

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Maria Waleska Tavares Rodrigues

RECIFE/2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Maria Waleska Tavares Rodrigues

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial, para conclusão do curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário Brasileiro, sob a orientação da professora Diego Ricardo Da Silva Leite

RECIFE/2021

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

R696s Rodrigues, Maria Waleska Tavares
Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista.
/ Maria Waleska Tavares Rodrigues. - Recife: O Autor, 2021.
29 p.

Orientador(a): Diego Ricardo da Silva Leite

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2021.

Inclui Referências.

1. Transtorno do espectro do autismo (TEA). 2. Seletividade
Alimentar. 3. Estado Nutricional. 4. Dieta SGSC. I. Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. II. Título.

CDU: 612.39

Dedico esse trabalho a minha mãe.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que de forma singular me conduziu até aqui. E por tudo que ele me concedeu até hoje, por fazer com que eu acreditasse no meu potencial, por nunca me deixar desistir, por ter sido minha fortaleza em todo o tempo. Aos familiares e amigos, agradeço por todo apoio e incentivo. Em especial a minha mãe, por ser a minha base. A ela eu agradeço por tudo que tenho e sou hoje, sem o apoio dela eu não seria nada.

Aos mestres que me acompanharam nessa trajetória, agradeço por todo conhecimento compartilhado, por sua entrega e dedicação.

SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Resumo

A Seletividade Alimentar é bem comum em crianças com TEA. O transtorno provoca desordem no desenvolvimento do sistema neurológico do indivíduo, além de afetar a sua capacidade de comunicação. Dentro desses aspectos, podemos dizer que Crianças com transtorno do espectro Autistas são muito seletivas ao novo, dificultando qualquer estratégia nutricional. Normalmente a alimentação habitual dessas crianças não supri 100% (cem por cento) das necessidades de micronutrientes. O principal comportamento identificado é a repetição dos mesmos alimentos e com dificuldades em texturas. Com isso, podendo levar a sérios problemas gastrointestinais. O presente trabalho define o déficit nutricional em crianças com TEA e, principalmente mostrar estratégias nutricionais para melhorar o desconforto intestinal. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão bibliográfica, investigando alterações no estado nutricional de crianças com TEA.

Palavras chaves: Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), Seletividade Alimentar, Estado Nutricional, Dieta SGSC.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 REFERENCIAL TEÓRICO	06
2.1 TEA e Seletividade Alimentar.	06
2.2 Perfil nutricional da criança com TEA e AS.....	07
2.3 Estratégias nutricionais.....	08
2.4 Dieta SGSC.....	08
3 JUSTIFICATIVA	09
4 HIPÓTESES	10
5 OBJETIVOS	11
5.1 Objetivo geral	11
5.2 Objetivos específicos	11
6 DELINEAMENTO METODOLO	12
7 RESULTADOS E DISCURSSÕES	14
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIA	20

1. INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é definido por um transtorno de neurodesenvolvimento peculiar, caracterizado por déficit na interação social e comunicação, assim como, diversos aspectos da linguagem e área imaginativa, demonstrados, fisicamente, por padrões repetitivos limitados, movimentos estereotipados e de atividades e interesses. Apesar de não se saber exatamente a causa do TEA, questiona-se os fatores genéticos, ambientais e imunológicos que exercem um papel na sua patogênese (SOBHANA; NASSER, 2015).

Dentro destes aspectos, podem ser percebidos que crianças autistas são muito seletivas e persistentes ao novo, dificultando a inserção de novas experiências com alimentos, levando a transtornos da alimentação, como a seletividade alimentar. (LÁZARO, 2016).

Durante a infância 25% (vinte e cinco por cento) das crianças neurotípicas apresentam algum problema alimentar significativo, este número, porém, aumenta para 80% (oitenta por cento) quando se observa o comportamento alimentar de crianças com desenvolvimento neuroatípico, como é o caso do TEA. (LÁZARO, 2016).

De acordo com Bandini et al. (2010), a SA baseada em três situações: recusa alimentar, repertório alimentar limitado e alta frequência de ingestão alimentar única. Essa condição é preocupante, sobretudo na fase infantil, já que está é marcada por intenso crescimento e desenvolvimento.

Em crianças com autismo esse distúrbio também é frequentemente associado a dificuldades de processamento sensorial, que inclui excesso ou falta de sensibilidade a estímulos sensoriais no meio ambiente (CHISTOL et al., 2017; GAMA et al., 2020).

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo avaliar os fatores associados a seletividade alimentar em crianças portadoras do TEA, bem como seu impacto para saúde dos mesmos.

2. REFERENCIAL TEORICO

2.1 Transtorno do Espectro Autista e Seletividade Alimentar Infantil

O transtorno provoca desordem no desenvolvimento do sistema neurológico do indivíduo, além de afetar a sua capacidade de comunicação, relação interpessoal e a parte comportamental. Acontece ainda uma diversidade de alterações funcionais, a qual é possível notar uma série de características específicas dentre as crianças que estão dentro do espectro, diversificando a cada grau, podendo ser de leve a debilitante. Dentre essas características pode-se destacar a padronização restrita e repetitiva das atividades e dos interesses, o que acomete o portador do TEA, impassível a adesão a novas atividades que não sejam rotineiras, afetando da mesma forma o seu consumo alimentar (LEAL et al., 2015; LAZARO, 2016).

O diagnóstico é feito por meio de uma série de diferentes medidas e instrumentos de triagem, sendo a escala CARS (Childhood Autism Rating Scale ou “Escala de Pontuação para Autismo na Infância”) de Schopler a mais utilizada e eficaz, sendo traduzida em vários idiomas. (RAPIN; GOLDMAN, 2008).

É observado que a alimentação habitual das crianças, normalmente, é insuficiente para suprir 100% (cem por cento) das necessidades de micronutrientes, principalmente dos minerais Ferro, Zinco e Cálcio, sendo as crianças com transtornos do neurodesenvolvimento grupos de risco no desenvolvimento de possíveis carências nutricionais energético-proteicas. Nesse contexto, o processo de transição nutricional brasileira, no decorrer dos anos, apresentou vários avanços no que diz respeito ao controle das carências nutricionais, particularmente, na desnutrição, sendo agora as consequências da deficiência de micronutrientes a preocupação principal e de maior relevância no âmbito da saúde pública, especialmente na população infantil (CURTIN et al. 2015)

2.2 Perfil Nutricional da criança com TEA e SA

De acordo com ROCHA e colaboradores, (2019) o comportamento alimentar possui interligação com o psicológico, sensibilidade sensorial e o hábito alimentar do indivíduo. Sendo que, associado com a seletividade alimentar, é caracterizado por uma variedade de alimentos excluídos no costume alimentar do indivíduo. Dessa maneira, pode ser um comportamento transitório, por apresentar dificuldades em se adaptar a novos alimentos, recusa alimentar e pouco apetite. Além de apresentar diversas consequências nutricionais e prejudicar o organismo pela má ingestão de macro e micronutrientes.

A etiologia da alimentação seletiva no TEA é complexa e multifatorial, pois as diferenças no processamento sensorial estão normalmente ligadas à alimentação seletiva por preferirem texturas, sabores e odores de forma singular, além de interferir na postura perante à refeição (ROCHA et al., 2019).

De acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, (2018) orienta-se que, desde a primeira alimentação, a refeição deve conter cereais ou tubérculos, proteína vegetal ou leguminosas (feijão, soja, lentilha, grão de bico), proteína animal (todos os tipos de carnes, vísceras e ovos), hortaliças (verduras de folhas e legumes e frutas. Assim, não parece distante a realidade de que crianças com autismo merecem atenção especial quanto a alimentação, oral, em vista que o ato de comer é permeado pelo transtorno do desenvolvimento e da seletividade que por ventura, possa haver (HILLMAN et al., 2019).

A seletividade alimentar constituiu uma problemática relevante e deve ser trabalhada com muito destaque, pois pode propiciar o surgimento de deficiências nutricionais graves, prejudicando o processo de desenvolvimento de crianças com TEA. Logo, torna-se primordial a abordagem multiprofissional, envolvendo médicos especializados e nutricionistas capacitados com vistas a oferecer um tratamento nutricional adequado e aconselhar familiares sobre o comportamento de seus filhos durante as refeições (CERMAK AS, et al., 2010).

2.3 Estratégias Nutricionais

A permeabilidade intestinal e alergia alimentar em crianças portadoras do espectro autista são questões avaliadas devido à presença constante de sintomas gastrointestinais como: diarreia, constipação, distensão e dor abdominal (BUIE et al., 2010). As alternativas de terapia, como as dietas com restrição a glúten e a caseína (SGSC), têm sido relatadas com bons resultados por pais e cuidadores, amenizando os sintomas gastrointestinais e refletindo em melhoras comportamentais (GALIATSATOS; GOLOGAN; LAMOUREUX, 2009).

Os resultados da dieta incluem redução da agressividade e do comportamento autodestrutivo, melhora na sociabilidade, atenção, fala e estereotípias. A dieta parece ser mais bem sucedida em crianças com história patológica pregressa ou familiar positiva de alergias alimentares (FRANCIS, 2005).

2.4 Dieta SGSC

Segundo OLIVEIRA (2012), o desconforto intestinal devido ao processo inflamatório pode agravar os problemas comportamentais. Estudos sugerem que uma permeabilidade intestinal anormal aumenta a absorção de peptídeos pouco hidrolisados, como caseína e glúten, que após atravessarem a barreira hematoencefálica, atuam em nível central como opióides. Devido à teoria de sobrecarga no sistema opióide, acredita-se que a caseína, proteína derivada do leite, e o glúten, proveniente do trigo, agravam os sintomas autistas.

Alterações estruturais ou de funcionamento do sistema digestório responsáveis pela hidrólise dessas proteínas, conduzem a uma alta concentração de peptídeos opióides circulantes e atuam sobre o sistema nervoso central agravando os sintomas. Em adição, existe uma resposta imunomediada às proteínas caseína e glúten, induzindo alterações neurais e consequente mudança de comportamento. Indivíduos que adotam uma dieta com restrição em glúten e caseína podem apresentar melhora das manifestações (OLIVEIRA 2012).

3. JUSTIFICATIVA

Uma grande batalha pela qual a maioria das famílias de pessoas que estão dentro do espectro autista trava é com relação à restrição alimentar. Não estando incluso no conjunto de alterações comportamentais característicos do transtorno autista, ações inadequadas relacionadas com a alimentação estão presentes de 30% a 90% dos casos.

Diante do índice de crianças portadoras de TEA com seletividade alimentar, despertou o interesse em estudar como são diagnosticadas, e como alguns nutrientes podem ser benéficos e não benéficos para a saúde delas.

A pesquisa apresenta estudos científicos que estão relacionados ao diagnóstico e tratamento alimentar de crianças com TEA.

4. HIPÓTESE

Alimentos que contém glúten, proveniente do trigo e caseína, proteína derivada do leite, podem contribuir para o agravamento dos sintomas do espectro autista. Como, alterações estruturais ou de funcionamento do sistema digestório.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GERAL

- Investigar dietas restritivas de glúten e caseína sobre o comportamento de crianças autistas.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICO

- Descrever como crianças portadores de TEA são seletivas com alimentos, jogando pela cor, textura e sabor.
- Citar estratégias nutricionais que ajudem no desenvolvimento das crianças.
- Investigar alterações no estado nutricional da criança com TEA e seletividade Alimentar.

6. DELINEAMENTO METODOLO

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa. No entanto, é fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias, métodos e subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada (ELIAS et al., 2012).

A pesquisa bibliográfica foi realizada através de análises de artigos científicos e revistas científicas publicados no período de 2008 a 2020, que tinham pertinência ao tema e no idioma português e inglês, e em base de dados da Scielo e PubMed. Foram utilizados como critério de inclusão 7 artigos completos. A pesquisa foi iniciada no período 22 de Março de 2021.

Foram utilizados artigos relacionados com a temática, trazendo os seguintes descritores: Seletividade Alimentar, Crianças com Trânsorno do Espectro Autista, Dieta Restrita de Glúten e Caseína.

A figura a seguir (figura 1) mostra o fluxograma do delineamento metodológico:

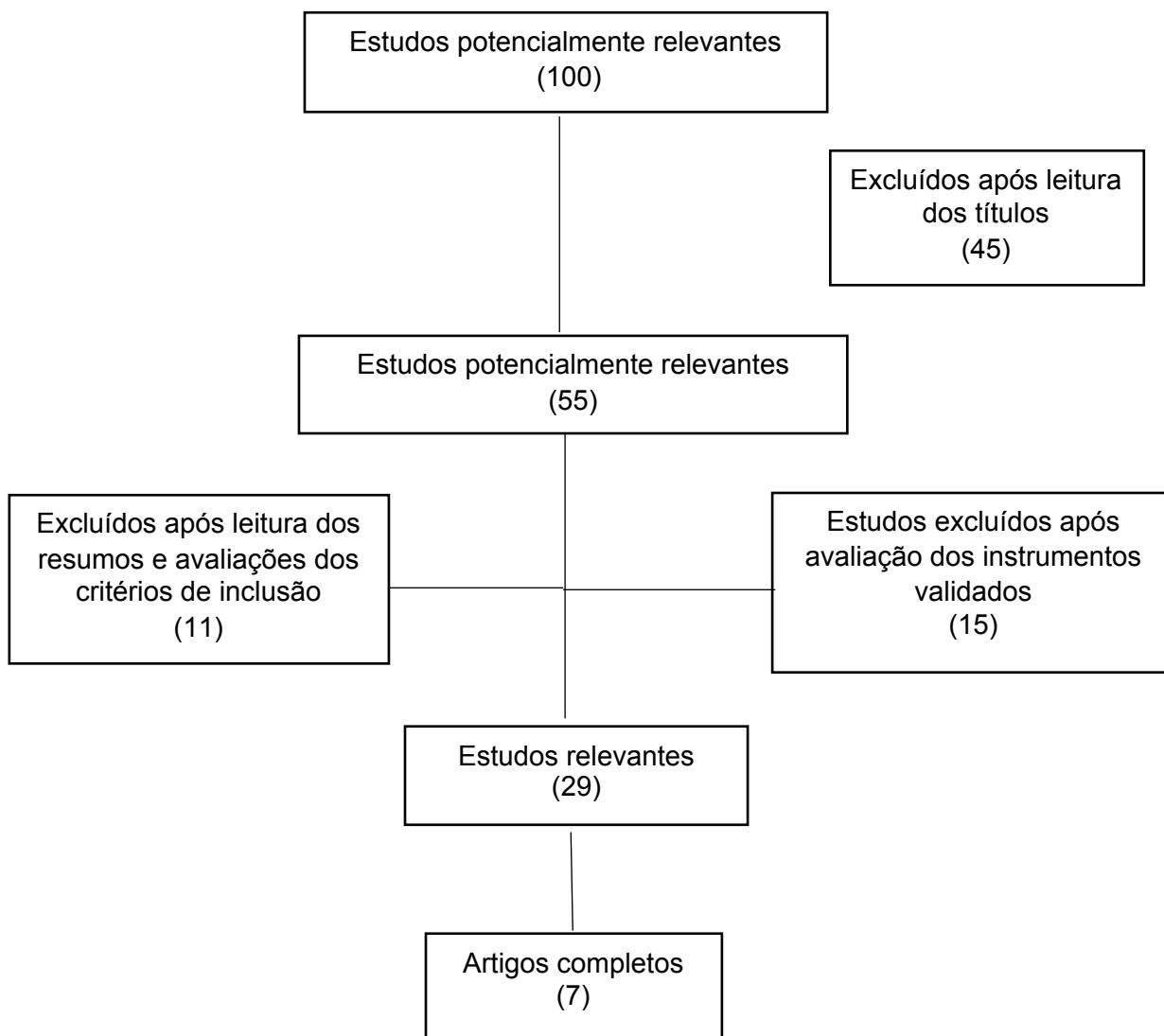


Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados

7. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 8 artigos pertinentes ao tema Seletividade Alimentar em Crianças com Transtorno do Espectro Autista.

AUTORES	OBJETIVOS	TIPOS DE ESTUDOS	POLUIÇÃO INVESTIGADA	RESULTADOS
Lázaro (2016)	Verificar a presença e frequência dos transtornos da ingestão e alimentação presentes em portadores do Transtorno Autístico assistidos pela Associação de Pais e Amigos de Excepcionais (APAE) em Goiânia e Anápolis.	Experimental	Pacientes diagnosticados com Autismo Infantil. A entrevista respondida por completo pelos responsáveis e a aprovação dos responsáveis em participarem da pesquisa. Assim, a amostra final de pacientes foi de 32	Os resultados deste artigo confirmam a presença de transtornos alimentares na população autista em 100% da amostra estudada, em diferentes graus, uma vez que não houve um caso de respostas negativas à todos os questionamentos da Escala.
CHISTOL (2017)	Verificar dificuldades no processamento das habilidades sensoriais em indivíduos com TEA e o tratamento de seletividade alimentar em crianças com TEA.	Revisão/Exploratória	Os dados quantitativos, após a leitura dos artigos, foram 11 organizados em duas categorias para análise de conteúdo: dificuldades no processamento sensorial em crianças com TEA e o tratamento de seletividade alimentar em crianças com TEA.	Os estudos demonstraram que a intervenção precoce do Terapeuta Ocupacional no tratamento de dificuldades do processamento sensorial em crianças com TEA, contribui para minimizar as consequências da seletividade alimentar.

<p>LEAL (2015)</p>	<p>Compreender, através da revisão de literatura, qual o perfil nutricional e comportamento alimentar mais frequente de crianças com TEA, assim como as principais estratégias nutricionais mais empregadas que possam interferir positivamente em aspectos gerais de comportamento e alimentação</p>	<p>Exploratória</p>	<p>A procura dos estudos ocorreu no período de abril a maio de 2020. Os seguintes critérios de inclusão foram utilizados: estudo referentes a crianças com transtorno do espectro autista dos últimos 5 anos, com idade de 0 a 12 anos, estudo de coorte, transversal, série de caso, Ensaio clínico randomizado, Estudo observacional descritivo: relato de caso, Estudo transversal: caso controle</p>	<p>Quadro antropométrico de sobrepeso e obesidade, associado a inadequações no perfil nutricional, acompanhado de comportamentos alimentares não saudáveis e sintomas gastrointestinais</p>
<p>ROCHA (2019)</p>	<p>. Verificou-se, por meio do estudo apresentado, que as condições da intervenção nutricional no autismo com a dieta restritiva de glúten e caseína pode haver melhoras nos sintomas gastrointestinais, comportamentais e sociais.</p>	<p>Revisão</p>	<p>crianças com autismo até dezoito anos, que poderiam possuir alguma alteração no TGI e se costumavam realizar dietas restritivas em glúten, caseína ou ultraprocessados</p>	<p>Em suma, a relação da intervenção dietoterápica, como restrição de alimentos opióides e ultraprocessados em autistas, traz benefícios no desenvolvimento do transtorno. Por outro lado, a seletividade alimentar pode trazer vieses ao tratamento e a dieta pode ficar comprometida de forma qualitativa, originando ou piorando a permeabilidade intestinal e sintomas comportamentais</p>

<p>CERMAK (2010)</p>	<p>Analisar a possível presença de comportamentos tendenciosos à seletividade alimentar em crianças com TEA.</p>	<p>Exploratória</p>	<p>Participaram desta Pesquisa crianças com o diagnóstico de TEA atendidas na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) na cidade de Caxias- MA. Para determinar o número de participantes foram consideradas informações da gestão do serviço supracitado, as quais demonstraram que existiam cerca de 32 indivíduos com TEA cadastrados e acompanhados pelo serviço.</p>	<p>Os resultados deste estudo pontam que os participantes possuem comportamentos tendenciosos à seletividade alimentar. O principal comportamento identificado na alimentação foi a repetição dos mesmos alimentos consumidos e dificuldades com a textura que eles apresentam.</p>
<p>RAPIN (2008)</p>	<p>Descrever e analisar alterações gastrointestinais relacionadas com o sistema imunológico em crianças com transtornos do espectro autista que, muitas vezes, não são identificadas pelo pediatra na atenção primária</p>	<p>Revisão</p>	<p>O trabalho consiste em uma revisão de literatura sobre a relação da isenção do glúten e da caseína no emocional do portador de TEA (Transtorno do espectro autista) dos últimos 30 anos</p>	<p>É consenso na literatura a presença de comorbidades gastrointestinais e imunológicas em crianças com transtornos do espectro autista. Urge, portanto, a construção de estratégias terapêuticas na atenção primária para identificá-las de forma a minimizar o impacto na qualidade de vida do paciente e da família</p>

<p>GALIAT SATOS (2009)</p>	<p>Realizar uma análise Integrativa dos estudos revisados a fim de Identificar novas condutas dietoterápicas e descrever sua importância para crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).</p>	<p>Revisão</p>	<p>. Como até o momento a literatura apresenta poucos ensaios clínicos os efeitos da dietoterapia em crianças autistas, o presente estudo teve como objetivo identificar através da literatura os principais sintomas e comportamentos de portadores de Autismo que estejam relacionados ao aporte nutricional oferecido a esses indivíduos.</p>	<p>Através da pesquisa foi possível constatar que os sintomas gastrointestinais podem ser tratados através a intervenção dietoterápica como restrições alimentares (retirada do glúten e da caseína), cuidado na procedência dos alimentos (ingesta de alimentos livres de agrotóxicos, corantes, conservantes), intervenção nas interações fármacos-nutrientes, cuidado nas reações adversas de antibióticos, antiinflamatórios e na manutenção da bioflora intestinal, mantendo assim a conexão cérebro-intestinal e consequentemente influenciando no estado comportamental dos pacientes.</p>
------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

De acordo com Lázaro (2016) é na infância que se percebe um comportamento alimentar seletivo dificultando qualquer abordagem que venha ser colocada em prática.

Chistol (2017) avaliou que a TEA em crianças também está associada a processos sensoriais, como: padrões repetitivos, movimentos estereotipados. Como também tendem a ficar sob controle restrito de estímulos, ou seja, respondem sob controle de partes do estímulo ou características irrelevantes.

Leal (2015) Ressalta a impossível adesão de novas atividades que não sejam rotineiras, afetando da mesma forma o seu consumo alimentar acometendo a seletividade alimentar causando possíveis carências nutricionais, principalmente os níveis de macro e micronutrientes.

Cermak (2010) Destacou como um acompanhamento de uma equipe multiprofissional faz a diferença na vida dessas crianças e de seus responsáveis, visto que boa parte dos pais/cuidadores não tem acesso a tantas informações sobre o autismo.

Rocha (2019) buscou avaliar que devido o comportamento alimentar possuir interligação com o psicológico, o hábito alimentar do indivíduo autista fica restrito porque o processamento sensorial estão normalmente ligadas a textura, sabores e odores.

Rapin, (2008), mostrou que a escala de CARS (escala de pontuação para Autismo na Infância) que pode ser usada como uma ferramenta de triagem para um pré – diagnostico, podendo ser aplicado em crianças a partir de dois anos.

Por fim, Galati Santos (2009) e Oliveira (2012) Uma permeabilidade intestinal anormal aumenta a absorção de peptídeos poucos hidrolisados, causando alterações estruturais do funcionamento digestório e agravando os sintomas gastrointestinais, como: diarreia, constipação e dor abdominal que estão bastante presentes na vida de crianças com TEA. Também foi destacado que dietas restritas de alimentos ultraprocessados e alimentos restritos a glúten e caseína ajudam nesses desconfortos.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A TEA é um transtorno que provoca desordem no sistema neurológico do indivíduo afetando sua capacidade de comunicação, relação interpessoal, desenvolvimento da linguagem e interação social. Também acometendo a uma série de desordens gastrointestinais.

O tratamento com uso de uma dieta restrita de ultraprocessados e alimentos restritos de glúten e caseína possuem um potencial significativo de melhora no estado nutricional das crianças. É recomendável uma dieta rica em tubérculos, vegetais, hortaliças, proteína animal, proteína vegetal e leguminosas.

A intervenção nutricional e a educação nutricional, no tratamento do TEA é relevante por provocar modificações na dieta do paciente e com isso conseguir alcançar métodos seguros e eficientes para implementações de condutas nutricionais.

9. REFERÊNCIAS

1. LÁZARO CP. (**Construção de Escala para Avaliar o Comportamento Alimentar de Indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo**). et al. 2016.
2. BANDINI; CHISTOL; GAMA., (**Impacto da Seletividade Alimentar em Crianças Diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista**) et al. 2010; et al. 2017/ et al., 2020.
3. SOBHANA; NASSER; LEAL; LAZARO; HILLMAN, (**Perfil Nutricional, Comportamento Alimentar e Estratégias Nutricionais de Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Uma revisão da Literatura**), et al. 2015; et al. 2016; et al. 2019.
4. ROCHA: (**Análise do Comportamento Alimentar em Crianças Autistas**). et al. 2019.
5. CERMAK AS, (**Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista**) et al. 2010.
6. RAPIN; GOLDMAN; BUIE; FRANCIS, (**Importância da Retirada do Glúten e da Caseína na Dieta de Crianças Portadoras do Transtorno do Espectro Autista**). et al., 2008; et al., 2010; et al. 2005.
7. GALIAT SATOS; GOLOGAN; LAMOUREUX., FRANCIS (**Gluten and casein restriction in patients with autistic spectrum disorders**) , 2009, 2005.