

FATORES ASSOCIADOS À SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Marília de Fátima Gomes Marques Rocha¹; Kelvia Carneiro Pinheiro Oliveira².

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE. <http://lattes.cnpq.br/2843642478260312>

²Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE. <http://lattes.cnpq.br/4294863573738719>

DOI: 10.47094/IVCNESP.2023/RE.83

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Recusa alimentar. Consequências.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um dos mais frequentes entre os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) (MURATORI, 2014). O TEA trata-se de uma condição neurobiológica caracterizada por uma alteração neural que é influenciada por diversos fatores genéticos, ambientais e imunológicos que desempenham papel importante em sua patogênese (APA, 2014).

O TEA pode ser caracterizado por alterações significativas em três grandes áreas, são elas: na comunicação, na interação social e no comportamento da criança, que possui movimentos repetitivos e restritos. Essas alterações causam prejuízos clínicos significativos e que costumam se manifestar de forma precoce, ou seja, antes dos três anos de idade da criança. Vale salientar que estes sinais podem ser percebidos já nos primeiros meses de vida (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO 2011).

Devido a essas alterações persistentes no comportamento, o modo repetitivo pode não só se restringir aos movimentos, mas também, estender-se aos hábitos alimentares dessa criança. Desse modo, limita-se a consumir poucas categorias de alimentos, ou ainda associar o seu consumo a alimentos específicos (WILLIAMS; WRIGHT, 2008).

Nesse contexto, pode-se definir a seletividade alimentar como sendo um conjunto de características e aspectos variáveis. A literatura ressalta que a seletividade alimentar possui três domínios distintos, são eles: a recusa alimentar, o hábito alimentar de forma limitada e uma ingestão alimentar específica com alta frequência (BANDINI *et al.*, 2010).

Diante disso, a seletividade alimentar de crianças com TEA pode ser atribuída a comportamentos e expressões distintas durante as refeições, as quais, geralmente, estão relacionadas a critérios sensoriais e impressões, como: textura, cor, temperatura, odor, aparência, como o alimento é apresentado, dentre outros, influenciando, assim, na escolha alimentar (POSTORINO *et al.*, 2015; ROCHA *et al.*, 2019.). Com isso, o presente estudo objetivou investigar e descrever, através de um levantamento bibliográfico, os fatores que estão associados à seletividade alimentar de crianças diagnosticadas com o TEA.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) com abordagem qualitativa. Esse tipo de

pesquisa caracteriza-se por proporcionar a identificação, síntese e uma análise ampla, na literatura, dos resultados do tema em questão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A busca e seleção dos estudos foram realizados nas seguintes bases de dados científicos: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a formulação da amostra, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: “*Quais fatores estão associados à seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com o TEA?*”

A partir do ponto de inquirição, foram determinados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), empregando o cruzamento simultâneo com o operador booleano AND: “autismo” AND “recusa alimentar” AND “consequências”. Com a determinação desses descritores, foi possível uma busca mais específica, o que possibilitou uma melhor seleção dos estudos científicos e a contemplação do objetivo desta RI.

Para uma maior elegibilidade deste estudo, adotou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis, gratuitos e na íntegra, publicados nos últimos cinco anos (2019-2023), nos idiomas português e inglês. Definiu-se também, os critérios de exclusão: estudos publicados fora do recorte temporal, artigos incompletos e duplicados; revisões sistemáticas; dissertações e teses.

Depois de realizada a busca, foram encontrados 25 artigos. Inicialmente, os estudos foram pré-selecionados com a leitura do título e resumo. Após aplicados os critérios de elegibilidade, foram selecionados cinco artigos para compor este estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos estudos, percebeu-se que crianças portadoras do TEA possuem uma maior probabilidade de terem dificuldades alimentares, como a seletividade alimentar.

Crianças com TEA tem maior risco de manifestarem dificuldades alimentares, pois tendem a ser seletivas e resistentes a adição de novos alimentos, uma vez que criam barreiras para novas práticas alimentares. Assim, são mais propensas a terem problemas alimentares quando comparadas com outras crianças na mesma faixa de desenvolvimento (CARVALHO *et al.*, 2012).

Observa-se que a presença da seletividade alimentar em crianças com TEA é evidenciada pela recusa alimentar e de um hábito alimentar reduzido. Os padrões que foram caracterizados em relação aos fatores e sensibilidades sensoriais são principalmente em relação a cor e textura, odor, falta de apetite e na forma de apresentação dos alimentos (MORAES *et al.*, 2021).

A seletividade alimentar pode estar associada a um problema no processamento sensorial, haja vista que estudos relatam que as alterações no processamento sensorial repercutem no desenvolvimento da criança e no envolvimento de suas ocupações no seu dia a dia, entre elas, a alimentação, podendo ocorrer modificações alimentares, como a seletividade alimentar (GAMA *et al.*, 2020).

Em crianças com TEA, a recusa alimentar e a repetição de alimentos específicos se devem à ativação de padrões próprios da sensibilidade gustativa e os aspectos

neuropsicológicos do transtorno, como a rigidez comportamental (RICCIO *et al.*, 2018). A severidade da recusa alimentar nessas crianças coloca-os em uma condição de atenção nutricional, supondo as possíveis carências nutricionais que podem desenvolver, o que afeta seu estado nutricional (MAGAGNIN *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o TEA é uma condição neurológica influenciada por alterações genéticas, ambientais e imunológicas. Com isso, os pacientes acometidos por esse transtorno têm dificuldades de se alimentar de forma normal, necessitando, assim, de condições específicas.

É preciso, portanto, procurar entender como esses pacientes reagem a determinados ambientes, bem como desenvolver uma relação de proximidade diária, tendo, na sua alimentação, o que se costuma ter na sua dieta diária, pois quando há alterações na forma de apresentação da alimentação, na cor, na textura e no odor, há, por parte desses pacientes, uma recusa alimentar, enfrentando, assim, dificuldades alimentares.

Desse modo, os responsáveis pelos pacientes tendem a ter dificuldades em como lidar com eles, apresentando limitações de como auxiliar e administrar a dieta destes. Com a dieta carente, o seu estado nutricional fica abalado, necessitando de substâncias que precisam repor, além disso, o sistema imunológico tende a baixar, as doenças surgem e o organismo fica fragilizado, o que traz mais prejuízos para os pacientes acometidos com o TEA.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-IV-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BANDINI, L.G.; ANDERSON, S.E.; CERMAK, S.; EVANS, E.W.; SCAMPINI, R.; MASLIN, M.; MUST, A. **Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorders and Typically Developing Children**. *The Journal of Pediatrics*, v. 157, n. 2, p. 259-264, 2010.
- CARVALHO J. *et al.* **Nutrição e Autismo: Considerações sobre a alimentação do autista**, Araguaina. 2012; 5: 1-6.
- DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, **Cartilha Direitos das Pessoas com Autismo**, 1 ed., Mar. 2011.
- GAMA, B.T.B.; LOBO, H.H.M.; SILVA, A.K.T.; MONTENEGRO, K.S. **Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão narrativa de literatura**. *Revista Artigos. Com*, v. 17, p. e3916, 13 jun. 2020.
- MAGAGNIN, T.; SILVA, M.A.; NUNES, R.Z.S.; FERRAZ, F.; SORATTO, J. **Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31(1), e310104, 2021.
- MORAES, L.S.; BUBOLZ, V.K.; MARQUES, A.C.; BORGES, L.R.; MUNIZ, L.C.; BERTACCO, R.T.A. **Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro**

autista. R. Assoc. Bras. Nutr, v. 12, n. 1, p. 42-58, 2021.

Muratori, F. **O diagnóstico precoce no autismo:** guia prático para pediatras. Salvador: NIIP, 2014.

POSTORINO, V.; SANGES, V.; GIOVAGNOLI, G.; FATTA, L.M.; DE PEPPO, L.; ARMANDO, M.; *et al.* **Clinical differences in children with autism spectrum disorder with and without food selectivity.** *Appetite*, v.52, n. 92, p. 125-132, 2015

RICCIO, M.P. *et al.* **Is food refusal in autistic children related to TAS2R38 genotype?** *Autism Research*, v. 11, n. 3, p. 531-538, 2018.

ROCHA G. *et al.* **Análise da seletividade alimentar de crianças com transtorno do espectro autista,** Maranhão. 2019; 1-8.

SOUZA, M.T.S. *et al.* **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106.

WILLIAMS, C.; WRIGHT, B. **Alimentação. Convivendo com autismo e síndrome de Asperger:**estratégias práticas para pais e profissionais. São Paulo: M. Books do Brasil, 2008.