

DISTÚRBIOS ALIMENTARES EM CRIANÇAS PORTADORAS DO ESPECTRO AUTISTA

Ana Paula Reis de Almeida Santos ¹

Magda Batista de Oliveira Reis ²

Douglas Roberto Guimarães Silvia ³

Fernanda Nascimento Hermes ⁴

1 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

2 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

3 Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

E-mail para contato: douglas.silvia@uniptan.edu.br 4 Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

E-mail para contato: fernanda.hermes@uniptan.edu.br

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome comportamental que se manifesta antes dos 3 anos, impactando o desenvolvimento motor, psiconeurológico, cognição, linguagem e interação social das crianças. Observa-se que crianças com TEA frequentemente apresentam dificuldades em lidar com mudanças na rotina e podem desenvolver distúrbios alimentares. Este estudo teve como objetivo geral verificar a prevalência de distúrbios alimentares em crianças diagnosticadas com TEA. A pesquisa foi realizada na ASPAS, APAE e Escola Pequeno Reino em São João Del Rei-MG, utilizando uma abordagem qualitativa. A população investigada consiste em crianças de 3 a 10 anos com diagnóstico de TEA, e os dados foram coletados por meio de entrevistas com os responsáveis, utilizando questionários específicos para caracterizar a situação social e alimentar. A análise dos dados foi qualitativa e pode-se observar nos resultados encontrados uma possível prevalência de seletividade alimentar, alterações na motricidade da mastigação, baixas habilidades durante as refeições, além de comportamentos inadequados no relacionados às refeições. Ademais, foram identificados comportamentos rígidos e opostos relacionados à alimentação. Apenas um pequeno número das crianças investigadas apresentou algum tipo de alergia ou intolerância alimentar.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, distúrbios alimentares, desenvolvimento psicossocial

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental que se manifesta na infância, geralmente antes dos três anos de idade, afetando o desenvolvimento motor, cognitivo e social das crianças (PAULA et al., 2020). Caracteriza-se por dificuldades significativas em áreas como cognição, linguagem e interação social, impactando a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos. Embora sua etiologia ainda não esteja completamente esclarecida, estudos sugerem uma origem multifatorial, envolvendo tanto fatores genéticos quanto ambientais, como exposições durante a gestação e a infância (CARVALHO et al., 2012).

O diagnóstico do TEA é realizado por meio de uma avaliação clínica baseada em critérios comportamentais, seguindo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V). Esse processo envolve a participação de profissionais especializados, como neurologistas e psicólogos, que observam o comportamento da criança e identificam sinais característicos da condição (PAULA et al., 2020). O diagnóstico precoce é fundamental para a implementação de intervenções que possam melhorar o desenvolvimento e a qualidade de vida da criança.

Entre os desafios enfrentados por crianças com TEA, destaca-se a seletividade alimentar, uma condição na qual a criança apresenta resistência a experimentar novos alimentos e preferência por texturas e cores específicas (CARVALHO et al., 2012). Essa seletividade pode estar associada a dificuldades sensoriais, visto que muitas crianças com TEA demonstram hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos como sabores, cheiros e texturas (SILVA et al., 2022). Esses padrões alimentares restritos podem impactar negativamente a nutrição e o bem-estar das crianças.

Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo investigar a prevalência de distúrbios alimentares em crianças com TEA, abordando aspectos como seletividade alimentar, alterações motoras na mastigação, comportamentos inadequados durante as refeições e a presença de intolerâncias ou alergias alimentares. Compreender esses desafios pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes no manejo das dificuldades alimentares e na promoção de uma alimentação saudável e balanceada.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

2.1 Caracterização do estudo

Esta é uma pesquisa qualitativa que investigou, se há alteração na alimentação e na ingesta alimentar de crianças de 3 à 10 anos de idade, diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), através de entrevista direcionada com os pais e/ou responsáveis.

2.2 Amostra

A população de estudo consistiu em pais ou responsáveis de crianças com idade entre 3 à 10 anos de ambos os sexos matriculados nas seguintes instituições: APAE (Associação de pais e amigos dos excepcionais, ASPAS (associação Pró-Autista) e Escola particular pequeno Reino. A aplicação do estudo e coleta de dados se deu após a apresentação e leitura do termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assinatura. A entrevista foi realizada de forma presencial na própria instituição. A pesquisa contou com a participação de 12 pais e responsáveis da criança com TEA.

Foram convidados a participar do estudo todos os pais de crianças portadoras do espectro autista com idade entre 3 à 10 anos de idade, que frequentam os locais: (Aspas, Apae e Escola Pequeno Reino) e se voluntariaram participar da pesquisa após a explicação dos objetivos e procedimentos que seriam realizados, bem como leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e sua assinatura. Os pais que aceitaram participar somaram um total de 13 crianças para a pesquisa.

2.3 Procedimentos

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN) pelo número 79371224.4.0000.9667. Os participantes foram convidados por meio das entidades, ASPAS, APAE e Escola Pequeno Reino para responder aos questionários físicos, para avaliar as variáveis de interesse. Na investigação, foram coletados dados através de questionário aplicados aos pais e/ou responsáveis das crianças, sendo estes, a Escala de Labirinto e o questionário socioeconômico.

O questionário socioeconômico será voltado aos pais ou responsáveis, com o objetivo de caracterizar a situação social das famílias entrevistadas, com perguntas voltadas a situação econômica familiar, adaptado pelos próprios autores.

A Escala Labirinto é utilizada para avaliar, identificar e distinguir a gravidade de sintomas associados ao comportamento alimentar de crianças portadoras de TEA (Lázaro et al, 2019).

Os dados coletados foram analisados de forma qualitativa, através de análises estáticas descritivas para caracterização da amostra e análise da presença de disfunção alimentar na população.

3 RESULTADOS

Em relação as informações socioeconômicas, foram coletadas de apenas 11 participantes, para obtenção das informações sociodemográficas e familiares, que estão apresentados na Tabela 1. Onde foi possível observar que 69,23% das crianças investigadas possuem entre 4 à 6 anos, 66,67% dos entrevistados eram mãe das crianças com TEA, 70% informaram ser casados e se auto denominaram pardas, com salários que variam entre 1 à 3 salários mínimos e 50% afirmaram ter o ensino médio completo.

Tabela 1. Perfil socioeconômico familiar das crianças com TEA

INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRAFICAS/FAMILIARES	N	%
Número de indivíduos com TEA por responsável		
1	10	90,00
2	1	10,00
Grau de parentesco com a criança/adolescente		
Pai	1	8,33
Mãe	10	83,3
Avó/ Avô	1	8,33
Cuidador	0	0,00
Outros		
Estado Civil do responsável		
Casada(o)	7	70,00

Solteira(o)	0	0,00
Divorciada(o)	2	20,00
União Estável	1	10,00
Cor autorreferida pelo responsável		
Preta	0	0,00
Parda	7	70,00
Branca	3	30,00
Indígena	0	0,00
Renda familiar referida pelo responsável		
Sem renda, vive de doações	0	0,00
Menos de 1 salário-mínimo	0	0,00
1- 3 salários-mínimos	10	100,00
4-5 salários-mínimos	0	0,00
Escolaridade do responsável		
Ensino fundamental incompleto	3	30,00
Ensino fundamental completo	0	0,00
Ensino médio incompleto	1	10,00
Ensino médio completo	5	50,00
Ensino superior	1	10,00
Faixa etária do(a) filho(a) com TEA		
0-3 anos	1	7,69
4-6 anos	9	69,23
7-10 anos	3	23,08

Foram analisados os dados de 13 crianças, que correspondem a variáveis associadas a fatores comportamentais ou habilidades relacionadas às refeições. Cada variável é representada por uma métrica numérica, observada em indivíduos distintos (identificados pelas iniciais, como

H.G.S., E.G.B.O., T.M.C.P., entre outros). A análise descritiva inclui os seguintes parâmetros: média, desvio padrão, valores mínimo e máximo, além das informações como sexo e idade das crianças, que estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Análise do questionário da escala labirinto

Indivíduo	Sexo	Idade (anos)	Média	Mínimo	Máximo	Desvio padrão
H.G.S.	M	4	4,78	0,00	23,00	7,01
E.G.B.O.	M	6	7,64	0,00	20,00	5,44
T.M.C.P.	M	5	6,88	0,00	22,00	7,61
B.L.S	M	3	5,57	0,00	12,00	4,39
G.M.O	M	4	5,43	0,00	15,00	4,99
G.L.A	M	4	8,86	0,00	19,00	6,89
T.H.A	M	4	9,14	0,00	20,00	7,13
J.E.F.S	M	7	3,43	0,00	11,00	3,82
M.S.A	M	7	6,57	0,00	18,00	6,88
R.L.F.D	M	4	6,86	0,00	12,00	4,26
R.L.P.D.H	M	6	6,57	1,00	17,00	5,97
R.D.S	M	10	7,29	0,00	14,00	5,15
H.G.G.S	F	6	9,14	0,00	23,00	7,91

A Escala Labirinto apresenta os seguintes parâmetros: motricidade da mastigação, seletividade alimentar, habilidades nas refeições, comportamento inadequado relacionado às Refeições, comportamentos rígidos relacionados à alimentação, comportamento opositor relacionado à alimentação e alergias e intolerância alimentar, afim de verificar o perfil nutricional de crianças com TEA, que estão representados na Tabela 3. Essa escala busca por meio de dados numérico avaliar se há algum distúrbio alimentar e qual o seu nível afim de que se possa desenvolver mecanismos que auxiliem na aceitação e desenvolvimento de habilidades alimentar. Podemos observar que os principais distúrbios alimentares encontrados na população investigada, percebendo-se que a maioria apresenta seletividade alimentar, e comportamentos rígidos e opositores na alimentação. E a grande parte não apresentou alergia ou intolerância alimentar.

Tabela 3. Perfil nutricional de crianças com TEA, baseado na Escala Labirinto

<i>Fator 1: Motricidade na Mastigação</i>	<i>Dificuldades para mastigar os alimentos</i>
	Não: 53,85% (n=7)

Fator 2: Seletividade Alimentar

- *Raramente: 7,69% (n=1)*
- *Às vezes: 30,79% (n=4)*
- *Frequentemente: 7,69% (n=1)*
- *Sempre: 0,00% (n=0)*

Engole os alimentos sem mastigá-los o bastante

- Não: 15,38% (n=2)
- Raramente: 7,69% (n=1)
- Às vezes: 53,85% (n=7)
- Frequentemente: 15,38% (n=2)
- Sempre: 7,69% (n=1)

Dificuldade para levar o alimento de um lado para outro da boca com a língua

- Não: 15,38% (n=2)
- Raramente: 23,08% (n=3)
- Às vezes: 15,38% (n=2)
- Frequentemente: 46,15% (n=6)
- Sempre: 0,00% (n=0)

Mastiga os alimentos com a boca aberta

- Não: 7,69% (n=1)
- Raramente: 7,69% (n=1)
- Às vezes: 53,85% (n=7)
- Frequentemente: 7,69% (n=1)
- Sempre: 23,08% (n=3)

Evita comer vegetais cozidos e/ou crus

- Não: 7,69% (n=1)
- Raramente: 15,38% (n=2)
- Às vezes: 15,38% (n=2)
- Frequentemente: 0,00% (n=0)
- Sempre: 61,54% (n=8)

Retira o tempero da comida (ex.: pedaços de

Fator 3: Habilidades nas Refeições

coentro, cebolinha ou tomate)

- Não: 15,38% (n=2)
- Raramente: 7,69% (n=1)
- Às vezes: 23,08% (n=3)
- Frequentemente: 0,00% (n=0)
- Sempre: 53,85% (n=7)

Evita comer frutas

- Não: 7,69% (n=1)
- Raramente: 7,69% (n=1)
- Às vezes: 7,69% (n=1)
- Frequentemente: 30,77% (n=4)
- Sempre: 46,13% (n=6)

Possui inquietação/agitação motora que dificulta sentar-se à mesa:

- Não: 15,38% (n=2)
- Raramente: 15,38% (n=2)
- Às vezes: 7,69% (n=1)
- Frequentemente: 30,77% (n=4)
- Sempre: 30,77% (n=4)

Tem dificuldades de sentar-se à mesa para fazer as refeições (ex.: almoça no chão, sofá, cama)

- Não: 7,69% (n=1)
- Raramente: 7,69% (n=1)
- Às vezes: 23,08% (n=3)
- Frequentemente: 23,08% (n=3)
- Sempre: 38,46% (n=5)

Tem dificuldades de utilizar os talheres e outros utensílios:

- Não: 7,69% (n=1)
- Raramente: 7,69% (n=1)
- Às vezes: 23,08% (n=3)

Fator 4: Comportamento Inadequado relacionado às Refeições

Fator 5: Comportamentos Rígidos relacionados à Alimentação

• Frequentemente: 23,08% (n=3) • Sempre: 38,46% (n=5)	
Derrama muito a comida na mesa ou na roupa quando se alimenta:	
• Não: 7,69% (n=1) • Raramente: 0,00% (n=0) • Às vezes: 7,69% (n=1) • Frequentemente: 38,46% (n=5) • Sempre: 46,15% (n=6)	
Bebe, come, lambe substâncias ou objetos estranhos (ex.: sabão, terra, plástico, chiclete)	
• Não: 23,08% (n=3) • Raramente: 7,69% (n=1) • Às vezes: 7,69% (n=1) • Frequentemente: 23,08% (n=3) • Sempre: 38,46% (n=5)	
Vomita, durante ou imediatamente após as refeições:	
• Não: 84,62 n=11 • Raramente: 7,69 n=1 • Às vezes: 7,69 n=1 • Frequentemente: 0,00 n=0 • Sempre: 0,00 n=0	
Durante ou imediatamente após as refeições, golve e mastiga o alimento novamente:	
• Não: 100 n=13 • Raramente: 0,00% (n=0) • Às vezes: 0,00% (n=0) • Frequentemente: 0,00% (n=0) • Sempre: 0,00% (n=0)	
Come sempre com os mesmos utensílios (ex.: o mesmo prato, garfo, colher ou copo)	
• Não: 30,77% (n=4) • Raramente: 15,38% (n=2) • Às vezes: 15,38% (n=2) • Frequentemente: 23,08% (n=3) • Sempre: 15,38% (n=2)	
Come sempre no mesmo lugar:	
• Não: 38,46% (n=5) • Raramente: 7,69% (n=1)	

*Fator 6: Comportamento Opositor
relacionado à Alimentação*

	• Às vezes: 7,69% (n=1) • Frequentemente: 23,08%(n=3) • Sempre: 23,08% (n=3)
Quer comer sempre os mesmos alimentos (ex.: se comeu frango hoje, quer amanhã novamente):	• Não: 15,38% (n=2) • Raramente: 0,00% (n=0) • Às vezes: 7,69% (n=1) • Frequentemente: 23,08% (n=3) • Sempre: 53,85% (n=7)
Quer comer alimentos com cor semelhante (ex.: somente quer sucos amarelos – manga, maracujá, laranja):	• Não: 38,46% (n=5) • Raramente: 7,69% (n=1) • Às vezes: 7,69% (n=1) • Frequentemente: 7,69% (n=1) • Sempre: 38,46% (n=5)
Quer comer alimentos sempre da mesma marca, embalagem ou personagem:	• Não: 38,46% (n=5) • Raramente: 7,69% (n=10) • Às vezes: 15,38% (n=2) • Frequentemente: 7,69% (n=1) • Sempre: 30,77% (n=4)
Possui ritual para comer (ex.: os alimentos devem ser arrumados no prato da mesma forma; se o ritual não for obedecido, seu filho se recusa a comer ou fica irritado ou perturbado):	• Não: 46,15% (n=6) • Raramente: 7,69% (n=1) • Às vezes: 7,69% (n=1) • Frequentemente: 0,00% (n=0) • Sempre: 38,46% (n=5)
Sem permissão, pega a comida fora do horário das refeições:	• Não: 15,38% (n=2) • Raramente: 15,38% (n=2) • Às vezes: 7,69% (n=1) • Frequentemente: 23,08% (n=3) • Sempre: 38,46% (n=5)
Sem permissão, pega a comida de outras pessoas durante as refeições:	• Não: 30,77% (n=4) • Raramente: 7,69% (n=1) • Às vezes: 30,77% (n=4)

Fator 7: Alergias e Intolerância Alimentar

• Frequentemente: 23,08% (n=3) • Sempre: 7,69% (n=1)
Come uma grande quantidade de alimento num período de tempo curto: • Não: 23,08% (n=3) • Raramente: 15,38% (n=2) • Às vezes: 7,69% (n=1) • Frequentemente: 15,38% (n=2) • Sempre: 38,46% (n=5)
Intolerância ao glúten (o glúten está presente na farinha de trigo, aveia, centeio e cevada): • Não: 69,23% (n=9) • Raramente: 23,08% (n=3) • Às vezes: 7,69% (n=1) • Frequentemente: 0,00% (n=0) • Sempre: 0,00% (n=0)
Alergia alimentar (ex.: amendoim, frutos do mar): • Não: 84,62% (n=11) • Raramente: 7,69% (n=1) • Às vezes: 0,00% (n=0) • Frequentemente: 7,69% (n=1) • Sempre: 0,00% (n=0)
Intolerância à lactose: • Não: 92,31% (n=12) • Raramente: 7,69% (n=1) • Às vezes: 0,00% (n=0) • Frequentemente: 0,00% (n=0) • Sempre: 0,00% (n=0)

4 DISCUSSÃO

Os dados da tabela 2 refletem uma grande variabilidade entre os indivíduos, com médias que variam de 3,43 a 9,14 pontos. Enquanto alguns indivíduos mostram melhores habilidades e comportamentos alimentares, outros enfrentam dificuldades significativas. Essa variação indica a necessidade de intervenções personalizadas para apoiar o desenvolvimento de habilidades alimentares, especialmente para aqueles com médias mais altas. Além disso, as altas variações nos desvios padrão indicam que, mesmo em indivíduos com médias melhores, podem existir casos extremos que precisam de atenção específica.

O estudo apresentado identifica uma prevalência significativa de seletividade alimentar em crianças com TEA, o que está em consonância com a literatura científica, que aponta para a rigidez e resistência a novos alimentos como características comportamentais

comuns nesses indivíduos (MENDES et al., 2022; SILVA et al., 2022). Essas crianças frequentemente evitam alimentos com determinadas texturas, cores e sabores, o que pode levar a deficiências nutricionais importantes. Além disso, há uma correlação entre os níveis de suporte necessário e a gravidade das dificuldades alimentares, com crianças que necessitam de maior suporte apresentando mais resistência a mudanças na dieta (BARBOSA et al., 2022).

Outro aspecto relevante identificado foi a motricidade da mastigação, com algumas crianças apresentando dificuldades em processar os alimentos adequadamente. Esse problema é amplificado por questões sensoriais, como hipersensibilidade a certos alimentos (SABATINI et al., 2023), o que pode limitar ainda mais a variedade alimentar.

Do ponto de vista das habilidades nas refeições, o estudo revela comportamentos inadequados durante as refeições, como inquietação e dificuldades no uso de talheres. Esses desafios tornam as refeições momentos estressantes para as famílias, impactando negativamente a socialização durante as refeições, um aspecto fundamental no desenvolvimento psicossocial das crianças (PAULA et al., 2020).

A seletividade alimentar é uma questão complexa que pode se agravar com o tempo, levando a um círculo vicioso de deficiências nutricionais e comportamentos alimentares inadequados. Estratégias de intervenção que considerem tanto as características sensoriais quanto comportamentais são essenciais para melhorar a qualidade de vida dessas crianças (DUARTE et al., 2022).

Verificou-se através dos resultados do presente trabalho a presença de possíveis distúrbios alimentares em crianças diagnosticadas com TEA. As entrevistas com pais e responsáveis revelaram que a seletividade alimentar muitas vezes resulta em exclusão de alimentos importantes, comprometendo a ingestão de nutrientes essenciais. Essa limitação não apenas afeta a saúde física, mas também interfere nas interações sociais, uma vez que as refeições em grupo são frequentemente um momento de interação familiar e social.

E juntamente a literatura observamos que a seletividade alimentar é um problema recorrente, manifestando-se em preferências por determinadas texturas e cores de alimentos. Essa resistência à variedade pode levar a deficiências nutricionais, o que é corroborado por outras pesquisas na área (MENDES et al., 2022; SILVA et al., 2022).

Este estudo evidencia a importância de um olhar atento às necessidades alimentares de crianças com TEA. As implicações nutricionais e os efeitos no desenvolvimento psicossocial são áreas que merecem maior atenção por parte de profissionais da saúde e da educação. Ao trazer à tona essas questões, esperamos contribuir para a formulação de

estratégias mais eficazes de intervenção que melhorem a qualidade de vida dessas crianças e suas famílias.

Em suma, é fundamental que a sociedade e os profissionais envolvidos no cuidado de crianças com TEA se unam para promover uma abordagem integrada que não só aborde as questões alimentares, mas também busque promover um desenvolvimento mais completo e saudável.

5 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo revelam um panorama relevante sobre os fatores relacionados à alimentação nas crianças participantes. Observou-se que a maioria das crianças apresentou habilidades inadequadas na motricidade da mastigação, e um nível elevado de seletividade alimentar e poucas habilidades nas refeições, indicando um atraso no desenvolvimento motor e comportamental em contextos alimentares. Por outro lado, o dado mais relevante foi a ausência de comportamentos inadequados relacionados às refeições, o que sugere que, neste grupo, não houve manifestações de problemas nesse aspecto. Este estudo destaca a possível presença de distúrbios alimentares entre crianças com TEA, com seletividade alimentar sendo um problema recorrente e possivelmente associado a questões sensoriais.

A seletividade alimentar não apenas compromete o estado nutricional dessas crianças, mas também afeta seu desenvolvimento psicossocial e as interações familiares durante as refeições. Estratégias de intervenção que envolvam equipes multidisciplinares, incluindo nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais, são essenciais para abordar essas questões de maneira eficaz e promover um desenvolvimento alimentar mais saudável. Essa análise pode ser útil para profissionais da saúde e educação que trabalham com crianças, especialmente aquelas com transtornos do espectro autista (TEA), para direcionar intervenções e suporte nutricional adequados.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, G. de M.; TEIXEIRA, Y.; FURTADO, YRAL; SOUSA, LN de; FERNANDES, CYP; MACÊDO, LR de; SILVA, FR da; PEREIRA, C. de C.; HERINGER, PN. Consequências da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista: revisão bibliográfica. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 6, pág. e15711629014, 2022.

DOI: 10.33448/rsd-v11i6.29014. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29014>. Acesso em: 2 mar. 2024.

CAMPELLO, Eryka Cardoso Magalhães; SILVA, Ione Paula da; SILVA, Fernanda Alves da; RODRIGUES, Vitória Sabrina Alves; ALMEIDA, Angelo; COUTINHO, Diogenes José Gusmão. Seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com autismo e síndrome de Asperger nos tempos atuais: uma revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 7, n. 11, p. 713–727, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i11.3101. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3101>. Acesso em: 02 mar. 2024.

CORDEIRO, D. A. de M.; SILVA, M. R. da. Estratégias para implementação de condutas nutricionais no transtorno do espectro autista: Um relato de experiência. *Revista Corixo de Extensão Universitária*, Cuiabá, MT, n. 6, 2018. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corixo/article/view/6859>. Acesso em: 13 mar. 2024.

DE MORAES, L. S.; BUBOLZ, V. K.; MARQUES, A. y C.; BORGES, L. R.; MUNIZ, L. C.; BERTACCO, R. T. A. Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN*, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 42–58, 2021. DOI: 10.47320/rasbran.2021.1762. Disponível em: <https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/view/1762>. Acesso em: 12 mar. 2024.

DUARTE, C. P.; PERANDIN, G. P.; LAVIANO, L.; BARRETO, T. F. Abordagem interdisciplinar para avaliação e intervenção em dificuldades alimentares no autismo. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 109–127, 2022. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/14913>. Acesso em: 4 mar. 2024.

LÁZARO, CP; SIQUARA, GM; PONDÉ MP. Escala de avaliação do comportamento alimentar no transtorno do espectro autista: estudo de validação. *J. bras. psiquiatr.*, v. 68, n. 4, p. Oct-Dec 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000246>.

MENDES, S. A. de O.; GONÇALVES, NN.; SILVA NETO, JG da; OLIVEIRA, LÉA de; MOURA, GV de; SOUSA, EFG de; SANTOS, YM dos; SANTOS, M. da P. dos; MOURA, CAS; SANTOS, ACF dos. Influência dos hábitos alimentares de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 11, pág. e310111133193, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.33193. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33193>. Acesso em: 4 mar. 2024.

PAULA, F. M. de; SILVÉRIO, G. B.; JORGE, R. P. C.; FELÍCIO, P. V. P.; MELO, L. de A.; BRAGA, T.; CARVALHO, K. C. N. de. Transtorno do Espectro do Autismo: impacto no comportamento alimentar. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 5009–5023, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n3-083. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/10562>. Acesso em: 10 mar. 2024.

RODRIGUES, CPS; SILVA, JP de A.; ÁLVARES, QI; SILVA, ALF; LEITE, AFB; CARVALHO, MF. O consumo alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista está correlacionado com alterações sensório-oral e o comportamento alimentar. Revista Brasileira de Desenvolvimento, [S. l.], v. 9, p. 67155–67170, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n9-230. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16420>. Acesso em: 4 mar. 2024.

SABATINI, B. E. J.; COBUS, D.; ITO, V. C. Sensibilidade sensorial e seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista (TEA): diretrizes para a terapia alimentar. Dataset Reports, [S. l.], v. 2, n. 1, 2023. DOI: 10.58951/dataset.2023.64. Disponível em: <https://journals.royaldataset.com/dr/article/view/64>. Acesso em: 13 mar. 2024.

SILVA, F. dos S. e; OLIVEIRA, RHA de; ALMEIDA, SG de. Crianças com transtorno do espectro autista (TEA): desafios com seletividade e restrições alimentares. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 16, pág. e371111638522, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38522. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38522>. Acesso em: 5 mar. 2024.