FARESI
FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA

BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

KAROLINE QUEIROZ DOS ANJOS

RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO E COMPORTAMENTO EM CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Conceição do Coité - Bahia
2025

KAROLINE QUEIROZ DOS ANJOS

RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO E COMPORTAMENTO EM CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Artigo científico apresentado à Faculdade da Região Sisaleira como Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Priscila Goés Faustino

Conceição do Coité - Bahia
2025

Ficha Catalográfica elaborada por:
Keite Birne de Lira – Bibliotecária
CRB: 5/1953

A599 Anjos, Karoline Queiroz dos
Relação entre alimentação e comportamento em criança com transtorno do espectro autista (TEA). / Karoline Queiroz dos Anjos. – Conceição do Coité: FARESI, 2025.
18f.;

Orientadora: Priscila Goés Faustino
Artigo cientifico (bacharel) em Nutrição. – Faculdade da Região Sisaleira - FARESI. Conceição do Coité, 2025.

1. Transtorno do Espectro Autista. 2.Alimentação Infantil. 3. Comportamento Alimentar. 4. Nutrição I. Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. II. Faustino, Priscila Goés III. Título.

CDD: 618.9285882

KAROLINE QUEIROZ DOS ANJOS

RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO E COMPORTAMENTO EM CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 18 de dezembro de 2025

Banca Examinadora:

Fabiane Carvalho de Santana
Priscila Góes Faustino
Thaíssa Maciel da Silva
Rafael Reis Bacelar Antón – presidente da banca examinadora e Coordenação de TCC – FARESI

Conceição do Coité-BA
2025

RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO E COMPORTAMENTO EM CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Karoline Queiroz dos Anjos
Priscila Goés Faustino

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por dificuldades na comunicação, interação social e padrões comportamentais repetitivos. Crianças com TEA frequentemente apresentam seletividade alimentar e resistência a novos alimentos, o que pode comprometer sua nutrição e impactar seu desenvolvimento e comportamento. Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre alimentação e comportamento em crianças com TEA, investigando como padrões alimentares restritos podem influenciar aspectos cognitivos e sociais. A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa da literatura, com análise de artigos científicos publicados nos últimos dez anos em bases de dados como SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Os resultados indicam que a seletividade alimentar pode levar a deficiências nutricionais significativas, impactando a cognição, a regulação emocional e o bemestar geral da criança. Além disso, intervenções nutricionais e terapias comportamentais adequadas podem melhorar o padrão alimentar e reduzir os impactos negativos associados. Conclui-se que a alimentação desempenha um papel crucial no desenvolvimento infantil e que estratégias específicas podem contribuir para uma melhor qualidade de vida das crianças com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Alimentação Infantil; Comportamento Alimentar; Nutrição.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by difficulties in communication, social interaction, and repetitive behavioral patterns. Children with ASD often exhibit food selectivity and resistance to new foods, which may compromise their nutrition and impact their development and behavior. This study aims to analyze the relationship between diet and behavior in children with ASD, investigating how restricted eating patterns can influence cognitive and social aspects. The methodology used was an integrative literature review, analyzing scientific articles published in the last ten years in databases such as SciELO, PubMed, and Google Scholar. The results indicate that food selectivity can lead to significant nutritional deficiencies, impacting cognition, emotional regulation, and the child's overall well-being. Furthermore, proper nutritional interventions and behavioral therapies can improve eating patterns and reduce associated negative impacts. It is concluded that diet plays a crucial role in child development and that specific strategies can contribute to a better quality of life for children with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Child Nutrition; Eating Behavior; Nutrition.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Austista (TEA), conforme Posar e Visconti (2022), é caracterizado por dificuldades na comunicação, limitações na interação social e pela presença de comportamentos repetitivos. Segundo a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª versão - CID-10 (OMS, 1993), as pessoas com o diagnóstico de TEA podem apresentar: um comprometimento comportamental e um repertório de interesses/atividades restrito, estereotipado e repetitivo, além de dificuldades na interação social, na comunicação e na cognição (Paula *et al*., 2020; Lord *et al*., 2020).

Esses sinais, de acordo com Bonfim (2023), podem se manifestar ainda na primeira infância, exigindo atenção precoce das famílias e acompanhamento especializado. Weissheimer *et al.* (2021) destacam que os familiares de crianças com TEA precisam dedicar grande parte do tempo e da energia ao cuidado, muitas vezes com apoio multiprofissional para enfrentar os desafios cotidianos.

O ato de se alimentar, segundo Ruthes *et al*. (2022), constitui um aspecto central da vida social e, desde cedo, colabora para a formação de hábitos que se estendem ao longo da vida. Entretanto, Ribeiro *et al.* (2022) apontam que crianças com TEA enfrentam obstáculos importantes nesse processo, manifestando seletividade alimentar, recusa de determinados alimentos e resistência a diferentes texturas.

De acordo com Moraes, Bialer e Lerner (2021), a falta de conhecimento dos pais e a rotina exaustiva contribuem para a dificuldade de implantação de práticas alimentares mais adequadas. Diante desse contexto, Gretschel *et al.* (2022) defendem a necessidade de estratégias colaborativas que envolvam profissionais da saúde, educadores, familiares e cuidadores, a fim de implementar práticas eficazes que promovam o estado nutricional e a qualidade de vida.

Assim, este estudo adota como metodologia uma revisão bibliográfica de produções científicas publicadas nos últimos dez anos, visando analisar a relação entre alimentação e comportamento em crianças com TEA.

Especificamente, compreender de que forma a seletividade alimentar pode impactar o desenvolvimento cognitivo, social e nutricional, buscando ainda identificar os principais desafios alimentares enfrentados por esse público, investigar as

influências dos padrões restritos sobre o desenvolvimento infantil e discutir a importância de intervenções nutricionais e terapêuticas que contribuam para a melhoria da qualidade de vida das crianças com TEA.

2 METODOLOGIA

A escolha metodológica que norteia esta pesquisa está ancorada na abordagem qualitativa, com ênfase na revisão bibliográfica. A pesquisa bibliográfica é aquela desenvolvida a partir de material já elaborado, como livros, teses, dissertações e artigos científicos (Gil, 2008). Para Andrade (2010, p. 25):

> A pesquisa bibliográfica é habilidade fundamental nos cursos de graduação, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as atividades acadêmicas. Uma pesquisa de laboratório ou de campo implica, necessariamente, a pesquisa bibliográfica preliminar. Seminários, painéis, debates, resumos críticos, monográficas não dispensam a pesquisa bibliográfica. Ela é obrigatória nas pesquisas exploratórias, na delimitação do tema de um trabalho ou pesquisa, no desenvolvimento do assunto, nas citações, na apresentação das conclusões. Portanto, se é verdade que nem todos os alunos realizarão pesquisas de laboratório ou de campo, não é menos verdadeiro que todos, sem exceção, para elaborar os diversos trabalhos solicitados, deverão empreender pesquisas bibliográficas (Andrad, 2010, p.25)

Silva e Menezes (2001) classificam a pesquisa científica como natureza (básica e aplicada), abordagem (quantitativa e qualitativa), seus objetivos (exploratória, descritiva e explicativa) e seus procedimentos técnicos. Segundo Lakatos e Marconi (2003)

> A interpretação exige a comprovação ou refutação das hipóteses. Ambas só podem ocorrer com base nos dados coletados. Deve-se levar em consideração que os dados por si só nada dizem, é preciso que o cientista os interprete, isto é, seja capaz de expor seu verdadeiro significado e compreender as ilações mais amplas que podem conter (Lakatos; Marconi, 2003, p. 49)

Logo, a metodologia adotada para esta pesquisa consiste em uma revisão da literatura, focando em uma análise bibliográfica cujo objetivo consistem em destacar a relação entre alimentação e comportamento em crianças com TEA. Para isso, foi realizada uma revisão exploratória de natureza descritiva, com uma análise crítica das fontes consultadas. A pesquisa bibliográfica, segundo Fonseca (2002), é realizada

> [...] a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (Fonseca, 2002, p. 32).

Os dados e informações foram coletados a partir de diferentes bases de dados SCIELO, PubMed, Revistas e Google Acadêmico, utilizando artigos científicos, teses e e-books. Na busca pelos artigos, foram empregadas preferencialmente palavras e expressões-chave, como Transtorno do Espectro Autista, Alimentação Infantil, Comportamento Alimentar, Nutrição.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E SEUS IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Segundo o Manual e Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014), o transtorno do espectro autista (TEA) faz parte do grupo de desordens do neurodesenvolvimento, que integram uma série de condições que são manifestadas nos primeiros anos de vida, comprometendo o desenvolvimento típico dos indivíduos. O TEA é caracterizado por déficits persistentes, que engloba os domínios de comunicação e interação social, bem como a presença de padrõesrestritos, repetitivos e estereotipados, que se apresenta em diferentes contextos, relacionados ao comportamento, interesse e/ou a atividades.

Além dos aspectos comportamentais, indivíduos com TEA podem apresentar desequilíbrios fisiológicos e metabólicos, os quais influenciam diretamente seu bem-estar e desenvolvimento (Audísio *et al*., 2013). Pesquisas apontam que diversas condições patológicas e transtornos estão associadas a alterações nutricionais, incluindo o TEA, o que evidencia um risco potencial de déficits ou excesso de peso, prejudicando ainda mais a saúde desses indivíduos (Alves, 2017).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) impacta diversas dimensões do desenvolvimento infantil, incluindo aspectos sociais, comunicativos, sensoriais e comportamentais. Segundo Paula *et al.* (2020), crianças com TEA frequentemente apresentam desafios na interação social e na regulação emocional, o que influencia

diretamente suas rotinas diárias, incluindo o momento das refeições. Os autores destacam que “as alterações sensoriais são determinantes para a forma como a criança percebe, aceita ou rejeita os alimentos” (Paula *et al.,* 2020, p. 15), reforçando que o comportamento alimentar é profundamente marcado pelas particularidades neurológicas do transtorno.

Além disso, Paula *et al*. (2020) ressaltam que o comportamento alimentar no TEA está intimamente relacionado às dificuldades cognitivas e aos padrões repetitivos característicos do transtorno. Em citação indireta, os autores explicam que a rigidez comportamental pode levar a preferências fixas, recusas intensas e dependência de alimentos específicos, tornando o processo de alimentação um desafio para familiares e profissionais. Para eles, “o impacto do TEA na alimentação vai além da seleção de alimentos, alcançando aspectos emocionais, sociais e comportamentais da criança” (Paula *et al*., 2020, p. 21), evidenciando a importância de estratégias de manejo que considerem a complexidade do desenvolvimento infantil.

Diante disso, a nutrição assume papel fundamental no acompanhamento e tratamento do estado nutricional de pessoas com TEA, pois está relacionada à ingestão alimentar e aos processos metabólicos e fisiológicos, como digestão e absorção de nutrientes, que podem refletir nas características comportamentais desses indivíduos. Embora a inclusão ou exclusão de determinados alimentos não altere o diagnóstico do TEA, a adequação da dieta pode auxiliar na regulação de funções fisiológicas e na minimização de sinais e sintomas, contribuindo para uma melhor qualidade de vida (Menezes; Santos, 2016).

A seletividade alimentar em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é amplamente discutida na literatura e envolve fatores sensoriais, comportamentais e fisiológicos. Moraes *et al*. (2021) explicam que muitos indivíduos com TEA apresentam hipersensibilidade a texturas, cheiros, cores e temperaturas, o que impacta diretamente a aceitação dos alimentos. As autoras afirmam que “as respostas sensoriais exacerbadas podem tornar a alimentação uma experiência desconfortável” (Moraes *et al*., 2021, p. 4), contribuindo para padrões alimentares restritivos e rejeições intensas.

Além das questões sensoriais, a rigidez comportamental é outro fator central na seletividade alimentar em pessoas com TEA. Moraes *et al.* (2021) destacam que crianças e adolescentes costumam preferir alimentos específicos devido à

previsibilidade e ao apego à rotina, recusando mudanças na apresentação, marca ou forma de preparo. Conforme o estudo, “a alteração mínima no alimento pode levar à recusa completa” (MORAES et al., 2021, p. 45), evidenciando como a inflexibilidade cognitiva influencia o comportamento alimentar e gera desafios para as famílias no dia a dia.

> Algumas limitações podem ser citadas, tais como o instrumento de avaliação de consumo e a falta da utilização de outros métodos para a avaliação da composição corporal, que permitisse distinguir a distribuição de massa magra e massa gorda por exemplo, além das medidas antropométricas realizadas (peso e altura). Embora este seja um viés inerente ao IMC, a utilização do índice IMC/idade é uma ferramenta bem aceita em estudos clínicos e epidemiológicos e permitiu comparar o estado nutricional da presente amostra com demais estudos da literatura. Outra limitação importante foi a ferramenta de triagem dos indivíduos seletivos utilizada, que por não ter sido validada anteriormente, pode ter subestimado o real número de indivíduos seletivos da amostra, porém, mesmo com este viés foi possível identificar um número expressivo de indivíduos com esta característica. (Moraes; Bubolz; Marques, 2021, p. 54)

Diante desse cenário, as autoras reforçam a importância de intervenções multidisciplinares, envolvendo nutricionistas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e familiares. Em citação indireta, Moraes et al. (2021) apontam que estratégias como dessensibilização sensorial, exposição gradual a novos alimentos e reforço positivo são eficazes para ampliar a aceitação alimentar. Segundo afirmam, “o acompanhamento integrado favorece avanços mais consistentes e humanizados no manejo da seletividade” (Moraes et al., 2021, p.8), reforçando que a compreensão multifatorial do fenômeno é essencial para intervenções mais eficazes.

3.2 RISCOS NUTRICIONAIS E IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO

A nutrição assume papel fundamental na manutenção do equilíbrio fisiológico, mental e social, pois, enquanto ciência, estuda a composição dos alimentos e as necessidades nutricionais individuais, considerando diferentes estados de saúde e doença, bem como os processos químicos, físicos, fisiológicos e físico-químicos que ocorrem no organismo humano. Essa área do conhecimento também se ocupa da relação entre o ser humano e o alimento, levando em conta não apenas os aspectos biológicos, mas também o contexto sociocultural em que o indivíduo está inserido (Brasil, 2018).

Estudos realizados por Alves (2017) indicam que diversas patologias e transtornos apresentam alterações nutricionais, sendo o Transtorno do Espectro Autista (TEA) um dos casos em que tais alterações podem gerar impactos significativos sobre a saúde e o desenvolvimento do indivíduo.

> É comum aos indivíduos com TEA fazer uso recorrente de antimicrobianos, o que pode influenciar no déficit composicional da microbiota pelo aumento da permeabilidade e da produção de interleucinas, favorecendo colonização aumentada por Clostridium histolyticum e Clostridium difficile e redução da população de Bifidobacterium sp., protetora da mucosa intestinal. Clostridium sp. em excesso produz enterotoxina A e citotoxina B, as quais induzem morte de enterócitos e quadro de colite pseudomembranosa, configurando elevação da concentração sérica de células dendríticas, linfócitos e interleucinas 1, 6 e 8, as quais atravessam a barreira hematoencefálica e alteram a homeostase neuronal, determinando piora dos sintomas do TEA (Goedert; Reiter, 2018, p.327).

Dessa forma, diante das peculiaridades características do transtorno, indivíduos com diagnóstico de TEA apresentam risco de desenvolver agravos nutricionais, incluindo tanto déficits quanto excesso de peso (Bandini, 2017).

As crianças autistas, em sua maioria, apresentam um quadro de Seletividade Alimentar (SA) que pode ser entendido como um comportamento que tem como principal atributo a exclusão de uma diversidade de alimentos; essa SA pode ser transitória (adaptação a novos alimentos) ou se manter ao longo do desenvolvimento (Sampaio *et al.,* 2013).

Esses desequilíbrios podem trazer impactos significativos à saúde, uma vez que a nutrição desempenha papel fundamental no acompanhamento e tratamento do estado nutricional de pessoas com TEA.

Vale ressaltar que essa recusa alimentar ou SA apresentada pelas crianças com TEA pode ser consequência da ineficiência de algumas atividades motoras, que pode contribuir para a preferência dos alimentos em decorrência de sua textura, cor e sabor (Correia, 2015), ou ainda, pode estar relacionada a um comportamento repetitivo e interesse restrito.

A ingestão alimentar adequada está diretamente relacionada aos processos metabólicos e fisiológicos, como digestão e absorção de nutrientes, os quais podem refletir nas características comportamentais desses indivíduos. Segundo Bandini (2017), crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam, com frequência, seletividade alimentar acentuada, caracterizada pela recusa persistente

de grupos alimentares e pela preferência por alimentos de textura, cor ou sabor específicos. Essa limitação do repertório alimentar compromete o aporte de nutrientes essenciais ao crescimento e ao desenvolvimento neurológico. Conforme a autora, “a seletividade alimentar pode levar a deficiências nutricionais significativas, impactando a cognição, a regulação emocional e o bem-estar geral da criança” (BANDINI, 2017, p. 441).

De acordo com Paixão e Pereira (2023), crianças com TEA geralmente apresentam ingestão insuficiente de vitamina D, cálcio, zinco e vitamina B12, micronutrientes fundamentais para a manutenção da função cognitiva e imunológica. As autoras ressaltam que tais deficiências nutricionais “têm relação direta com o comportamento, podendo agravar quadros de irritabilidade e déficit de atenção” (PAIXÃO; PEREIRA, 2023, p. 45). Esse padrão alimentar restrito também reduz o consumo de frutas e hortaliças, o que limita a oferta de fibras e compostos bioativos protetores.

Goedert e Reiter (2018) explicam que o uso recorrente de antibióticos, comum em crianças com TEA, pode alterar a composição da microbiota intestinal, favorecendo o crescimento de bactérias patogênicas como Clostridium difficile e diminuindo a população de Bifidobacterium sp.. Os autores descrevem que “as toxinas produzidas por essas bactérias induzem a morte de enterócitos e provocam inflamação intestinal, que afeta a homeostase neuronal e agrava os sintomas do autismo” (Goedert; Reiter, 2018, p. 327).

Em estudo similar, Alves (2017) destaca que alterações metabólicas e fisiológicas decorrentes da disbiose intestinal podem intensificar problemas comportamentais e digestivos, como constipação, irritabilidade e seletividade alimentar. Segundo a autora, “a dieta adequada, ajustada às necessidades individuais, pode minimizar a inflamação intestinal e melhorar o comportamento alimentar e social” (Alves, 2017, p. 58).

Pesquisas recentes reforçam ainda o risco de excesso de peso em algumas crianças autistas, especialmente entre aquelas que consomem alimentos ultraprocessados e ricos em açúcares. Para Silva, Braz e Sodré (2023), “os portadores de TEA apresentam maior propensão a desequilíbrios nutricionais, tanto

por deficiência quanto por excesso, exigindo monitoramento constante" (Silva; Braz; Sodré, 2023, p. 10).

Correia (2015) acrescenta que a recusa alimentar pode estar relacionada a hipersensibilidades sensoriais e dificuldades motoras orais, que interferem no reconhecimento e na aceitação de novas texturas. A autora explica que "a seletividade alimentar é, em muitos casos, uma resposta de defesa frente a estímulos sensoriais aversivos, e não uma simples teimosia" (CORREIA, 2015, p. 66). Esse fator torna o manejo nutricional ainda mais complexo, demandando abordagens específicas e empáticas.

Dessa forma, conforme Menezes e Santos (2016), o acompanhamento nutricional no TEA deve priorizar a intervenção precoce e individualizada, voltada tanto à correção de carências quanto à educação alimentar da família. As autoras defendem que "a nutrição funcional pode contribuir para a regulação fisiológica, digestiva e metabólica, reduzindo sinais e sintomas e promovendo qualidade de vida" (Menezes; Santos, 2016, p. 122). Assim, a atuação do nutricionista é indispensável na promoção da saúde e no equilíbrio alimentar dessas crianças.

3.3 ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS

Conforme Marcelino (2010), os indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) frequentemente apresentam alterações comportamentais, como seletividade alimentar, recusa e compulsão alimentar, além de dificuldades na interação social e comunicação. Essas características podem impactar diretamente a alimentação e a nutrição, evidenciando a importância de abordagens terapêuticas adequadas.

Nesse contexto, vale destacar a importância da prescrição individualizada da dieta, que segundo Silva, Braz e Sodré (2023) algumas condutas nutricionais têm apresentado resultados satisfatórios, quando implementadas para portadores de TEA; dentre elas, estão:

> I. Suplementação de vitamina D, ômega 3, na redução dos sintomas de hiperatividade e irritabilidade, além de outras vitaminas e minerais (relacionando-os aos aspectos imunológicos e cognitivos. II. A introdução de prebióticos (chucrute, fruto oligossacarídeos, entre outros). III. Uso de microrganismos vivos, chamados de probióticos (kefir, kombucha e outros manipulados, conforme individualidade), são importantes para manutenção da integridade intestinal. IV. Priorizar uma alimentação ecológica, composta por alimentos livres de agrotóxicos, pesticidas e aditivos. V. Exclusão de fontes de corantes artificiais, glutamato monossódico e edulcorante artificial

> e aspartame, para diminuição dos quadros de sensibilidade intestinal, agitação e hiperatividade. VI. Eliminação de excitotoxinas ambientais e dietéticas, como mercúrio, flúor e alumínio, por suas contribuições na exacerbação dos problemas patológicos e clínicos, agravando a excitotoxicidade em pacientes com diagnóstico de TEA.VII. Evitar o consumo de alimentos ultra processados (aqueles que passam por muitas etapas de processamento e tem adição de múltiplos ingredientes, como sal, açúcar, óleos, gorduras e aditivos alimentares). VIII. Exclusão de açúcar. (Silva, Braz e Sodré, 2023, p.9-11)

Nota-se, portanto, que é evidente a relevância da nutrição como uma ciência eficaz na promoção da saúde e qualidade de vida do paciente, especialmente no contexto do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), em que alterações comportamentais, seletividade alimentar e dificuldades sensoriais podem comprometer a ingestão de nutrientes e interferir no desenvolvimento físico, cognitivo e social da criança.

Essa condição evidencia a necessidade de estratégias interdisciplinares que envolvam nutricionistas, terapeutas, educadores e familiares, visando o estabelecimento de hábitos alimentares adequados e a minimização de agravos nutricionais, promovendo a melhoria do bem-estar e a potencialização das habilidades cognitivas e sociais do indivíduo. Conforme Marcelino (2010), crianças com TEA podem apresentar comportamentos alimentares que variam desde a recusa persistente até a compulsão, e tais alterações impactam diretamente o estado nutricional e o desenvolvimento. O autor ressalta que “a intervenção terapêutica precisa considerar tanto as limitações sensoriais quanto os aspectos emocionais e sociais da criança” (Marcelino, 2010, p. 54).

Silva, Braz e Sodré (2023) destacam que condutas nutricionais individualizadas têm mostrado resultados positivos na melhoria dos sintomas associados ao TEA. Segundo os autores, “a suplementação de vitamina D e ômega-3 tem reduzido sintomas de hiperatividade e irritabilidade, enquanto prebióticos e probióticos ajudam a restabelecer a integridade intestinal” (Silva; Braz; Sodré, 2023, p. 10). Essa abordagem integrativa reflete uma visão atualizada sobre o papel da nutrição como parte do tratamento multidisciplinar.

Para Alves (2017), as dietas de exclusão, como a sem glúten e sem caseína (SGSC), podem ser úteis em alguns casos, especialmente em crianças que apresentam intolerâncias digestivas. A autora afirma que “a retirada de glúten e caseína demonstrou melhora em sintomas gastrointestinais e no comportamento em

um grupo de crianças autistas acompanhadas por seis meses" (Alves, 2017, p. 61). No entanto, ela adverte que tais dietas devem ser acompanhadas de perto para evitar deficiências secundárias de cálcio e vitaminas do complexo B.

Goedert e Reiter (2018) defendem o uso de probióticos e prebióticos como alternativa terapêutica promissora para restaurar a microbiota intestinal e modular o eixo intestino-cérebro. Os autores observam que "a suplementação com Lactobacillus e Bifidobacterium pode reduzir a inflamação intestinal e melhorar a interação social em crianças com TEA" (Goedert; Reiter, 2018, p. 329).

Ruthes *et al.* (2022) ressaltam que o sucesso das intervenções nutricionais depende também do envolvimento familiar. Segundo as autoras, "as práticas alimentares das famílias influenciam diretamente a aceitação alimentar da criança com TEA, sendo fundamental o apoio emocional e educativo aos cuidadores" (Ruthes *et al*., 2022, p. 5). Assim, a orientação nutricional deve ser acompanhada de estratégias pedagógicas e comportamentais.

Gretschel *et al*. (2022) reforçam a importância de abordagens interdisciplinares, que envolvam terapeutas ocupacionais, educadores e nutricionistas. Para os autores, "a colaboração entre profissionais da saúde e cuidadores promove práticas eficazes que melhoram o estado nutricional e a qualidade de vida das crianças com autismo" (Gretschel *et al*., 2022, p. 49).

Por fim, Menezes e Santos (2016) sintetizam que a nutrição funcional aplicada ao TEA contribui para o equilíbrio metabólico e comportamental, auxiliando na regulação das funções fisiológicas. As autoras afirmam que "a alimentação equilibrada e a suplementação adequada são capazes de reduzir sintomas e potencializar o desenvolvimento cognitivo e social" (Menezes; Santos, 2016, p. 125). Dessa forma, a nutrição é reconhecida não apenas como ciência da alimentação, mas como componente essencial na melhoria da saúde e do comportamento infantil. As intervenções nutricionais em crianças com TEA devem ser compreendidas como um processo contínuo, dinâmico e adaptado às singularidades de cada indivíduo. Mais do que um simples ajuste de cardápio, trata-se de uma prática de cuidado que integra ciência, empatia e escuta ativa.

O nutricionista precisa avaliar não apenas as necessidades fisiológicas, mas também o contexto familiar, os padrões sensoriais e o ambiente em que a criança se alimenta. A introdução de novos alimentos deve ocorrer de forma gradual e positiva, respeitando o tempo de aceitação da criança e utilizando estímulos visuais, táteis e

olfativos que favoreçam a experimentação. Dessa maneira, a alimentação deixa de ser uma fonte de conflito e passa a ser um instrumento de socialização e autonomia.

Além disso, é essencial que as intervenções nutricionais sejam articuladas a outras terapias, como fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional, garantindo uma abordagem global. O objetivo não é apenas corrigir deficiências nutricionais, mas também promover qualidade de vida, estabilidade emocional e melhora nas interações sociais. Quando a criança passa a se relacionar melhor com o alimento reconhecendo texturas, sabores e sensações, ela também fortalece sua relação com o próprio corpo e com o outro. Assim, a nutrição se consolida como um pilar essencial no desenvolvimento integral de crianças com TEA, atuando de forma preventiva, terapêutica e humanizada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou a relação estreita entre alimentação e comportamento em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), ressaltando que a seletividade alimentar, a recusa de determinados alimentos e as dificuldades sensoriais podem comprometer a ingestão de nutrientes e impactar negativamente o desenvolvimento físico, cognitivo e social desses indivíduos. A partir da revisão bibliográfica realizada, foi possível identificar que o TEA não se manifesta apenas por alterações comportamentais, mas também está frequentemente associado a desequilíbrios fisiológicos e metabólicos, que podem acarretar déficits ou excesso de peso, influenciando a saúde geral das crianças.

A nutrição, enquanto ciência, mostrou-se essencial no acompanhamento e na intervenção junto a crianças com TEA, pois atua na regulação de processos fisiológicos, digestivos e metabólicos, podendo contribuir para a minimização de sinais e sintomas e para a promoção da qualidade de vida (Menezes; Santos, 2016; Brasil, 2018). Estratégias terapêuticas individualizadas, que incluem suplementação, uso de prebióticos e probióticos, exclusão de aditivos alimentares e priorização de alimentos naturais, demonstram resultados promissores na melhoria do estado nutricional, na redução da seletividade alimentar e no equilíbrio comportamental das crianças (Silva; Braz; Sodré, 2023).

Além disso, constatou-se que abordagens interdisciplinares, envolvendo nutricionistas, terapeutas, educadores e familiares, são fundamentais para garantir

hábitos alimentares adequados e promover o bem-estar integral do indivíduo. Dessa forma, este estudo reforça a importância da implementação de políticas, práticas e intervenções que priorizem a alimentação saudável e personalizada para crianças com TEA, contribuindo para o desenvolvimento pleno de suas capacidades cognitivas, sociais e físicas, bem como para a melhoria de sua qualidade de vida.

5 REFERÊNCIAS

ALVES, T. P. C. A. **Dieta sem glúten e sem caseína e suplementação de ômega-3 como terapêutica nutricional no autismo.** 1.º Ciclo em Ciências da Nutrição Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, 2017. Disponível em: https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/106410/2/205241.pdf. Acesso em 01/10/2025.

A APA-AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental DisordersDSM-V**. 5. ed. Porto Alegre, 2014, p.50-58.

American Psychiatric Association. American. **Manual Diagnóstico E Estatístico De Transtornos Mentais** 5a Edição Dsm-5®. 2014. 645-667p.

AUDISIO, A.; LAGUZZI, J.; LAVANDA, I.; LEAL, M.; HERRERA, J.; CARRAZANA, C.; CILENTO PINTOS, C.A. Mejora de los síntomas del autismo y evaluación alimentaria nutricional luego de la realización de una dieta libre de gluten y caseína en un grupo de niños con autismo que acuden a una fundación. **Revista Nutrición clínica y Dietética Hospitalaria**, Buenos Aires,v. 33, n. 3, p. 39-47, 2013.

Bandini LG, Curtin C, Philips S, Anderson SE, Maslin M, Must A**. Changes in food selectivity in children with autism spectrum disorder.** J Autism Dev Disord. 2017;47(2): 439–446.

BONFIM, T. A. et al. Assistance to families of children with Autism Spectrum Disorders: Perceptions of the multiprofessional team. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, e3780, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/15188345.5694.3780. Disponível em: scielo.br/j/rlae/a/Q6SDP4CQrBqfHRLj4yQzQML/?format=pdf. Acesso em: 01/10/2025.

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). OMS divulga nova Classificação Internacional de Doenças (CID 11). In: **Biblioteca Virtual em Saúde.** Ministério da Saúde, Brasil, 2018. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5702:oms-divulga-nova-classificacao-internacional-de-doencas-cid-11&Itemid=875 Acesso em 01/10/2025.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 86, 2014.

CORREIA, C. O. A. **Seletividade Alimentar e sensibilidade sensorial em crianças com perturbação do espectro de autismo.** Lisboa, 2015. Dissertação (mestrado em Terapia Ocupacional)- Escola Superior de Saúde do Alcoitão, Santa Casa de Misericórdia, Lisboa, 2015

GOEDERT, G. M. S.; REITER, M. G. R. Transtorno do Espectro Autista e Disbiose Intestinal. **International Journal of Nutrology**. vol. 11, n.01, 2018.

GRETSCHEL, P. et al. Promoting the play of children with autism spectrum disorders: Contributions of teachers and caregivers. **South African Journal of Occupational Therapy**, Pretória, África do Sul, v. 52, n. 3, p. 44-51, Dec. 2022. DOI: doi.org/10.17159/2310-3833/ 2022/vol52n3a6. Disponível em: www.scielo.org.za/pdf/sajot/v52n3/06.pdf. Acesso em: 01/10/2025.

LORD, C.; BRUGHA, T.; CHARMAN, T.; CUSACK, J.; DUMAS, G.; FRAZIER, T.; JONES, E.; JONES, R. M.; PICKLES, A.; SATE, M. W.; TAYLOR, J. L.; VANDERWEELE, J. V. Transtorno do Espectro do Autismo. **Revista Nature Reviews Disease Primer**, 2020.

MENEZES, Renata Oliveira dos Santos; SANTOS, Larisse Karen Silva. **Autismo: perspectiva da nutrição funcional.** Trabalho de pós-graduação (Metabolismo e Terapia Nutricional)- Faculdade Estácio de Sá, 2016, p. 118-127

MORAES, A. V. P. M; BIALER, M. M.; LERNER, R. Clínica e pesquisa do autismo: Olhar ético para o sofrimento da família. **Psicologia em Estudo**, v. 26, e48763, 2021. Disponível em: scielo.br/j/pe/a/QLHxBsqgcRpn8B3M4qJMsGP/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 26/09/2025.

PAULA, F. M.; SILVÉRIO, G. B.; JORGE, R. P. C. J.; FELÍCIO, P. V. P.; MELO, L. A.; BRAGA, T.; CARVALHO, K. C. N. *T*ranstorno do Espectro do Autismo: impacto no comportamento alimentar. **BJHR**. V. 3, n. 3, EUA, 2020.

POSAR, A.; VISCONTI, P. Atualização sobre crianças “minimamente verbais” com transtorno do espectro do autismo. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, e2020158, 2022. DOI: doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020158. Disponível em: scielo.br/j/rpp/a/ Gqx67VnGrJSXXb8npzKTVWc/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 01/10/2025.

RIBEIRO, T. C. et al. Brazilian Portuguese Childhood Autism Spectrum Test: an investigation of the factor structure of autistic traits in school-aged children. **Brazilian**

Journal of Psychiatry, v. 44, p. 650-654, Nov./Dec. 2022.. Disponível em: scielo.br/j/rbp/a/ZhM77sZW7KS9MTdn4gfVz5g/?format=pdf. Acesso em: 27/09/2025.

RUTHES, V. B. T. N. M. et al. Práticas e comportamentos alimentares de famílias de crianças com perturbação do espectro autista. Revista de Enfermagem Referência, Coimbra, Portugal, v. 6, n. 1, sup. 1, e21055, 2022. Disponível em: revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/28881/20484. Acesso em: 27/09/2025.

SAMPAIO A. B.M. et al. Seletividade Alimentar: uma abordagem nutricional. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 62, n. 2, 2013.

SILVA, Letícia Marinho Alves da; BRAZ, Ruth Maria Mariani; SODRÉ, Cátia Lacerda. Transtorno do Espectro do Autismo: aspectos relacionados à alimentação e nutrição. **Revista Práxis**, v. 15, n. 29, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.47385/praxis.v15.n29.3803. Acesso em: 3 out. 2025

WEISSHEIMER, G. et al. Informational support for families of children with autismo spectrum disorder. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** v. 42, e20200076, 2021. Disponível em:scielo.br/j/rgenf/a/hny3LGg8zSQPJ5p93KZCzwr/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28/09/2025.