



# TÓPICOS EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

**Organizador**  
Artemizia Francisca de Sousa

**VOLUME 1**



# TÓPICOS EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

**Organizador**  
Artemizia Francisca de Sousa

**VOLUME 1**

Editora Omnis Scientia

**TÓPICOS EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadores**

Artemizia Francisca de Sousa

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Canva

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

T674 Tópicos em saúde da criança e do adolescente : volume 1 :  
[recurso eletrônico] / Artemizia Francisca de Sousa. —  
1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2023.  
Dados eletrônicos (pdf).

ISBN 978-65-81609-50-4  
DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4

1. Crianças - Cuidado e tratamento. 2. Adolescentes -  
Cuidado e tratamento. 3. Cuidados primários de saúde.  
4. Saúde coletiva. 5. Crianças - Nutrição. 6. Adolescentes  
- Nutrição. 7. Nutrição - Avaliação. I. Sousa, Artemizia  
Francisca de. II. Título.

CDD23: 613.2083

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# APRESENTAÇÃO

A saúde coletiva é uma área do conhecimento que preocupa com a promoção, proteção e recuperação da saúde de grupos populacionais, entendendo-a em seu conceito mais amplo e, portanto, considerando os múltiplos aspectos envolvidos.

Dentre os grupos populacionais de maior interesse quando se pensa em promoção, proteção da saúde, destacam-se as crianças e os adolescentes, dada a grande vulnerabilidade dos mesmos, bem como o grande potencial de retorno quando intervenções pontuais são realizadas.

Nesse sentido, essa coletânea aborda diferentes tópicos da saúde de crianças e adolescentes, apresentando dados atuais sobre condições cada vez mais frequentes desses ciclos de vida, à exemplo da Alergia à Proteína do Leite de Vaca, do Transtorno do Espectro Autista e de Doenças Crônicas, além de apresentar importantes conceitos para o campo da nutrição, como as diferenças e semelhanças entre os termos comportamento e hábito alimentar e, apresentar estratégias de nutrição comportamental utilizadas no tratamento de transtornos alimentares na adolescência.

Assim sendo, o livro contempla 05 capítulos, resultado das pesquisas realizadas por acadêmicos do curso de Bacharelado em Nutrição de uma IES pública durante a execução da disciplina Nutrição e Ciclo de Vida II, que muito podem contribuir para a discussão de temáticas extremamente atuais e relevantes nas áreas de saúde coletiva e nutrição de crianças e adolescentes.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....10**

### **ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: DO DIAGNÓSTICO À CURA**

Rita de Cássia Loiola Alves

Maria Gabryelle Ferreira

Bianca Aparecida Leal Sousa

Jeferson Paulo Gomes Pereira

Laryssa Gabriella de Lima

Shelda Santos Silva

Williany Barbosa Leal

Cássia Hellen Tavares Nunes

Rafael Eugênio de Sá Carvalho

Jamyne Victorya Figueredo da Silva

Artemizia Francisca de Sousa

**DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4/10-23**

## **CAPÍTULO 2.....24**

### **ASPECTOS NUTRICIONAIS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Ana Cristina de Sousa Valadão

Antonio Valdeir Lopes da Silva

Cinara Alencar da Silva

Fatima Rosane Barros

Fernanda Beserra Avelino de Miranda

Francisca Raila Alves Roque

Katarina Aires Barreto de Oliveira

Laisa Estevão e Silva

Lorena Pereira Moraes

Vanessa Cândido Romualdo Leal

Artemizia Francisca de Sousa

**DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4/24-34**

**CAPÍTULO 3.....35**

**COMPORTAMENTO VERSUS HÁBITOS ALIMENTARES: CONCEITOS E DIFERENÇAS**

Ariane Laurien Marinheiro Macêdo

Celma de Sousa Carvalho

Daniela Gomes da Silva

Deigiane de Lima Rocha

Engraça Carvalho de Moraes

Érika Vitória Batista

Glória Lohane Ferreira Dos Santos

Isla Nathanaelly S. Pereira Sousa

Maria Cecília Ferreira dos Santos de Santana

Maria Laura de Brito Araújo

Matheus Osvaldo da Silva Luz

Artemizia Francisca de Sousa

**DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4/35-45**

**CAPÍTULO 4.....46**

**DOENÇAS CRÔNICAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA**

Jocicleia de Sá Carvalho

Cássio Bruno da Silva Moura

Amanda Costa Santos

Maria Giselle Beserra Freires

Jefferson Portela Rodrigues Bezerra

Myrla Maria Santos Sousa Rodrigues

Gabriel Henrique de Sousa Flores

Glenda Carvalho Silva

Dhulle Táillany da Silva Dias Campos

Ana Beatriz Tavares Holanda

Artemizia Francisca de Sousa

**DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4/46-60**



**CAPÍTULO 5.....61**

**ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE  
TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA**

Ana Caroliny Rodrigues Gomes

Antônio Guilhermy Rodrigues Da Silva

Ellen Victória De Jesus Rodrigues

Erika De Carvalho Brito

Geovana Francisca Marinho De Sousa

José Adrian Martins Campos

Leandro Victor Martins Menezes

Luana Loiola Alves

Maria Zilda De Sousa Alves

Thamirys Aparecida Dos Santos Oliveira

Yorrana Maria Monteiro Sousa

Artemizia Francisca de Sousa

**DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4/61-73**

**Ana Cristina de Sousa Valadão<sup>1</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8683423279051031>

**Antonio Valdeir Lopes da Silva<sup>2</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/5674683472242129>

**Cinara Alencar da Silva<sup>3</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/9029870333137777>

**Fatima Rosane Barros<sup>4</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/9038180527051795>

**Fernanda Beserra Avelino de Miranda<sup>5</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/1936666768321851>

**Francisca Raila Alves Roque<sup>7</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/1053988052368561>

**Katarina Aires Barreto de Oliveira<sup>8</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/9286373426576178>

**Laisa Estevão e Silva<sup>9</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/7722892322810085>

**Lorena Pereira Moraes<sup>10</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/2504428436686165>

**Vanessa Cândido Romualdo Leal<sup>11</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/0767429161071137>

**Artemizia Francisca de Sousa<sup>12</sup>.**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8697418812500261>

**RESUMO:** O autismo ou transtorno do espectro autista (TEA) é definido como um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados. Existe um aumento significativo de diagnóstico, sobretudo entre meninos, e sua ocorrência tem acontecido em todos os grupos raciais, étnicos e socioeconômicos, porém as causas ainda são desconhecidas. Evidências demonstram que não existe uma única causa, mas sim a junção de fontes genéticas e ambientais. Ademais, estudos comprovam que crianças com TEA têm maior risco de apresentarem dificuldades alimentares, como a recusa e seletividade de determinados alimentos, disfunções motoras- orais e diversos problemas comportamentais, ocasionando a deficiência de micronutrientes essenciais para essa faixa etária, em paralelo com outras crianças na mesma faixa de desenvolvimento. A partir deste contexto o presente estudo objetivou realizar uma revisão bibliográfica, acerca de pesquisas que compreendessem as adversidades, costumes e estratégias alimentares das pessoas com TEA. De acordo com os estudos selecionados, o transtorno do espectro autista está inerente ao neurodesenvolvimento nessas crianças, sendo que sua formação inadequada é capaz de acarretar em complicações e surgimento de doenças neurais. O sistema digestivo da criança com TEA pode acabar sendo fonte de toxinas ao invés de nutrição, devido essa parte do corpo estar comprometida. Sendo assim, a prática de hábitos alimentares saudáveis traz melhoras significativas com impactos positivos na qualidade de vida das crianças com TEA.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autismo. Nutrição. Comportamento.

## NUTRITIONAL ASPECTS IN AUTISM SPECTRUM DISORDER

**ABSTRACT:** Autism or autism spectrum disorder (ASD) is defined as a neurodevelopmental disorder characterized by atypical development, behavioral manifestations, deficits in communication and social interaction, and repetitive and stereotyped behavior patterns. There is a significant increase in diagnosis, especially among boys, and its occurrence has occurred in all racial, ethnic, and socioeconomic groups, but the causes are still unknown. Evidence demonstrates that there is not a single cause, but a combination of genetic and environmental sources. In addition, studies show that children with ASD are

at greater risk of having eating difficulties, such as refusal and selection of certain foods, motor-oral dysfunctions, and various behavioral problems, causing a deficiency of essential micronutrients for this age group, in parallel with other children. in the same range of development. From this context, the present study aimed to carry out a bibliographical review of research that comprehends the adversities, customs, and eating strategies of people with ASD. According to the selected studies, autism spectrum disorder is inherent to the neurodevelopment of these children, and their inadequate training is capable of leading to complications and the emergence of neural diseases. The digestive system of a child with ASD may end up being a source of toxins rather than nutrition, as this part of the body is compromised. Therefore, the practice of healthy eating habits brings significant improvements with positive impacts on the quality of life of children with ASD.

**KEY-WORDS:** Autism. Nutrition. Behavior.

## 1 INTRODUÇÃO

O autismo ou transtorno do espectro autista (TEA) é definido como um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades, o mesmo variar em indivíduos ao longo de um continuum de gravidade (SECRETARIA DA SAÚDE, PR., 2013). Índícios de alerta no neurodesenvolvimento da criança podem ser percebidos nos primeiros meses de vida. Um diagnóstico de autismo pode ser feito aos 18-24 meses de vida, é por volta dessa idade que os sintomas característicos podem ser distinguidos do desenvolvimento inerente e de outros atrasos ou outras condições de desenvolvimento (ZEIDAN *et al.*, 2022).

De acordo com dados a prevalência global do transtorno do espectro autista (TEA) é de 100 em 10.000 ou 1 em 100 crianças em todo o mundo (ZEIDAN *et al.*, 2022). No Brasil, a incidência atual de TEA é estimada em 2 milhões de autistas (PERES *et al.*, 2022). Conforme dados do CDC (*Center of Diseases Control and Prevention*) os meninos são quatro vezes mais propensos a serem diagnosticados com TEA do que as meninas, sendo que sua ocorrência acontece em todos os grupos raciais, étnicos e socioeconômicos. As causas deste transtorno ainda são desconhecidas. Evidências demonstram que não existe uma única causa, mas sim a junção de fontes genéticas e ambientais (POSAR; VISCONTI, 2017).

A obtenção do diagnóstico do transtorno do espectro do autismo (TEA) pode ser ímprobo pois é inexistente um exame médico, por exemplo, um exame de sangue para obter o diagnóstico desse transtorno. É através de análises de histórico de desenvolvimento e do comportamento da criança que é possível fazer um diagnóstico, todo esse processo é realizado por um médico. Ocasionalmente, o TEA pode ser identificado aos 18 meses de idade ou menos. Aos 2 anos, uma análise feita por um profissional experiente pode ser

considerada confiável. Todavia, muitas crianças não recebem um diagnóstico final até muito mais velhas. Algumas pessoas não são diagnosticadas até a sua adolescência ou fase adulta. Nesse caso, o atraso significa que as pessoas com TEA podem não alcançar o cuidado prematuro. Com um diagnóstico imaturo do TEA é possível garantir que as crianças recebam os serviços e apoios de que precisam para atingir todo o seu potencial (HYMAN; LEVY; MYERS, 2019.; LORD *et al.*, 2006).

A Lei de Nº 12.764, de 2012, conhecida como a lei Berenice Piana, institui os direitos dos autistas e suas famílias em diversas esferas sociais. O autista tem direito a atenção integral à saúde por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), como também o atendimento universal e gratuito. A mesma destaca a obrigatoriedade de diagnóstico precoce e tratamento multidisciplinar do indivíduo. Além de ter direito aos medicamentos, é assegurado a uma nutrição adequada e de informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento (BRASIL., 2012, Art. 2º).

Crianças com TEA têm maior risco de apresentarem dificuldades alimentares, como a recusa e seletividade de determinados alimentos, apresenta disfunções motoras-orais e diversos problemas comportamentais. Ocasionalmente a deficiência de micronutrientes essenciais para essa faixa etária, em paralelo com outras crianças na mesma faixa de desenvolvimento. Alimentação inadequada e a falta de equilíbrio energético são motivos de especial preocupação, pois a ingestão de micronutriente está estreitamente relacionada à ingestão de energia, posto isso, as condutas alimentares específicas de crianças com TEA podem colaborar na evolução de deficiências nutricionais dado a limitação de alguns alimentos levando a uma gravidade da sintomatologia associada podem causar significativo impacto na qualidade de vida dos pacientes, pais e cuidadores (MAGAGNIN *et al.*, 2021).

Evidências mostram que crianças com TEA consomem menos frutas e vegetais e têm menor ingestão de cálcio, proteína, vitamina D, vitamina B12, vitamina C, zinco e inferior consumo de laticínios. Apresentam uma grande preferência por alimentos com alto teor de carboidratos e gorduras, como por exemplo o pão branco, bolos, biscoitos, sorvetes e doces, e maior rejeição pelos sabores amargos ou azedos, sendo observado também a repulsão a comer alimentos de texturas diferentes como de consistência pastosa e rígida. Essas preferências alimentares podem resultar tanto em sobrepeso e obesidade quanto baixo peso ou distúrbios endócrinos como diabetes (NARZISI; MASI; GROSSI, 2021).

Dessa forma, entende-se que existe uma associação ainda inconclusiva entre o transtorno do espectro autista (TEA) e os aspectos nutricionais. Logo, se faz necessário entender quais são esses aspectos relacionados à alimentação e como usar essas novas informações para elaborar estratégias terapêuticas, que vão facilitar a qualidade de vida dos pacientes e familiares. Neste caso, o objetivo do estudo foi compreender as adversidades, costumes e estratégias alimentares das pessoas com TEA.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 caracterização do transtorno do espectro autista: conceito e necessidade

Segundo Magagnin *et al.* (2021) o transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado por uma desorganização neural influenciado por diversos fatores, como genéticos, ambientais e imunológicos que apresentam o comprometimento no comportamento como deficiências na interação social, na linguagem, na comunicação e no jogo imaginativo. Geralmente pessoas com TEA tem um risco aumentado de manifestarem dificuldades alimentares provocando um quadro de deficiências de micronutrientes essenciais prejudicando a saúde como qualquer pessoa normal quando não supre diariamente os nutrientes, dessa forma se faz necessário o acompanhamento nutricional aos portadores de TEA, para reduzir o risco de deficiências nutricionais (MELLO, 2009).

Para indivíduos com TEA é importante que a alimentação seja completa, onde deve ser incluído todos os grupos de alimentos, dessa forma torna-se importante consumir carboidratos, frutas e vegetais, proteínas, laticínios, gorduras, vitaminas e sais minerais para alcançar uma boa ingestão nutricional em sua dieta, levando em consideração as necessidades nutricionais individuais. É indicado a ingestão adequada de vitamina B6 (piridoxina), devido a mesma ter capacidade de ajudar o corpo a converter alimentos em glicose, um monossacarídeo usado para produzir energia e formar neurotransmissores, que exercem a função de carregar sinais de uma célula nervosa para outra (PAVÃO; CARDOSO, 2021).

### 2.2 Fatores que influenciam no comportamento alimentar em um indivíduo diagnosticado com transtorno espectro autista

Dentro dessa problemática uma complicação comum são os problemas alimentares, decorrentes ou não de uma ingestão limitada, recusa em comer certos alimentos seletividade relacionada à textura, cheiro e sabor dos alimentos, particularmente no uso de utensílios, marcas e embalagens e problemas comportamentais. Os comedores seletivos possuem de forma significativa maiores chances de desenvolver pelo menos uma deficiência nutricional crítica. (ZIMMER *et al.*, 2011)

De acordo com Eserian *et al.* (2021) o TEA apresenta uma complexa manifestação do comprometimento do neurodesenvolvimento que implicará em diversos segmentos do desenvolvimento e crescimento da criança. A construção de um comportamento alimentar nessas crianças deve respeitar suas particularidades e individualizações a fim de minimizar os prejuízos no equilíbrio do balanço nutricional. A saúde intestinal nessa população deve ser observada como uma extensão fisiopatológica, tendo repercussão clínica e sintomatológica das falhas do desenvolvimento neuronal, compreendendo o eixo intestino-cérebro. A manutenção da microbiota intestinal em harmonia diminuirá as principais repercussões gastrointestinais apontadas, bem como síntese de serotonina, neurotransmissor essencial

para diversas vias de sinalização.

Os indivíduos com TEA podem vir a apresentar problemas gastrointestinais, como, dor abdominal, azia, bruxismo, perda de peso, irritabilidade e constipação. Essas apresentações clínicas, em alguns casos, passam despercebidas por seus responsáveis, impactando na alimentação dos pacientes com TEA. Além do mais, distúrbios metabólicos impedem o funcionamento normal do sistema digestivo, pois os indivíduos com TEA podem ter intestino mais permeável do que o resto da população, o que pode acarretar a incapacidade de metabolizar alguns aminoácidos essenciais, levando a fenilcetonúria, hiperuricemia, intolerância ao glúten e caseína (PAVÃO; CARDOSO, 2021).

### **2.3 Principais inadequações alimentares: causas e consequências**

Os pacientes com autismo apresentam, dentre os principais sintomas, a seletividade alimentar o que pode levar exclusão de alguns alimentos e também a rejeição de novos alimentos ou preparações, o que pode acarretar em carências nutricionais que podem prejudicar o organismo visto que para o corpo funcionar adequadamente é necessário uma ingestão adequada de nutrientes diversificados (ROCHA *et al.*, 2019). Por esse fator a ingestão alimentar dos pacientes com TEA tende a ser inadequada, visto que os mesmos apresentam preferência por alimentos ricos em energia e pobres em nutrientes, mas ainda assim se encontra uma dificuldade de relacionar essa seletividade com fatores de risco dietético (HUBBARD *et al.*, 2014). A seletividade alimentar é um problema que se destaca principalmente em crianças com TEA, especialmente por provocar preocupação em razão desse impacto negativo na adequação nutricional. Além disso, outros problemas marcantes relacionados a TEA seriam a rejeição alimentar, variedade limitada, ingestão desequilibrada e frequência de consumo de alimentos e problemas comportamentais na hora das refeições como choro, agitação e agressividade (MENDES *et al.*, 2022).

O funcionamento intestinal apresenta uma importante relação com o desenvolvimento cognitivo das crianças sendo que a sua formação inadequada pode acarretar em complicações e surgimento de doenças neurais, tendo isso em mente, o sistema digestivo da criança com TEA pode acabar sendo fonte de toxinas ao invés de nutrição devido essa parte do corpo estar comprometida (Leal, 2018). Por isso, em alguns casos é recomendado a adoção de uma dieta livre de glúten e caseína, pois segundo Silva (2011), foi relatado a melhora comportamental dos pacientes que seguiram essa dieta. No entanto, é necessário se atentar as quantidades de vitamina B6, magnésio e cálcio uma vez que suas fontes nesse tipo de dieta seriam reduzidas, além das deficiências nutricionais presentes de forma mais comum nas neuropatias como ômega-3, vitaminas do complexo B, minerais e aminoácidos (Leal, 2018).

## 2.4 Importância de a nutrição estar aliada para o crescimento e desenvolvimento adequado de um indivíduo diagnosticado com autismo

O funcionamento nutricional das pessoas autistas é extremamente complicado, pois é preciso diagnosticar a carência nutricional que cada indivíduo apresenta, além das suas deficiências nutricionais que são originadas pelo próprio transtorno. A presença de morbidades também pode influenciar diretamente a essa carência nutricional, precisando ser identificadas por exames e acompanhamento médico. A priori, as deficiências mais presentes em pessoas com Autismo são as vitaminas de complexo B, como a B1, B3, B5, B6 e B12, além das vitaminas C e A que fazem a produção da imunidade contra as doenças crônicas e ainda a falta do zinco, magnésio e outros. (MIRANDA *et al.*, 2022)

De acordo com Ferreira *et al.*, (2022), um fator predominante nessas crianças é a dificuldade em aceitar novos alimentos, resultando em baixo consumo alimentar. Essa restrição anda de mãos dadas com deficiências nutricionais e, dependendo de certos tipos de alimentos ingeridos, a criança pode até estar alimentada, porém desnutrida. Como há casos de portadores com TEA que, só comem alimentos de uma cor ou textura. (LÁZARO, C. P., 2016) relata no transtorno do espectro do autismo (TEA) alguns sintomas relacionados a déficit na interação social recíproca e na comunicação verbal e não verbal, assim como padrão de comportamento repetitivo, estereotipado e com interesses restritos. Pais e cuidadores relatam hábitos peculiares relacionados aos alimentos e ao ato de comer.

Em suma, Ferreira *et al.* (2022) considerou o fato de que os pacientes autistas precisam receber tratamento multidisciplinar, assim, considera os diversos especialistas no assunto, principalmente quando se trata dos nutricionistas, para que possam fornecer ajuda e orientar o comportamento das famílias durante as refeições, para assim reduzir a resistência alimentar e beneficiar crianças com autismo.

Com isso, percebemos a importância de sempre manter o acompanhamento com os médicos e nutricionistas, pois a alimentação dos autistas deve ser moderada, além de conter alimentos saudáveis e ricos em fontes de vitaminas. Ademais, é interessante que os pais e sociedade em geral sempre permaneçam ciente da necessidade de uma dieta individualizada, equilibrada e adequada para que assim possa proporcionar melhora do desenvolvimento do paciente, que está relacionado a melhora do foco, concentração e atenção, melhora da comunicação e maior contato visual, controle de crises de raiva e reações de pânico a lugares desconhecidos, incremento da linguagem oral e função intelectual. Recomendações nutricionais, desde textura a preparação adequada dos alimentos para crianças que possuem autismo. Problemas com alimentação em crianças e adolescentes diagnosticados com TEA é bastante comum, na qual a maioria dos indivíduos demonstram seletividade alimentar, restringindo a ingestão de alimentos específicos, que ilustram não agradar seu paladar, seja pelo sabor ou pela hipersensibilidade sensorial (MORAES *et al.*, 2021).



Sendo assim, a utilização de estratégias nutricionais alimentares pode melhorar a qualidade de vida das pessoas que possuem TEA. No estudo realizado por Magagnin *et al.* (2021) cita diferentes casos em que o(a) cuidador(a) utiliza diversos métodos para trabalhar atividades sensoriais e estimular os sentidos da criança, com o intuito de fornecer uma alimentação mais variada com o menor consumo de alimentos ultraprocessados e processados. Neste mesmo estudo mostra a importância da persistência dos cuidadores nesse período de adaptação alimentar, pois não é sempre que a criança vai aceitar o determinado alimento fornecido, o que pode ocasionar cansaço e sobrecarga dos cuidadores, porém é uma atividade que exige paciência e persistência, e depois de um determinado tempo trarão resultados.

Como visto, não é fácil buscar métodos que possibilitem uma melhor adequação alimentar, porém a alimentação saudável em crianças com esse transtorno pode trazer uma melhora em diversos quesitos como: a melhoria nos problemas gastrointestinais, a concentração, a melhora no contato afetivo e a diminuição do comportamento autoagressivo. Portanto, a criação de hábitos alimentares que os pais ou cuidadores exercem, influenciam diretamente na vida da criança e podem trazer melhorias nos comportamentos dos mesmos. Com isso, a alimentação em família com alimentos saudáveis e diversificados, servidos de forma criativa podem auxiliar com que os indivíduos portadores de autismo iniciem uma alimentação melhor, fazendo com que haja uma diminuição de carências nutricionais ou outros problemas voltados para a alimentação futuramente. (SILVA *et al.*, 2021)

## **METODOLOGIA**

Este trabalho trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, exploratória e explicativa, de natureza qualitativa, realizada por meio de bases de dados, periódicos, livros, dissertações e outros materiais subsequentes registrados na literatura. A revisão bibliográfica consiste em uma pesquisa analítica de estudos científicos tendo como finalidade a descrição e contextualização de um determinado assunto, permitindo a obtenção de informações, bem como, atualizações e compreensão da temática em questão (ROTHER, 2007).

A pesquisa foi realizada por estudantes do curso de bacharelado em Nutrição da Universidade Federal do Piauí, em fevereiro de 2023 por meio das bases de dados: Pubmed, Scielo, Google Acadêmico. Totalizando 23 artigos. A interpretação dos achados foi baseada no nível de evidência e posteriormente foram categorizados para uma discussão com as principais evidências da literatura sobre os mesmos.

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se que as crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA) apresentam uma alimentação múltipla, no qual cada indivíduo evidencia padrões

alimentares próprios, através de diferentes fatores sociais, biológicos, ambientais e familiares que interagem entre si com tendência a hábitos alimentares disfuncionais e significativa implicação nas atividades sensoriais que complexifica a aquisição e o estabelecimento de uma alimentação saudável.

Portanto, os indivíduos com TEA precisam de atenção qualificada no tratamento nutricional, necessitando de intervenções multiprofissionais a fim de melhorar a alimentação e dificuldade no padrão alimentar. Logo, a família tem parte importante no desenvolvimento da educação alimentar e nutricional, visto que o presente estudo tem como propósito oferecer subsídios que permitam considerações acerca das adversidades, costumes e estratégias alimentares das pessoas com TEA e traçando estratégias para uma melhoria significativa da qualidade de vida desses indivíduos e de seus familiares e por fim, compreender os aspectos que permeiam a atenção com crianças e adolescentes com TEA, sobretudo no que se refere às características e padrões alimentares, de grande valência para a construção de um cuidado contextualizado.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem, financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, **LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012**. Institui a proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista,. Brasília: DF; Presidência da república; 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 06 de fev. 2023.

CDC. **Screening and Diagnosis of Autism Spectrum Disorder**. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/screening.html>> . Acesso em: 06 de fev. 2023.

ESERIAN, A. L. D. et al. **COMPORTAMENTO ALIMENTAR NO TRANSTORNO DO ESPECTROAUTISTA: IMPACTO E REPERCUSSÕES CLÍNICAS**. Disponível em: < <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/969/911> >. Acesso em: 20 fev. 2023.

FERREIRA, A. C. P. et al. **Transtorno do espectro autista: uma visão do nutricionista e do acompanhamento nutricional**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnico em Nutrição e Dietética) - ETEC Irmã Agostina, São Paulo, 2022. Disponível em: <<http://ric.cps.sp.gov.br/handle/123456789/9750>>. Acesso em: 15 fev. 2023.

HYMAN, S. L.; LEVY, S. E.; MYERS, S. M. **Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder**. Pediatrics, v. 145, n. 1, 16 dez. 2019.

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, 11 jun 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.04.017>. Disponível em: <[https://www.jandonline.org/article/S2212-2672\(14\)00460-2/fulltext](https://www.jandonline.org/article/S2212-2672(14)00460-2/fulltext)>. Acesso em: 16 fev. 2023.

LÁZARO, C. P.; SIQUARA, G. M.; PONDÉ, M. P. Escala para avaliar o comportamento alimentar de indivíduos com transtorno do espectro do autismo: estudo de validação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000246>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/qwqxWxDcg97YhnDJ36VKzFg/?lang=pt>>. Acesso em: 15 fev. 2023.

LEAL, M. et al. Terapia nutricional em crianças com transtorno do espectro autista. **CADERNOS DA ESCOLA DE SAÚDE**, v. 1, n. 13, 10 mar. 2017. Disponível em: <<https://portaldeperiodicos.unibrazil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2425>>. Acesso em: 16 fev 2023.

LORD, C. et al. Autism from 2 to 9 years of age. **Archives of general psychiatry**, v. 63, n. 6, p. 694–701, 2006.

MAGAGNIN, T. et al. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31(1), e310104, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310104>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/WKnC7ffTK4CJZbgbCJRcChS/>> Acesso em: 15 fev. 2023.

MELLO, A. M. S. R. **Autismo: Guia Prático**. 4ª ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2005.

MENDES, S. A. O., et al. **Influência dos hábitos alimentares de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 11, p.1-10, 2022.

MORAES, L. S., et. al. Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, 2021. DOI:<https://doi.org/10.47320/rasbran.2021.1762>. Disponível em: <<https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/1762>>. Acesso em: 15 fev. 2023.

NARZISI, A.; MASI, G.; GROSSI, E. Nutrition and Autism Spectrum Disorder: Between False Myths and Real Research-Based Opportunities. **Nutrients**, v. 13, n. 6, p. 2068, 17 jun. 2021.

PAVÃO, M. V.; CARDOSO, K. C. DAS C. A influência da alimentação saudável em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e61101522568, 20 nov. 2021.

PERES, E. H. et al. **Cerca de 2 milhões de pessoas vivem com o autismo no Brasil**.

Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2022/04/4997766-cerca-de-2-milhoes-de-pessoas-vivem-com-o-autismo-no-brasil.html>> . Acesso em: 6 fev. 2023.

POSAR, A. VISCONTI, P. Autism in 2016: the need for answers. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 2, p. 111–119, mar. 2017.

ROCHA, G. S. S. et al. Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 24 p. e538, 20 jun. 2019. DOI:<https://doi.org/10.25248/reas.e538.2019>. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/538>> . Acesso em: 16 fev. 2023.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. Acta paul. enferm., 2007 20(2), abr. 2007.

SECRETARIA DA SAÚDE., PR; **Transtorno do Espectro Autismo (TEA)**. Disponível em: <<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autismo-TEA#:~:text=O%20transtorno%20do%20espectro%20autista>> . Acesso em: 6 fev. 2023.

SILVA, D. N. et al. Reflexões sobre os aspectos alimentares relacionados ao transtorno do espectro autista. **Salão do Conhecimento**, Rio Grande do Sul, 2021. Disponível em: <<https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/20715>>. Acesso em: 15 fev. 2023.

SILVA, N. I. Relação entre hábito alimentar e síndrome do espectro autista. 2011. Dissertação (Mestre em Ciências e Tecnologia de Alimentos) - Escola Superior de Agricultura “Luiz de Queiroz”, 2011. DOI 10.11606/D.11.2011.tde-01062011-164328. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/11/11141/tde-01062011-164328/fr.php>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

ZEIDAN, J. et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. **Autism Research**, v. 15, n. 5, p. 778–790, 3 mar. 2022.

ZIMMER, M. H. et al. Food Variety as a Predictor of Nutritional Status Among Children with Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. V.42, p. 549-556,2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21556968/> >Acesso em: 20 fev. 2023.

## Índice Remissivo

### A

Adolescência 6, 27, 44, 47, 49, 54, 55, 56, 57, 62, 63, 65, 66, 68, 71, 72, 73  
Alérgenos 11, 14, 16  
Alergia 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22  
Alfa-Lactoalbumina 11, 14  
Alimentação 14, 18, 19, 20, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 44, 48, 49, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72  
Alimentação Balanceada 36, 42  
Angioedema 11, 12, 15  
Autismo 25, 26, 29, 30, 31, 33, 34

### B

Beta-Lactoglobulina 11, 14

### C

Caseína 11, 14, 17, 18, 29  
Cólicas 11, 15  
Comorbidades Em Crianças E Adolescentes 47  
Comportamento 25, 36, 38, 43, 45, 72, 73  
Comportamento Alimentar 28, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 48, 63, 66, 68, 69, 72  
Comportamentos Repetitivos E Estereotipados 25, 26  
Constipação 11, 15, 17, 29  
Crianças 19, 27, 36, 47, 51, 55  
Crianças Com Tea 25, 27, 29

### D

Déficits Na Comunicação 25, 26  
Desenvolvimento Atípico 25, 26  
Diagnóstico 11, 13, 16, 17, 19, 20, 25, 26, 27, 47, 50, 51, 53, 54, 55, 57, 58  
Diarréia 11, 15  
Dieta 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 28, 29, 30, 41, 47, 49, 70, 72  
Dificuldades Alimentares 25, 27, 28  
Disfunções Motoras-Orais 25, 27  
Distúrbio Do Neurodesenvolvimento 25, 26  
Distúrbios 11, 15, 17, 20, 27, 29, 40, 64  
Doenças Crônicas 30, 47, 48, 49, 56, 57, 59  
Doenças Nutricionais 11, 20

### E

Epidemiologia 47, 56, 62  
Eritema 11, 15

### H

Hábitos Alimentares 25, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 47, 49, 65, 68

Hábitos Alimentares Saudáveis 25, 36, 37, 39, 40, 68

Hipersensibilidade Alimentar 11, 12

I

Ige 11, 12, 13, 15, 16, 18

Imagem Corporal 62, 63, 65, 66, 72

Imunoterapia Oral (Oit) 11, 13, 18

Inadequações Nutricionais Na Infância 36

Infância 15, 17, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 63, 65, 66, 68, 73

Interação Social 25, 26

Irritabilidade Persistente 11, 15

M

Manifestações Comportamentais 25, 26

Mecanismos Fisiopatológicos 11

Mecanismos Humorais 11

N

Nutrição 6, 25, 31, 32, 33, 41, 43, 70, 72

P

Patologias 36, 37, 39, 49, 56, 62, 67

Período Gestacional 36

Prevenção Do Adoecimento Crônico 47, 56

Problemas Digestivos 11

Proteína Do Leite De Vaca (Aplv) 11, 12, 14

Prurido 11, 15

Q

Qualidade De Vida 11, 13, 17, 20, 25, 27, 31, 32, 39, 44, 52, 56, 57

R

Relação Com A Comida 62

Resposta Inflamatória 11

Restrição Alimentar 62

Rinite Secundária 11, 15

S

Sangramento Retal 11, 15

Sintomatologia 11, 13, 27

Súbito De Obstrução Brônquica 11, 15

T

Transtorno Do Espectro Autista (Tea) 25, 26, 27, 28, 31

Transtornos Alimentares 6, 39, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Tratamento 11, 18, 72

U

Urticária 11, 15

V

Vômitos 11, 15, 63, 68



**editoraomnisscientia@gmail.com**   
**<https://editoraomnisscientia.com.br/>**   
**@editora\_omnis\_scientia**   
**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>**   
**+55 (87) 9656-3565** 





**editoraomnisscientia@gmail.com**   
**<https://editoraomnisscientia.com.br/>**   
**@editora\_omnis\_scientia**   
**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>**   
**+55 (87) 9656-3565** 