


Artigo Original

Avaliação dos hábitos alimentares de crianças com o Transtorno Do Espectro Autista (TEA): um estudo de caso

Evaluation of children's food habits with Autistic Spectrum Disorder (ASD): a case study

Larissa Cristiane Murta Faria¹
 orcid.org/0000-0001-5494-4945

Ana Cláudia Fernandes Santos¹
 orcid.org/0000-0002-5501-7657

Kássia Héllen Vieira²
 orcid.org/0000-0002-9272-4131

¹ Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE)

² Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI), Montes Claros, MG, Brasil

Autora para correspondência: Kássia Héllen Vieira. Av. Professora Aida Mainartina Paraíso, 105, Ibituruna, Montes Claros - MG, Brasil. E-mail: kah-1815@hotmail.com

Como citar este artigo

ABNT

FARIA, L. C. M.; SANTOS, A. C. F.; VIEIRA, K. H. Avaliação dos hábitos alimentares de crianças com o Transtorno Do Espectro Autista (TEA): um estudo de caso. *Bionorte*, Montes Claros, v. 10, n. 2, p. 149-154, jul./dez. 2021.
<https://doi.org/10.47822/bionorte.v10i2.127>

Vancouver

Faria LCM, Santos ACF, Vieira KH. Avaliação dos hábitos alimentares de crianças com o Transtorno Do Espectro Autista (TEA): um estudo de caso. *Bionorte*. 2021 jul-dez;10(2):149-54.
<https://doi.org/10.47822/bionorte.v10i2.127>

Recebido: 12 de fevereiro de 2021.
Aceito: 03 de maio de 2021.

Resumo

Objetivo: avaliar os hábitos alimentares de crianças autistas assistidas por uma associação localizada em Montes Claros, Minas Gerais. **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo de caso realizado com três crianças diagnosticadas com TEA, com idade entre três e cinco anos. Foi enviado para os pais das crianças, via *Google forms*, um questionário semiestruturado com questões relacionadas aos hábitos alimentares, seletividade alimentar e dificuldades no momento da alimentação dos participantes. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 4.293.222. **Resultados:** todas as crianças apresentaram dificuldade no momento de se alimentar, sendo que 66,7% (n=2) gostam de comer as mesmas coisas. Quanto à inserção de novos alimentos, 66,7% (n=2) apresentam dificuldade na aceitação. 66,7% (n=2) apresentam seletividade com relação à textura, cor e odor dos alimentos. **Considerações finais:** grande parte das crianças apresenta diversas preferências alimentares e mantém a seletividade ao longo de seu crescimento, fato esse que demonstra a importância da participação do profissional nutricionista ao longo de seu crescimento.

Palavras-chave: Nutrição. Autismo. Alimentação. Seletividade.

Abstract

Objective: to evaluate the eating habits of autistic children assisted by an association located in Montes Claros, Minas Gerais. **Materials and Methods:** it is a case study carried out with three children diagnosed with ASD, aged between three and five years. A semi-structured questionnaire was sent to the children's parents, via *Google forms*, with questions related to eating habits, food selectivity and difficulties when feeding the participants. This study was approved by the Research Ethics Committee under opinion 4,293,222. **Results:** all children had difficulty in eating, and 66.7% (n = 2) like to eat the same things. As for the insertion of new foods, 66.7% (n = 2) has difficulty in acceptance. 66.7% (n = 2) has selectivity in relation to the texture, color and odor of the food. **Closing remarks:** most children have different food preferences and maintain selectivity throughout their growth, a fact that demonstrates the importance of the participation of the nutritionist throughout the child's growth.

Keywords: Nutrition. Autism. Food. Selectivity.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) está entre os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) e pode ser caracterizado por um atraso no desenvolvimento da comunicação que interfere no relacionamento social levando a uma restrição no comportamento, geralmente identificado até os dois anos de idade, mas podendo apresentar indícios durante o primeiro ano de vida. Tem como principais características comportamentos padronizados e repetitivos, além do comprometimento de linguagem¹.

O conceito desta doença evoluiu muito ao longo do tempo, sendo que houve também um aumento de casos diagnosticados que, segundo estudos, se deve por conta da melhor precisão nos critérios utilizados para o diagnóstico deste transtorno. As causas ainda são desconhecidas, pressupõe-se que alguns agentes externos, como toxinas de alimentos ou intoxicação por metais e a genética são os principais suspeitos que levam ao desenvolvimento dessa doença².

Não há exames específicos que possam levar à confirmação. O diagnóstico se baseia na percepção e observação do comportamento ao longo do crescimento e desenvolvimento do indivíduo, sendo que, após a confirmação, inicia-se o tratamento multiprofissional que visa auxiliar o desenvolvimento de habilidades sociais e comunicativas do paciente em questão³.

Além da falha no desenvolvimento social, o autista ainda pode apresentar algumas desordens gastrointestinais, como inflamações na parede do intestino, refluxo, dificuldade na mastigação e diminuição na produção de enzimas digestivas. Este fato leva à necessidade de uma atenção especial com relação à nutrição desses indivíduos já que, além dessas alterações, eles também são altamente seletivos e resistentes ao novo, o que atrapalha a inserção de novos alimentos em sua rotina⁴.

Alguns estudos demonstram que a alimentação do autista pode influenciar diretamente no seu comportamento, como, por exemplo, a ingestão de leite e derivados, pães e massas, além de alimentos com alto teor de sódio e lipídio tendem a deixá-lo mais irritado. Sendo assim, é fundamental o papel da família na supervisão e orientação do que é mais adequado ou não para a ingestão diária desses indivíduos⁵.

De acordo com Pinto *et al.*⁶, durante o crescimento faz-se necessário um acompanhamento multiprofissional, que irá direcionar a família sobre como proceder, visando orientar acerca dos melhores métodos para lidar com esses indivíduos. Um desses profissionais é o nutricionista, que auxiliará no equilíbrio entre a alimentação e as necessidades dessas pessoas, obtendo uma melhor resposta em seu desenvolvimento, sendo que essas crianças possuem uma maior tendência para o desenvolvimento de deficiências nutricionais, podendo ser necessária à suplementação para complementar sua alimentação.

Alguns estudos demonstram que há alimentos que são capazes de influenciar de forma negativa o organismo dos autistas, podendo causar desconforto intestinal, além de provocar uma lentidão no sistema nervoso central. Devido à dificuldade de absorção de algumas proteínas, muitas vezes ocorrem deficiências de nutrientes importantes, como cobre e zinco, que atuam no crescimento celular e na imunidade, além de alterar o funcionamento gastrointestinal e agravar os sintomas do autista levando a alterações comportamentais⁷.

Um método alternativo que visa à melhora do quadro clínico que vem sendo discutido por pesquisadores na atualidade seria a melhor adaptação do plano alimentar de crianças com TEA para acompanhamento e monitoramento se há melhora em seu quadro clínico, visto que alguns estudos já foram

realizados nesse sentido, em que com a alteração de hábitos alimentares ocorreram mudanças com relação aos seus efeitos decorrentes do transtorno⁸.

Diante desse contexto, o objetivo deste trabalho foi reunir dados que dizem respeito aos hábitos alimentares, bem como as dificuldades na hora da alimentação de crianças portadoras de TEA assistidas por uma associação localizada em Montes Claros – MG, visando coletar dados sobre a presença da seletividade e preferência alimentar dessas crianças.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso realizado com três crianças diagnosticadas com TEA, que frequentavam uma instituição de apoio ao autismo, localizada na cidade Montes Claros - MG.

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2020, de forma online, com envio para os pais, que concordaram em participar do estudo, do *link* dos questionários via *Google forms*.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário semiestruturado, adaptado de Oliveira⁹, contendo perguntas relacionadas a dados socioeconômicos e de hábitos alimentares para avaliar a alimentação dos participantes, as dificuldades no momento da refeição, bem como a presença de seletividade alimentar.

Diante da aprovação para a realização do estudo, convidaram-se os pais, através do contato via *WhatsApp* e e-mail, para a participação da pesquisa através do envio do *link* do formulário via *Google forms*. Na primeira sessão do formulário, estava presente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e diante do aceite em participar do estudo, os pais foram direcionados para a sessão de respostas do questionário.

Os dados coletados foram analisados com o auxílio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0. Foram realizadas análises descritivas por meio de suas distribuições de frequências absoluta e percentual.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Unidas do Norte de Minas, sob o parecer de nº 4.293.222.

RESULTADOS

Avaliaram-se os hábitos alimentares de três crianças, com idade entre três e cinco anos, sendo que 33,3 (n=1) eram do sexo feminino e 66,7% (n=2), sexo masculino. Com relação ao tempo de diagnóstico, 66,7% (n=2) foram diagnosticadas com TEA há dois anos e uma há dois anos e meio. Quando os pais foram questionados sobre o nível do TEA, 33,3% (n=1) não soube informar o nível, uma criança recebeu o diagnóstico de nível leve e outra, nível grave.

Quanto ao ano de ensino que a criança estava cursando na data da coleta de dados, 33,3% (n=1) estão cursando o introdutório, 33,3% (n=1) cursando o maternal e 33,3% (n=1) ainda não haviam ingressado na escola.

Na Tabela 1, estão descritos os dados relacionados às variáveis sociodemográficas dos pais das crianças participantes do estudo. Os pais das crianças apresentaram idade entre 31 e 39 anos.

Todas as crianças avaliadas apresentaram dificuldade na hora de se alimentar, duas (66,7%) gostam de comer as mesmas coisas e uma (33,3%) não costuma consumir os mesmos alimentos. Quanto à dificuldade inserção de novos alimentos, a maioria das crianças (66,7%; n=2) apresentava resistência, sendo que uma das crianças recusava alimentos com frequência e as outras não possuíam esse hábito. Quando era apresentado um novo alimento, não havia

mudança de comportamento em relação a este em duas das três crianças.

Tabela 1 - Informações sociodemográficas dos pais das crianças avaliadas. Montes Claros – MG, Brasil, 2020.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	2	66,7
Masculino	1	33,3
Escolaridade		
Ensino médio completo	2	66,7
Superior incompleto	1	33,3
Profissão		
Empregado	2	66,7
Desempregado	1	33,3
Estado civil		
Solteiro	1	33,3
Casado	2	66,7
Quantidade de filhos		
1	1	33,3
2	1	33,3
3 ou mais	1	33,3

Quanto à seletividade com relação à textura, cor e odor dos alimentos, 66,7% (n=2) das crianças apresentavam-se seletivas e uma criança não era seletiva. Os pais das três crianças relataram que utilizavam estratégias para melhorar a aceitação de alguns alimentos, sendo que 66,7% (n=2) dos pais faziam brincadeiras, 33,3% (n=1) mudavam a forma de preparo dos alimentos e apostavam em cores variadas na alimentação e deixavam a criança se alimentar

brincando e/ou mexendo no aparelho celular. Os alimentos mais consumidos e preferidos pelas crianças eram as frutas e carboidratos (n=1), macarrão (n=1) e vitaminas e sucos (n=1).

Quanto à ingestão hídrica, duas das crianças tinham uma boa ingestão hídrica, enquanto uma criança apresentou ingestão regular. Quanto ao temperamento, duas das crianças (66,7%) eram agitadas e se irritavam facilmente, uma delas, além dessas duas características, também apresentava hiperatividade e 33,3% (n=1) tinham o temperamento ansioso.

Quanto à estereotipia, os níveis foram diferentes em cada uma das crianças, sendo que 33,3% (n=1) apresentaram pouca estereotipia, outros 33,3% (n=1), moderada e o restante, alta. Com relação ao contato visual e desenvolvimento da fala, 66,7% (n=2) das crianças apresentavam um bom contato visual e bom desenvolvimento da fala, enquanto que 33,3% (n=1) não demonstravam um bom contato visual e apresentavam dificuldades no desenvolvimento da fala.

A frequência com que alguns alimentos eram consumidos pelas crianças está demonstrada na Tabela 2.

Tabela 2 - Avaliação da frequência alimentar de alguns alimentos pelas crianças autistas. Montes Claros – MG, Brasil, 2020.

Alimento	Uma vez na semana		Duas vezes na semana		Três vezes na semana		Não consome	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	-	-	-	-	2	66,7%	1	33,3%
Vegetais	-	-	1	33,3%	1	33,3%	1	33,3%
Leguminosas	-	-	2	66,7%	-	-	1	33,3%
Carnes e ovos	-	-	2	66,7%	1	33,3%	-	-
Pães, massas e tubérculos	-	-	2	66,7%	1	33,3%	-	-
Doces e guloseimas	2	66,7%	-	-	-	-	1	33,3%
Salgadinhos	-	-	2	66,7%	-	-	1	33,3%
Óleos e gorduras	-	-	-	-	2	66,7%	1	33,3%
Refrigerante	1	33,3%	-	-	-	-	2	66,7%
Suco industrializado	1	33,3%	1	33,3%	-	-	1	33,3%
Suco natural	-	-	-	-	3	100%	-	-

Pode-se observar, na Tabela 2, que duas (66,7%) das crianças apresentavam uma boa frequência de consumo de frutas, enquanto que um percentual referente a 33,3% (n=1) não consumia vegetais, frutas e leguminosas.

DISCUSSÃO

Com relação à escolaridade dos pais, todos apresentam um grau de instrução que favorece a busca de informações acerca da alimentação de seus filhos.

No presente estudo, verificou-se que todas as crianças avaliadas apresentaram dificuldade na hora de se alimentar, sendo que a maioria delas era seletiva com os alimentos. Os resultados encontrados neste estudo são similares aos encontrados por Lázaro, Siquara e Pondé⁴, sendo que 86% das crianças avaliadas demonstraram dificuldade na hora de se alimentar e 26% apresentaram grande seletividade alimentar.

As crianças com TEA apresentam um padrão alimentar distinto daquelas que não apresentam esse diagnóstico, sendo que o momento das refeições, na maioria das vezes, é marcado pela agitação, choro, recusa alimentar, contribuindo para a não ingestão de todos os nutrientes necessários, devido a essa situação de seletividade alimentar. O estado nutricional de crianças autistas é dependente da ingestão alimentar e também dos processos metabólicos e fisiológicos, como os processos de digestão e absorção¹⁰.

O fato de as crianças portadoras de TEA apresentarem comportamento repetitivo, interesse e foco em poucas coisas pode ser o principal fator predisponente da seletividade alimentar¹¹. Diversos são os estudos já realizados neste sentido, em que são utilizados inquéritos alimentares a fim de obter informações acerca dos hábitos e preferências

alimentares com o público escolhido para a realização da pesquisa em questão^{4,12-15}.

Sendo assim, o BAMBI¹⁶ (*Brief Autism Mealtime Behavior Inventory*), cuja tradução para a língua portuguesa é: Breve Inventário de Comportamento na Hora da Refeição do Autismo, foi o primeiro instrumento desenvolvido especificamente para avaliar os problemas alimentares de crianças com autismo. Este método tinha como foco as preferências alimentares dessas crianças e os fatores que poderiam influenciar negativamente em sua alimentação. A seletividade e recusa alimentar fizeram presentes quando aplicado este instrumento, quando também foram incluídos aspectos comportamentais, como dificuldade na mastigação, problemas na motricidade oral e outros fatores que possam interferir na dinâmica alimentar da criança autista.

Com relação aos hábitos alimentares, mesmo diante das dificuldades apresentadas com relação à alimentação de crianças com esse transtorno, o hábito alimentar da família tem relação direta com a formação dos hábitos dessas crianças¹². A maioria dos pais das crianças participantes deste estudo relatou que utilizavam estratégias para a melhor aceitação de alimentos pela criança e isso, de acordo com Carvalho *et al.*¹¹, pode contribuir para minimizar problemas associados à alimentação e até para a melhora da socialização e interação do autista.

No entanto, a quantidade de participantes é um fator limitante deste estudo e faz-se necessária, a realização de mais estudos sobre este assunto e com um número amostral de maior significância. Ainda não há estudos que demonstrem que os pais considerem essa dificuldade alimentar como um problema. Portanto, faz-se necessário novos estudos para que seja de fato concretizado um inquérito que possa avaliar esses dois

lados, pois será crucial para demonstrar o quão importante a oferta e aceitação de uma alimentação balanceada para que a criança autista tenha um melhor desenvolvimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os resultados, foi possível perceber que os pais estavam em busca de métodos que possam vir a melhorar o desenvolvimento de seus filhos, diminuindo a recusa e seletividade alimentar, além de tornar a hora da refeição em algo prazeroso para a criança. Novas pesquisas se fazem necessárias a fim de obter esclarecimentos acerca da contribuição positiva que uma alimentação adequada pode causar no tratamento do autismo, como a retirada de alimentos que contenham glúten e lactose, visando à melhora da qualidade de vida do autista e minimizando os transtornos causados a eles.

Este estudo sugere que grande parte das crianças apresenta diversas preferências alimentares e mantém a seletividade ao longo do seu crescimento. Esse fato que demonstra a importância da participação do profissional nutricionista ao longo do crescimento e desenvolvimento da criança portadora de TEA para melhorar sua relação comportamental com a alimentação.

REFERÊNCIAS

1. Rocha CC, Souza SMV, Costa AF, Portes JRM. O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um centro especializado em reabilitação de uma cidade do sul do Brasil. *Physis*. 2019 nov;29(4):1-20. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312019000400610
2. Segeren L, Fernandes FDM. Caracterização de um serviço de referência no atendimento fonoaudiológico a indivíduos com transtorno do espectro do autismo. *Audiol Commun Res*. 2019 dez;24(1):1-5. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312019000100700
3. Oliveira PL. Processamento sensorial e alimentação em crianças com desenvolvimento típico e com transtorno do espectro autista. [dissertação]. Rio Grande do Sul: Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, 2019; 77f. Available from: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/19742>

4. Lázaro CP, Siquara GM, Pondé MP. Escala de avaliação do comportamento alimentar no Transtorno do Espectro Autista: estudo de validação. *J Bras Psiquiatr*. 2020 fev;68(4):191-9. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852019000400191#:~:text=A%20escala%20visa%20identificar%20as%20mesur%20a%20evolu%C3%A7%C3%A3o%20do%20tratamento.

5. Mapelli LD, Barbieri MC, Castro GVZB, Bonelli MA, Wernet M, Dupas G. Criança com Transtorno do Espectro Autista: cuidado na perspectiva familiar. *Esc Anna Nery*. 2018 set;22(4):1-9. Available from: https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20180116.pdf

6. Pinto RNM, Torquato IMB, Collet N, Reichert APS, Neto VLS, Saraiva AM. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Rev Gaúch Enferm*. 2016 out;37(3):1-9. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000300413#:~:text=O%20diagn%C3%B3stico%20de%20uma%20doen%C3%A7a,financeiro%20e%20das%20rela%C3%A7%C3%B5es%20familiares.

7. Gazola F, Caveião C. Ingestão de lactose, caseína e glúten e o comportamento do portador de autismo. *Rev saúde cuántica*. 2015 jan-dez;4(4):54-61, 2015.

8. Lima AK.B. Dieta sem glúten e sem caseína em crianças e adolescentes com TEA- Uma revisão da literatura. [trabalho de conclusão de curso]. Vitória de Santo Antão: Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, 2018; 33f. Available from: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/27688/1/LIMA%2C%20%20Ana%20Karolina%20Bezerra%20de.pdf>.

9. Oliveira YKS. Consumo alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município de Vitória de Santo Antão - PE. [trabalho de conclusão de curso]. Vitória de Santo Antão: Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, 2018; 67. Available from: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/29044>

10. Batista AR, Xavier TCCL, Ferreira J. A influência da alimentação no Transtorno do Espectro Autista. *Rev Conexão Eletrônica*. 2019 jan-dez;16(1):1-9. Available from: <http://revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=2340>

11: Carvalho JA, Santos CSS, Carvalho MP, Souza LSA. Nutrição e autismo: considerações sobre a alimentação do autista. *Rev Científica ITPAC*. 2012 jan-dez;5(1):1-4. Available from: <https://www.sumarios.org/artigo/nutri%C3%A7%C3%A3o-e-autismo-considera%C3%A7%C3%B5es-sobre-alimenta%C3%A7%C3%A3o-do-autista>.

12. Rocha GSS, Júnior FCM, Lima NDP, Silva MVRS, Machado AS, Pereira IC, *et al*. Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. *REAS*. 2019 jun;24(1):1-8.

13. Dias EC, Rocha JS, Ferreira GB, Pena GG. Dieta isenta de glúten e caseína no transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. *Rev Cuid*. 2018 jan;9(1):2059-73. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v9n1/2216-0973-cuid-9-1-2059.pdf>

14. Lazaro CP, Ponde MP. Narratives of mothers of children with autism spectrum disorders: focus on eating behavior. *Trends Psychiatry Psychother* (online). 2017 apr;39(3):180-7. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/trends/v39n3/2238-0019-trends-39-03-0180.pdf>

15. Monteiro MA, Santos AA, Gomes LMM, Rito RVV. Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática sobre intervenções nutricionais. *Rev Paul Pediatr*. 2020 fev;38:e2018262. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822020000100508&lng=en.

16. Lukens CT, Linscheid TR. Development and validation of an inventory to assess mealtime behavior problems in children with autism. *J Autism Dev Disord*. 2008 fev;38(1):342-52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17578658/>