

O estudo também constatou diante da literatura existente, que a ingestão geral de energia e macronutrientes de crianças com TEA, parece ser bem semelhantes a população com desenvolvimento típico, embora alguns outros trabalhos destaquem que crianças com TEA

podem diminuir a ingestão de frutas devido à fatores como sabor e textura, bem como ingerem menos porções de ambos como afirmam Chistol e colaboradores (2018).

Essa revisão ainda evidenciou através de alguns estudos que crianças com TEA praticavam menos atividades físicas, principalmente devido a barreiras, a exemplo de necessitarem de uma maior supervisão, bem como ainda expuseram que essas crianças gastavam mais tempo com atividades de tela quando comparado as demais crianças.

Ainda em relação a fatores que possam explicar a obesidade nessas crianças, trabalhos apresentados nessa revisão diferente dos estudos de Hill, Zuckerman e Fombonne (2015) e Nor, Ghozani e Ismail (2019), levantaram outras hipóteses, a de que vias moleculares comuns poderiam colaborar para a patogenicidade do TEA e da obesidade, assim com alguns medicamentos antipsicóticos que são prescritos para o controle de condições comorbidades, como TDAH e depressão comum em crianças com transtorno, podem estar associados ao ganho de peso adicional, onde vários estudos em questão citaram medicamentos dessa classe que poderiam estar contribuindo para isso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se notório o quanto a alimentação de crianças com TEA é influenciada de forma negativa pelos traços associados comumente ao transtorno, bem como, pelo comportamento que essas crianças apresentam na hora de se alimentar, na maioria das vezes exibindo como consequência, a negação do alimento de forma geral, além da recusa de alguns grupos alimentares específicos.

É possível avaliar que essas crianças apresentam uma monotonia alimentar significativa e também são mais propensas ao desenvolvimento de neofobias e seletividade de forma mais considerável e, principalmente, alterações sensoriais significativas, sobretudo aquelas relacionadas a cheiro, sabor e textura dos alimentos, sendo essa sensibilidade atípica manifestada como um dos fatores mais destacados nos estudos analisados.

Apesar de existirem divergências sobre o que poderia causar deficiências nutricionais, percebe-se que todos os processos observados nessas crianças, na maioria das vezes, se apresentam relacionados de forma positiva com carências ou excessos nutricionais importantes, sendo, dessa forma, mais propensas a apresentarem obesidade por diversos fatores supracitados.

REFERÊNCIAS

ALLEN, S.L. et al. Behavioral pediatrics feeding assessment scale in young children with autism spectrum disorder: Psychometrics and associations with child and parent variables. **Journal of pediatric psychology**, v. 40, n. 6, p. 581-590, 2015.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DM5-5)**. American Psychiatric Pub. 2013.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **O que é o transtorno do espectro do autismo?** Washington; 2018.

ASHLEY, K. et al. Onset, trajectory, and pattern of feeding difficulties in toddlers later diagnosed with autism. **Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP**, v. 41, n. 3, p. 165, 2020.

BIASÃO, M. C. R. **Classificação da gravidade do transtorno do espectro autista baseada no padrão de rastreamento do olhar**. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências Programa de Psiquiatria, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. 73 f.

BROOME, M. E. **Integrative literature reviews for the development of concepts**. In: RODGERS, B. L.; CASTRO, A. A. Revisão sistemática e meta-análise. 2006.

BRUNI, A.R. et. al. **AUTISMO E REALIDADE**. Cartilha Autismo e Educação. 1. ed. São Paulo, 2013.

BUIE, T. et al. Evaluation, Diagnosis, and Treatment of Gastrointestinal Disorders in Individuals with ASDs: A Consensus Report. **Pediatrics**, v. 125, s.1, p. 1-18, 2010.

CASTRO, K. et al. Feeding behavior and dietary intake of male children and adolescents with autism spectrum disorder: A case-control study. **International Journal of Developmental Neuroscience**, v. 53, p. 68-74, 2016.

CHISTOL, L.T. et al. Sensory sensitivity and food selectivity in children with autism spectrum disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 48, n. 2, p. 583-91, 2018.

DHALIWAL, K.K. et al. Risk factors for unhealthy weight gain and obesity among children with autism spectrum disorder. **International journal of molecular sciences**, v. 20, n. 13, p. 3285, 2019.

GRAY, H.L.; CHIANG, H.M. Brief report: mealtime behaviors of Chinese American children with autism spectrum disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 47, n. 3, p. 892-897, 2017.

HILL, A.P.; ZUCKERMAN, K.E.; FOMBONNE, E. Obesity and autism. **Pediatrics**, v. 136, n. 6, p. 1051-1061, 2015.

HUBBARD, K.L. et al. A comparison of food refusal related to characteristics of food in children with autism spectrum disorder and typically developing children. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 114, n. 12, p. 1981-1987, 2014.

ISMAIL, N.A.S. et al. Exploring Eating and Nutritional Challenges for Children with Autism Spectrum Disorder: Parents' and Special Educators' Perceptions. **Nutrients**, v. 12, n. 9, p. 2530, 2020.

KAMAL NOR, N.; GHOZALI, AH.; ISMAIL, J. Prevalence of overweight and obesity among children and adolescents with autism spectrum disorder and associated risk factors. **Frontiers in pediatrics**, v. 7, p. 38, 2019.

KRAL, T. et al. Child eating behaviors and caregiver feeding practices in children with autism spectrum disorders. **Public Health Nursing**, v. 32, n. 5, p. 488-497, 2015.

LÁZARO, C.P.; PONDÉ, M.P. Narratives of mothers of children with autism spectrum disorders: focus on eating behavior. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, v. 39, p. 4-11, 2017.

LEADER, G. et al. Feeding problems, gastrointestinal symptoms, challenging behavior and sensory issues in children and adolescents with autism spectrum disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, p. 1-10, 2020.

LEAL, M. et al. TERAPIA NUTRICIONAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. **Caderno da Escola de Saúde**, v. 1, n. 13, p. 1-13, 2015.

MARÍ-BAUSET, S. et al. Comparison of nutritional status between children with autism spectrum disorder and typically developing children in the Mediterranean Region (Valencia, Spain). **Autism**, v. 21, n. 3, p. 310-322, 2017.

MEGUID, N.A. et al. Dietary adequacy of Egyptian children with autism spectrum disorder compared to healthy developing children. **Metabolic brain disease**, v. 32, n. 2, p. 607-615, 2017.

OLIVEIRA, B. M. F.; FRUTUOSO, M. F. P. Sem receita: deslocamento do olhar da nutrição sobre o comer de crianças autistas. **Interface: comunicação, saúde, educação**, v. 24, n. 20, p. 1-16, 4 dez. 2020.

PANOSSIAN, C. et al. Young adults with high autistic-like traits displayed lower food variety and diet quality in childhood. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 51, n. 2, p. 685-696, 2021.

POSTORINO, V. et al. Clinical differences in children with autism spectrum disorder with and without food selectivity. **Appetite**, v. 92, p. 126-132, 2015.

RAMOS, M.; STEIN, L. M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de Pediatria**, v. 76, Supl. 3, p. 229-237, 2000.

REIS, D. et. al. Perfil epidemiológico dos pacientes com transtorno do Espectro Autista do Centro Especializado em Reabilitação. **Research Medical Journal**, v. 3, n. 1, p. 1 – 8, 2019.

SHMAYA, Y. et al. Meal time behavior difficulties but not nutritional deficiencies correlate with sensory processing in children with autism spectrum disorder. **Research in developmental disabilities**, v. 66, p. 27-33, 2017.

SILVA, A. L. COMPORTAMENTO ESTEREOTIPADO NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: alguns comentários a partir da prática avaliativa. **Desafios**, v. 7, n. 1, p. 97 - 108, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Manual de Orientação. **Transtorno do Espectro do Autismo**. Rio de Janeiro, 24p. 2019.

SOUZA, R. F. A.; SOUZA, J. C. P. OS DESAFIOS VIVENCIADOS POR FAMÍLIAS DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA. Perspectivas em Diálogo: **Revista de Educação e Sociedade**, v. 8, n. 16, p. 164-182, 2021.

TANNER, K. et al. Behavioral and physiological factors associated with selective eating in children with autism spectrum disorder. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 69, n. 6, p. 6906180030p1-6906180030p8, 2015.

VIEIRA, N.M; BALDIN, S.R. **Diagnóstico e intervenção de indivíduos com transtorno do espectro autista**. Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional, v. 10, n. 1, 2017.

VAN'T HOF, M. et al. The sex-specific association between autistic traits and eating behavior in childhood: An exploratory study in the general population. **Appetite**, v. 147, p. 104519, 2020.

WALLACE, G.L. et al. Autism spectrum disorder and food neophobia: clinical and subclinical links. **The American journal of clinical nutrition**, v. 108, n. 4, p. 701-707, 2018.

WASILEWSKA, J; KLUKOWSKI, M. Gastrointestinal symptoms and autism spectrum disorder: links and risks—a possible new overlap syndrome. **Pediatric health, medicine and therapeutics**, v. 6, p. 153, 2015.