

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO**

NICOLLY MARIA VIEIRA SILVA

**ESTRATÉGIAS DE IMPACTO NA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

João Pessoa

2024

NICOLLY MARIA VIEIRA SILVA

**ESTRATÉGIAS DE IMPACTO NA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de
Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, como requisito
obrigatório para aquisição do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profa. Dra. Pamela Rodrigues Martins Lins.

João Pessoa

2024

NICOLLY MARIA VIEIRA SILVA

Catálogo na publicação
Seção de Catálogo e Classificação

S586e Silva, Nicolly Maria Vieira.

Estratégias de impacto na seletividade alimentar em
crianças com Transtorno do Espectro Autista / Nicolly
Maria Vieira Silva. - João Pessoa, 2024.

27 f. : il.

Orientação : Pamela Rodrigues Martins Lins.
TCC (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Transtorno do espectro autista. 2. Seletividade
alimentar. 3. Terapia Nutricional. I. Lins, Pamela
Rodrigues Martins. II. Título.

UFPB/CCS

CDU 616.896

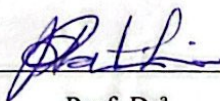
NICOLLY MARIA VIEIRA SILVA

**ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS NA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Materno Infantil.

Aprovado em (dia) de (mês) de (ano)

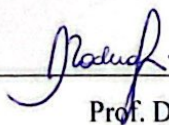
BANCA EXAMINADORA



Prof. Drª

Pamela Rodrigues Martins Lins

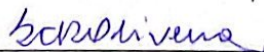
UFPB Orientador



Prof. Drª

Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes

UFPB Examinador



Prof. Drª

Sonia Cristina Pereira de Oliveira Ramalho Diniz

UFPB Examinador

AGRADECIMENTOS

A Deus, a quem devo todas as coisas e que me deu forças para chegar até aqui.

À minha Mãe, cuja dedicação incansável e sacrifícios pessoais tornaram possível minha educação e o caminho que trilhei até este momento.

Ao meu esposo, que esteve ao meu lado em todos os momentos, oferecendo apoio incondicional e encorajamento, mesmo nas horas mais difíceis.

A meu pai e ao meu filho, Matteo. Vocês foram minha fonte de inspiração e perseverança. Cada passo dado nesta jornada foi pensando em vocês, e espero que um dia sintam orgulho de tudo o que conquistei.

E um agradecimento especial à minha orientadora, Pamela Rodrigues Martins Lins, pela orientação cuidadosa, paciência e expertise ao conduzir este estudo. Seu apoio foi essencial para o sucesso deste trabalho.

“Você pode sempre sonhar, e seus sonhos se tornarão realidade, mas é você que tem que torná-los realidade”.

Michael Jackson

RESUMO

A seletividade alimentar é uma questão significativa que afeta muitas crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), impactando diretamente o desenvolvimento nutricional e o comportamento alimentar. Diante desse cenário, o estudo teve o objetivo de verificar a eficácia das terapias alimentares na seletividade alimentar em crianças com TEA. Para isso, foi realizada uma revisão de literatura integrativa, descritiva e exploratória, realizada nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo, considerando o período de 2019 a 2024, e adotando como principal critério de inclusão ter relação direta com o objetivo proposto. A amostra final consistiu em 10 artigos, que foram analisados de forma descritiva, considerando aspectos como autoria, ano de publicação, tipo de pesquisa, objetivos e principais resultados. Os dados coletados revelaram que diversas intervenções terapêuticas demonstraram eficácia na melhoria da aceitação de alimentos e no comportamento alimentar das crianças. A Terapia Intensiva Global de Alimentação (GIFT), as intervenções comportamentais e as terapias de integração sensorial foram algumas das abordagens identificadas como eficazes na modificação da seletividade alimentar. As melhorias observadas nas intervenções indicam que a combinação de estratégias nutricionais com abordagens comportamentais e sensoriais pode proporcionar um impacto positivo no comportamento alimentar de crianças com TEA. É fundamental que as intervenções sejam adaptadas às necessidades individuais de cada criança, considerando suas particularidades sensoriais e emocionais. Além disso, o envolvimento das famílias no processo terapêutico mostrou-se crucial para o sucesso das estratégias alimentares, promovendo um ambiente favorável à aceitação de novos alimentos. As considerações finais deste trabalho destacam a importância de abordagens integradas que abordem a seletividade alimentar em crianças com TEA. A implementação de protocolos personalizados, que unam diferentes intervenções, pode maximizar os resultados e promover uma alimentação mais equilibrada. Este estudo contribui para a compreensão das estratégias nutricionais eficazes e enfatiza a necessidade de mais pesquisas que explorem a individualização das intervenções. Recomenda-se que futuras investigações se concentrem em metodologias que integrem práticas nutricionais com intervenções comportamentais e sensoriais, bem como na formação de cuidadores e profissionais de saúde, visando um tratamento mais eficaz e adaptado às necessidades de cada criança com TEA.

Palavras -Chave: transtorno do espectro autista; seletividade alimentar; terapia nutricional.

ABSTRACT

Food selectivity is a significant issue affecting many children with Autism Spectrum Disorder (ASD), directly impacting nutritional development and eating behavior. In this context, the study aimed to verify the effectiveness of dietary therapies on food selectivity in children with ASD. An integrative, descriptive, and exploratory literature review was conducted using the Medline, Lilacs, and Scielo databases, considering the period from 2019 to 2024, with the main inclusion criterion being a direct relationship with the proposed objective. The final sample consisted of 10 articles, which were analyzed descriptively, considering aspects such as authorship, publication year, type of research, objectives, and main results. The collected data revealed that various therapeutic interventions demonstrated effectiveness in improving food acceptance and eating behavior in children. Global Intensive Feeding Therapy (GIFT), behavioral interventions, and sensory integration therapies were some of the identified approaches effective in modifying food selectivity. The observed improvements in interventions indicate that combining nutritional strategies with behavioral and sensory approaches can have a positive impact on the eating behavior of children with ASD. It is essential that interventions be tailored to the individual needs of each child, considering their sensory and emotional particularities. Additionally, involving families in the therapeutic process proved crucial for the success of dietary strategies, fostering a favorable environment for accepting new foods. The final considerations of this work highlight the importance of integrated approaches to address food selectivity in children with ASD. Implementing personalized protocols that combine different interventions can maximize results and promote a more balanced diet. This study contributes to understanding effective nutritional strategies and emphasizes the need for further research exploring the individualization of interventions. Future investigations are recommended to focus on methodologies integrating nutritional practices with behavioral and sensory interventions, as well as training caregivers and health professionals, aiming for more effective treatment adapted to the needs of each child with ASD.

Keywords: autism spectrum disorder ; food selectivity ; nutritional therapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	10
2.2 SELETIVIDADE ALIMENTAR.....	11
2.3 ESTADO NUTRICIONAL DA CRIANÇA COM TEA.....	13
2.4 TERAPIA NUTRICIONAL.....	15
3 MATERIAIS E MÉTODOS.....	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde- OMS, a prevalência global do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é de aproximadamente 1 em cada 160 crianças. O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento cujos sintomas se manifestam na infância e tendem a persistir ao longo da vida adulta. Esses sintomas variam de leve a grave, e muitos indivíduos com TEA precisam de suporte ao longo de suas vidas, dependendo da gravidade das limitações. Apesar de algumas pessoas com TEA conseguirem viver de forma independente, uma grande parte enfrenta desafios que exigem cuidados contínuos e especializados (WHO, 2020).

Além das dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos, muitas crianças com TEA apresentam alterações significativas no comportamento alimentar. Estudos indicam que entre 46% e 89% das crianças com autismo exibem algum tipo de comportamento alimentar atípico, como seletividade alimentar, recusa em comer determinados alimentos e hábitos alimentares ritualísticos. Esses fatores podem levar a déficits nutricionais importantes, impactando negativamente o crescimento e desenvolvimento dessas crianças (Bandini *et al.*, 2017).

As causas da seletividade alimentar em crianças com TEA são multifatoriais e podem envolver aspectos sensoriais, comportamentais e cognitivos. Segundo Tereshko; Weiss e Olive (2021), crianças com TEA tendem a ser mais sensíveis a estímulos sensoriais, o que pode resultar em aversão a certos sabores, texturas ou cores de alimentos. Essa hipersensibilidade sensorial contribui para a limitação da variedade alimentar, sendo um dos fatores mais comuns associados à seletividade alimentar nesse grupo.

A seletividade alimentar em crianças com TEA pode acarretar sérios problemas nutricionais, como deficiências de vitaminas e minerais, além de aumentar o risco de obesidade e outras doenças metabólicas. Um estudo conduzido por Curtin *et al.* (2015) identificou que crianças com TEA têm maior risco de desnutrição, obesidade e outras comorbidades relacionadas à má alimentação, como o retardo de crescimento e complicações ósseas.

Outro aspecto relevante é a relação entre a alimentação e os sintomas gastrointestinais em crianças com autismo. Distúrbios gastrointestinais, como constipação e diarreia, são comuns em pessoas com TEA e podem agravar os comportamentos alimentares restritivos, além de impactar a saúde geral. De acordo com Magagnin *et al.* (2021), problemas gastrointestinais são relatados em até 70% das crianças com autismo e estão intimamente ligados a alterações comportamentais e alimentares.

Diante desses desafios, surge: **Qual a influência da terapia alimentar na seletividade alimentar em crianças com (TEA)?**

A terapia alimentar, associada a técnicas de modificação comportamental, tem mostrado resultados promissores para ampliar a variedade alimentar, reduzir a seletividade e melhorar a aceitação de novos alimentos. Estudos apontam que programas de intervenção nutricional voltados para crianças com TEA têm demonstrado sucesso não só na melhora da saúde alimentar, mas também na redução de problemas gastrointestinais, além de promover uma dieta mais equilibrada (Bertacco *et al.*, 2021).

Além da terapia alimentar, o suporte multiprofissional é fundamental para o sucesso do tratamento. A abordagem interdisciplinar, que envolve nutricionistas, pediatras, psicólogos e terapeutas ocupacionais, não apenas trata os sintomas alimentares, mas também as comorbidades associadas ao TEA, como a ansiedade, hiperatividade e distúrbios do sono, fatores que podem influenciar diretamente o comportamento alimentar e a qualidade de vida dessas crianças (Duarte *et al.*, 2021).

Portanto, existe a hipótese que crianças com TEA apresentam alteração no comportamento alimentar e que, por meio de uma abordagem terapêutica nutricional e comportamental adequada, esse quadro pode ser minimizado ou revertido.

Sendo assim, há necessidade urgente de intervenções eficazes que visem melhorar a qualidade de vida de crianças com TEA, promovendo uma nutrição saudável e equilibrada, reduzindo o risco de problemas nutricionais e comorbidades associadas. Além disso, o estudo busca contribuir para a conscientização sobre a importância da inclusão de abordagens nutricionais no tratamento de crianças com TEA, garantindo um desenvolvimento mais saudável e a promoção de sua inclusão social.

Diante desse cenário, o objetivo deste estudo é verificar a eficácia das terapias alimentares na seletividade alimentar em crianças com TEA

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa que afeta o desenvolvimento neurológico e se manifesta principalmente por dificuldades na interação social, comunicação e a presença de comportamentos repetitivos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevalência global do TEA é de aproximadamente uma em cada 160 crianças, o que reforça a necessidade de intervenções precoces e o desenvolvimento de políticas de inclusão social e educacional para esses indivíduos (WHO, 2021). Além disso, a heterogeneidade do transtorno, com variações de gravidade, complica o diagnóstico, pois não há um padrão único de manifestação, o que demanda uma abordagem multidisciplinar para o tratamento e acompanhamento (Cupertino *et al.*, 2019).

O diagnóstico do TEA se dá geralmente antes dos três anos de idade, mas em alguns casos, os sintomas podem passar despercebidos até a fase escolar, quando a interação social e comportamental se torna mais exigida (American Psychiatric Association, 2013). Crianças com TEA podem apresentar atraso na fala, dificuldades para manter contato visual e resistência a mudanças em suas rotinas. Essas características tornam essencial o acompanhamento de profissionais de saúde e educação, que possam identificar sinais precoces e proporcionar intervenções adequadas (Mendonça; Faria, 2020).

Além das questões comportamentais e sociais, muitos indivíduos com TEA também apresentam comorbidades, como epilepsia, transtornos de ansiedade e problemas gastrointestinais (Lemes *et al.*, 2023). As disfunções gastrointestinais, em especial, são amplamente documentadas na literatura, afetando significativamente a qualidade de vida e a saúde geral dessas pessoas. Estima-se que até 70% das crianças com autismo apresentem algum tipo de sintoma gastrointestinal, como constipação, diarreia ou refluxo, o que pode agravar comportamentos típicos do transtorno, como irritabilidade e resistência alimentar (Buie *et al.*, 2010).

Essas dificuldades digestivas e alimentares estão frequentemente associadas à seletividade alimentar, uma característica comum entre crianças com TEA. A seletividade alimentar é marcada por uma preferência restrita a determinados alimentos, tanto em textura quanto em sabor, o que pode levar à deficiência nutricional e impactar negativamente o desenvolvimento físico e cognitivo (Cermak *et al.*, 2010). Essas dificuldades alimentares podem ser explicadas não apenas pelas questões sensoriais, típicas do transtorno, mas também

pelas rotinas fixas e a necessidade de previsibilidade dos indivíduos com TEA (Williams *et al.*, 2021).

Outro fator que contribui para a seletividade alimentar no TEA é a hipersensibilidade sensorial, que pode gerar aversão a certos sabores, cheiros ou texturas dos alimentos. Crianças com TEA podem demonstrar forte resistência a experimentar novos alimentos, preferindo aqueles que são familiares e previsíveis, o que dificulta a inclusão de uma dieta variada e equilibrada (Ahearn *et al.*, 2001). Essa hipersensibilidade pode também se manifestar em outros contextos, como a intolerância a barulhos altos ou à aglomeração de pessoas, demonstrando a necessidade de adaptações no ambiente escolar e social para minimizar o desconforto dessas crianças.

Comportamentos alimentares atípicos, como a resistência a experimentar novos alimentos ou a recusa de certos grupos alimentares, são algumas das principais preocupações nutricionais em crianças com TEA. Estudos indicam que essa resistência pode ser exacerbada por aspectos comportamentais, como o medo de novas experiências e a inflexibilidade cognitiva, características inerentes ao transtorno (Lemes *et al.*, 2023). Dessa forma, intervenções terapêuticas que integrem o tratamento da seletividade alimentar são essenciais para melhorar a qualidade de vida e a saúde global dos autistas.

Considerando esse contexto, a relação entre o TEA e as dificuldades alimentares torna-se evidente, especialmente com o aumento de comorbidades e desafios comportamentais associados ao transtorno. Essas questões impactam significativamente a saúde física e emocional dos indivíduos, exigindo uma abordagem multidisciplinar para tratamento. No próximo tópico, será abordada a seletividade alimentar, um dos aspectos mais recorrentes e problemáticos entre crianças com TEA.

2.2 SELETIVIDADE ALIMENTAR

A seletividade alimentar é uma característica comum em crianças com TEA e tem sido amplamente estudada devido ao seu impacto na saúde e no desenvolvimento. Esse comportamento é definido como a recusa persistente de certos alimentos ou o consumo restrito a um número limitado de itens, muitas vezes levando à ingestão inadequada de nutrientes essenciais (Leoni *et al.*, 2021). Estudos recentes indicam que entre 46% e 89% das crianças com TEA apresentam algum grau de seletividade alimentar, o que reforça a importância de intervenções especializadas (Martins *et al.*, 2020).

A seletividade alimentar em crianças com TEA pode estar associada a uma série de fatores, incluindo sensibilidade sensorial, dificuldades na transição de texturas alimentares, preferência por alimentos com determinadas cores ou formas, e resistência a mudanças na rotina alimentar (Field *et al.*, 2019). Essas particularidades sensoriais são uma das principais razões pelas quais crianças com TEA tendem a evitar novos alimentos, preferindo aqueles que são previsíveis em termos de textura e sabor (Smith *et al.*, 2022).

Além das questões sensoriais, há também uma forte componente comportamental. Crianças com TEA frequentemente apresentam comportamentos rígidos e repetitivos, o que pode influenciar sua capacidade de experimentar novos alimentos (SILVA *et al.*, 2020). Por exemplo, a recusa de alimentos pode estar relacionada a questões de controle e previsibilidade, onde a criança prefere alimentos que já são familiares, evitando qualquer mudança ou novidade que possa causar desconforto (Martinez *et al.*, 2021).

O comportamento seletivo alimentar pode ter consequências graves para a saúde das crianças com TEA. A ingestão restrita de alimentos pode levar a deficiências nutricionais, como a falta de vitaminas e minerais essenciais, que são cruciais para o crescimento e desenvolvimento adequado (Santiago *et al.*, 2021). Autores demonstram que crianças com TEA que apresentam seletividade alimentar estão mais propensas a desenvolver problemas como anemia, osteopenia e desequilíbrios hormonais devido à má nutrição (Alves *et al.*, 2020).

Outro impacto relevante da seletividade alimentar é o aumento do risco de obesidade. Paradoxalmente, embora muitas crianças com TEA apresentem dietas restritas, a prevalência de obesidade nessa população é alta (Fischer *et al.*, 2022). Isso ocorre porque a preferência alimentar tende a ser por alimentos altamente processados e ricos em calorias, como biscoitos, batatas fritas e outros alimentos com baixa densidade nutricional, o que agrava ainda mais o quadro clínico (Smith *et al.*, 2022).

Os pais e cuidadores também enfrentam desafios significativos ao lidar com a seletividade alimentar em crianças com TEA. Muitas vezes, a hora das refeições se transforma em um momento de estresse e frustração, com tentativas repetidas de introduzir novos alimentos sendo rejeitadas pela criança (Sousa *et al.*, 2019). Esse ciclo pode reforçar o comportamento seletivo, já que os cuidadores podem acabar cedendo à preferência alimentar da criança para evitar conflitos durante as refeições (Carvalho *et al.*, 2021).

Dada a complexidade da seletividade alimentar no TEA, as intervenções terapêuticas precisam ser multidisciplinares e personalizadas para cada criança. As terapias comportamentais, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), têm se mostrado eficazes na introdução de novos alimentos, ajudando a criança a superar as barreiras sensoriais

e comportamentais (Oliveira *et al.*, 2020). Além disso, estratégias que envolvem a exposição gradual a novos alimentos, recompensas positivas e a participação ativa dos pais têm mostrado bons resultados (Leoni *et al.*, 2021).

A terapia ocupacional e as abordagens sensoriais também desempenham um papel importante no tratamento da seletividade alimentar. Profissionais da área podem trabalhar com a criança para melhorar sua tolerância a diferentes texturas, sabores e temperaturas, utilizando técnicas sensoriais para dessensibilização (Rodrigues *et al.*, 2021). Essas intervenções são cruciais para ampliar a variedade alimentar e melhorar a aceitação de alimentos nutritivos.

Outro aspecto relevante no manejo da seletividade alimentar é o apoio nutricional. Nutricionistas especializados em TEA podem auxiliar no planejamento de uma dieta balanceada, garantindo que a criança receba todos os nutrientes necessários, mesmo quando a variedade alimentar é limitada (Costa *et al.*, 2022). Além disso, a suplementação de vitaminas e minerais pode ser recomendada quando a dieta não é suficiente para atender às necessidades nutricionais da criança (Almeida *et al.*, 2021).

É importante destacar que a seletividade alimentar não deve ser tratada de forma isolada, mas sim como parte de uma abordagem global para o tratamento do TEA. Intervenções integradas, que consideram tanto os aspectos nutricionais quanto os comportamentais, são fundamentais para o sucesso do tratamento (Santiago *et al.*, 2021). Essas intervenções devem ser iniciadas o mais cedo possível, já que a seletividade alimentar tende a se intensificar com o tempo se não for tratada adequadamente (Oliveira *et al.*, 2020).

Assim, a seletividade alimentar em crianças com TEA exige uma atenção especial e uma abordagem terapêutica coordenada, envolvendo profissionais de diversas áreas. No próximo tópico, será abordado o estado nutricional das crianças com TEA, destacando como a seletividade alimentar pode influenciar a nutrição e a saúde geral, além das estratégias para promover um estado nutricional adequado.

2.3 ESTADO NUTRICIONAL DA CRIANÇA COM TEA

O estado nutricional das crianças com TEA é uma preocupação crescente entre profissionais de saúde e pesquisadores, dada a complexa interação entre a seletividade alimentar, as preferências alimentares restritas e os desafios associados ao TEA. Estudos recentes indicam que essas crianças frequentemente enfrentam deficiências nutricionais devido a padrões alimentares restritos e seletivos (Woods *et al.*, 2020). A seletividade alimentar, um

dos sintomas comuns do TEA, pode levar a uma ingestão inadequada de nutrientes essenciais, afetando negativamente o crescimento e o desenvolvimento.

De acordo com a OMS (2022), a nutrição é um componente crítico para o desenvolvimento saudável e a manutenção da saúde em crianças. No caso das crianças com TEA, a dificuldade em aceitar uma ampla variedade de alimentos pode resultar em deficiências nutricionais significativas, como a falta de vitaminas e minerais essenciais. Autores demonstram que essas deficiências estão associadas a problemas de saúde, incluindo atraso no crescimento e desenvolvimento cognitivo prejudicado (Gurney *et al.*, 2023).

Crianças com TEA frequentemente exibem padrões alimentares restritivos e preferências alimentares limitadas, que podem resultar em uma dieta desequilibrada e insuficiente (Hoffman *et al.*, 2021). Além disso, a aversão a certos alimentos e texturas pode levar à exclusão de grupos alimentares inteiros, exacerbando o risco de deficiências nutricionais. A falta de diversidade na dieta pode influenciar negativamente a ingestão de macronutrientes e micronutrientes essenciais, impactando a saúde geral da criança (Picaud *et al.*, 2022).

A prevalência de deficiências nutricionais em crianças com TEA pode ser atribuída a diversos fatores. Um dos principais é o aumento do risco de deficiências de micronutrientes essenciais, como ferro, vitamina D e cálcio. A deficiência de ferro, por exemplo, está associada a problemas cognitivos e comportamentais, que podem agravar os desafios já enfrentados pelas crianças com TEA (Hoffman *et al.*, 2021). A vitamina D e o cálcio são fundamentais para o desenvolvimento ósseo e a saúde geral, e suas deficiências podem resultar em problemas como a osteopenia e a osteoporose (Smith *et al.*, 2022).

Além das deficiências de micronutrientes, a ingestão inadequada de macronutrientes, como proteínas e gorduras saudáveis, também pode ser um problema. As proteínas são cruciais para o crescimento e reparação dos tecidos, enquanto as gorduras saudáveis são importantes para o desenvolvimento cerebral e a função cognitiva. Uma dieta desequilibrada pode afetar negativamente o desenvolvimento físico e mental das crianças com TEA (Picaud *et al.*, 2022).

Outro aspecto crítico do estado nutricional é a presença de problemas gastrointestinais, que são comuns entre crianças com TEA. Estes problemas podem incluir constipação, diarreia e dores abdominais, que podem ser exacerbadas por dietas inadequadas e dificuldades na digestão (Brown *et al.*, 2022). Estudos mostram que intervenções nutricionais podem ajudar a aliviar alguns desses sintomas, melhorando a saúde gastrointestinal e a absorção de nutrientes (Williams *et al.*, 2021).

A interação entre comportamento alimentar e estado nutricional também é importante. Muitas crianças com TEA exibem aversões a certos alimentos e podem ter preferências alimentares muito restritivas. Isso pode levar a um consumo desequilibrado de alimentos e a um estado nutricional comprometido (Gurney *et al.*, 2023). A avaliação e o acompanhamento regulares do estado nutricional são essenciais para identificar e tratar deficiências antes que se tornem graves.

O impacto do estado nutricional nas funções cognitivas e comportamentais das crianças com TEA também não pode ser ignorado. A nutrição inadequada pode influenciar negativamente o desenvolvimento cognitivo e a capacidade de aprender e se comportar de maneira adequada. Estudos sugerem que uma dieta equilibrada e a correção de deficiências nutricionais podem melhorar o desempenho cognitivo e comportamental dessas crianças (Hoffman *et al.*, 2021).

O papel da terapia nutricional e a implementação de suplementos nutricionais também são áreas de interesse. Suplementos de vitaminas e minerais podem ser usados para corrigir deficiências específicas, enquanto intervenções comportamentais podem ajudar a melhorar os padrões alimentares e o estado nutricional geral (Smith *et al.*, 2022). A combinação de abordagens pode levar a melhorias significativas na saúde e no bem-estar das crianças com TEA.

2.4 TERAPIA NUTRICIONAL

A terapia nutricional desempenha um papel crucial na gestão do TEA, oferecendo uma abordagem para lidar com desafios alimentares específicos e deficiências nutricionais associadas a esse transtorno. O tratamento nutricional é um componente importante para melhorar a saúde geral e o desenvolvimento das crianças com TEA, considerando suas necessidades únicas (Williams *et al.*, 2022).

Um dos principais objetivos da terapia nutricional é abordar a seletividade alimentar, que é comum em crianças com TEA. Essa seletividade pode levar a deficiências de nutrientes essenciais, como vitaminas e minerais, que são críticos para o crescimento e desenvolvimento (Smith *et al.*, 2023). Intervenções nutricionais focadas podem ajudar a diversificar a dieta e garantir uma ingestão adequada de nutrientes.

Estudos recentes mostram que a suplementação de nutrientes específicos, como ferro e vitamina D, pode beneficiar crianças com TEA. A deficiência de ferro é comum e está associada a problemas de comportamento e desenvolvimento cognitivo. A suplementação pode

melhorar os níveis de ferro e, conseqüentemente, a função cognitiva e comportamental (Hoffman *et al.*, 2022).

Além da suplementação, a terapia nutricional inclui ajustes na dieta para aumentar a ingestão de alimentos ricos em nutrientes. Dietas balanceadas que incluem uma variedade de alimentos saudáveis podem ajudar a corrigir deficiências nutricionais e promover um desenvolvimento mais saudável (Coulthard *et al.*, 2023). A introdução gradual de novos alimentos pode ser uma estratégia eficaz para superar a seletividade alimentar.

A terapia nutricional também aborda problemas gastrointestinais comuns em crianças com TEA. Muitos apresentam constipação, diarreia ou desconforto abdominal, que podem ser aliviados com ajustes dietéticos e uso de probióticos (Brown *et al.*, 2023). Esses ajustes podem melhorar a saúde gastrointestinal e a absorção de nutrientes.

A colaboração entre nutricionistas e outros profissionais de saúde é fundamental para o sucesso da terapia nutricional. Nutricionistas trabalham com médicos, terapeutas ocupacionais e psicólogos para criar um plano de tratamento integrado que atenda às necessidades específicas de cada criança (Gurney *et al.*, 2023). Esse enfoque multidisciplinar é crucial para abordar todos os aspectos do TEA.

A terapia nutricional pode também incluir a implementação de dietas especiais, como a dieta sem glúten e sem caseína, que alguns estudos sugerem serem benéficas para algumas crianças com TEA (Ming *et al.*, 2021). No entanto, é importante realizar uma avaliação cuidadosa e monitorar a eficácia dessas dietas para evitar possíveis deficiências nutricionais.

Os efeitos da terapia nutricional sobre o comportamento e a cognição em crianças com TEA têm sido objeto de pesquisa significativa. Algumas evidências indicam que melhorias na dieta e na nutrição podem levar a melhorias no comportamento e na função cognitiva, embora os resultados possam variar, sendo necessário realizar estudos adicionais para confirmar esses efeitos (Smith *et al.*, 2022).

A educação dos pais e cuidadores é uma parte importante da terapia nutricional. Ensinar as famílias sobre a importância de uma dieta equilibrada e como implementar mudanças na alimentação pode ter um impacto positivo na saúde e bem-estar da criança (Williams *et al.*, 2022). Programas educativos ajudam a garantir a adesão às recomendações nutricionais.

Além disso, a personalização das intervenções nutricionais é crucial. Cada criança com TEA é única, e suas necessidades nutricionais devem ser avaliadas individualmente para criar planos de alimentação que atendam às suas especificidades (Picaud *et al.*, 2022). A adaptação dos planos alimentares deve considerar as preferências alimentares e as tolerâncias individuais.

A terapia nutricional deve ser parte de uma abordagem holística para o tratamento do TEA. Além das intervenções dietéticas, é importante considerar outras terapias e estratégias para apoiar o desenvolvimento e o bem-estar da criança, onde a combinação de diferentes abordagens pode resultar em melhores resultados globais (Hoffman *et al.*, 2022).

A pesquisa sobre a terapia nutricional em TEA está em constante evolução. Estudos recentes continuam a explorar novos métodos e estratégias para melhorar a eficácia das intervenções nutricionais. A atualização constante das práticas com base em novas evidências é essencial para fornecer o melhor cuidado possível (Brown *et al.*, 2023).

Além das intervenções dietéticas diretas, a terapia nutricional também pode incluir a monitorização contínua do estado nutricional da criança. Avaliações regulares ajudam a identificar deficiências nutricionais precoces e a ajustar o plano de tratamento conforme necessário (Coulthard *et al.*, 2023). Esse acompanhamento é fundamental para garantir a eficácia das intervenções.

Por fim, é importante reconhecer que a terapia nutricional é apenas uma parte do tratamento abrangente para o TEA. As intervenções nutricionais devem ser integradas com outras terapias e cuidados para abordar os múltiplos aspectos do transtorno e melhorar a qualidade de vida da criança (Gurney *et al.*, 2023).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão de literatura integrativa, descritiva e exploratória como método para o desenvolvimento do presente estudo. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, definida como integrativa, que proporciona a síntese de conhecimento e incorporação da aplicabilidade de resultados significativos na prática (Carvalho *et al.*, 2016).

A questão norteadora da pesquisa foram: Qual a influência da terapia alimentar na seletividade alimentar em crianças com TEA?

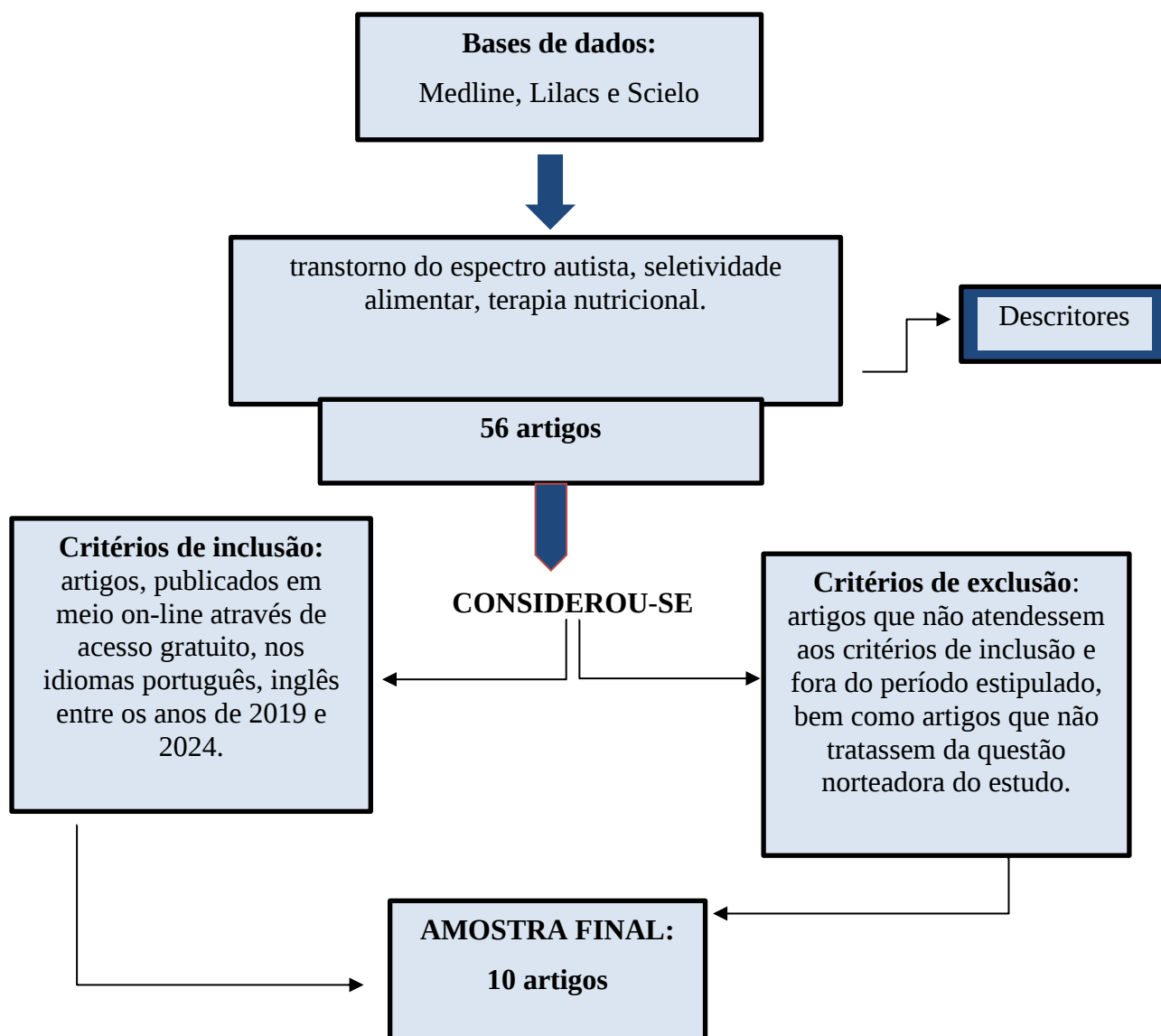
A busca foi realizada nas bases de dados com a finalidade de ampliar o número de publicações e minimizar vieses, sendo operacionalizada a partir da utilização de termos identificados na base dos Descritores em Ciências da Saúde: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para melhor selecionar os arquivos, também foram utilizados o banco periódico *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO). Os descritores utilizados estão relacionados aos objetivos da pesquisa como: “transtorno do espectro autista”, “seletividade alimentar” e “terapia nutricional”; “*autism spectrum disorder*”, “*nutritional selectivity*” and “*nutritional therapy*”. Utilizaram-se os operadores booleanos “AND” e “OR” para combinar os termos e “NOT” como forma de exclusão dos artigos.

Diante disso, foram selecionados os artigos que atenderam aos seguintes critérios de elegibilidade: artigos publicados em meio on-line através de acesso gratuito, nos idiomas português, inglês entre os anos de 2019 a 2024. Foram excluídos os artigos que não atendessem aos critérios de inclusão e fora do período estipulado, bem como artigos que não tratassem da questão norteadora do estudo, bem como, estudos duplicados.

A busca e seleção dos artigos foram realizados por dois revisores de forma independente, no intuito de conferir maior rigor metodológico, sendo as discordâncias solucionadas no devido instante da detecção, a fim de não comprometer o prosseguimento metodológico.

Após a aplicação dos critérios de eleição para a seleção dos manuscritos, a amostra foi constituída por 10 artigos que foram devidamente analisados (Figura 1). A apresentação dos resultados e discussão final foram realizados de forma descritiva, considerando informações específicas a cada artigo relacionada à autoria, ano de publicação, tipo de pesquisa, objetivos e principais resultados, para a coleta dos dados investigados.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos conforme busca realizada a partir dos descritores e operadores booleanos e os critérios de inclusão e exclusão proposto.



Fonte: Dados de pesquisas (2024).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa dos artigos foi realizada através das bases de dados *Medline/PubMed*, *SciELO* e *Lilacs*. Foram encontrados no total 90 estudos que apontam a seletividade alimentar em crianças com TEA. No decorrer da pesquisa foram selecionados 10 estudos que elencam a eficácia das terapias alimentares na seletividade alimentar em crianças com TEA, conforme podemos visualizar no Quadro 1.

Quadro 1- Apresentação dos artigos que se encaixaram em todos os critérios metodológicos definidos no presente estudo.

AUTOR/ ANO/	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Hyman <i>et al.</i> (2020)	Dietas isentas de Glúten e Caseína no Tratamento dos Transtornos do Espectro Autista	Avaliar o efeito de dietas sem glúten e sem caseína em sintomas de TEA	Ensaio clínico com 67 crianças, seguindo dietas sem glúten e/ou sem caseína por 3 meses.	Não houve diferenças significativas nos sintomas do TEA em comparação ao grupo controle, mas observou-se melhora gastrointestinal.
Karjalainen <i>et al.</i> (2020)	Terapia de Dessensibilização para Seletividade Alimentar em TEA	Estudar a eficácia da terapia de dessensibilização para crianças com seletividade alimentar	Estudo controlado com 45 crianças que passaram por terapia de dessensibilização sensorial alimentar.	A terapia mostrou-se eficaz para aumentar a variedade alimentar e reduzir comportamentos de recusa alimentar.
Ledford <i>et al.</i> (2021)	Intervenções Alimentares Implementadas por Cuidadores para Crianças Autistas com Seletividade Alimentar	Revisar a eficácia das intervenções alimentares lideradas por cuidadores para crianças com seletividade alimentar	Revisão sistemática de 29 estudos de caso e 7 estudos experimentais com grupo de controle	Melhorias na aceitação de alimentos e comportamentos à mesa, com alta taxa de aceitação das intervenções por parte dos cuidadores.
Della Bella <i>et al.</i> (2021)	Impacto das Intervenções Alimentares Intensivas em Crianças com TEA	Avaliar os impactos de intervenções intensivas na aceitação alimentar e no	Estudo clínico com grupo controle e intervenções intensivas realizadas em clínicas e	A aceitação de novos alimentos aumentou, com diminuição de comportamentos

		comportamento em crianças com TEA	monitoradas em casa pelos cuidadores	alimentares inadequados.
Tianjin <i>et al.</i> (2021)	Eficácia e Segurança das Terapias Dietéticas em Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Meta-análise	Avaliar a eficácia e segurança de dietas terapêuticas (gluten-free, casein-free, cetogénica) em crianças com TEA	Meta-análise de 7 ensaios clínicos randomizados com 338 participantes	As dietas mostraram efeitos positivos em sintomas centrais do TEA, com destaque para melhorias no comportamento social.
Smith <i>et al.</i> (2021)	Intervenções Alimentares Centradas na Família para Crianças com Autismo	Avaliar intervenções alimentares centradas na família para crianças com TEA e seus efeitos no ambiente familiar	Estudo de caso com 35 famílias, que participaram de programas de intervenção alimentar durante 6 meses	Melhoria no comportamento alimentar das crianças e maior satisfação das famílias com os resultados.
Raponi <i>et al.</i> (2022)	Intervenções Comportamentais em Problemas Alimentares em Crianças com Transtorno do Espectro Autista	Explorar intervenções comportamentais para melhorar a alimentação em crianças com TEA	Revisão de literatura sobre intervenções comportamentais como ABA e estratégias de modificação de comportamento	ABA e outras técnicas comportamentais aumentaram significativamente a aceitação de novos alimentos.
Zhou <i>et al.</i> (2022)	Eficácia da Terapia de Integração Sensorial na Seletividade Alimentar em TEA	Avaliar a eficácia da terapia de integração sensorial na seletividade alimentar de crianças com TEA	Estudo experimental com 40 crianças submetidas à terapia de integração sensorial para melhorar a aceitação alimentar	Resultados positivos com aumento da variedade de alimentos aceitos e redução da recusa alimentar
Jones <i>et al.</i> (2023)	Resultados da Terapia Alimentar em TEA: Um Estudo Longitudinal	Analisar os resultados a longo prazo de terapias alimentares em crianças com TEA	Estudo longitudinal com 60 crianças que participaram de programas alimentares intensivos	Melhora contínua na aceitação alimentar e diminuição dos comportamentos alimentares inadequados após 1 ano de acompanhamento.
Pizza <i>et al.</i> (2023)	Eficácia da Terapia Intensiva de Alimentação Global	Avaliar a eficácia da terapia GIFT na aceitação	Estudo clínico com 11 crianças. Aplicação da GIFT	Melhorias significativas na aceitação de

	(GIFT) em crianças com TEA	alimentar e nas habilidades de mastigação em crianças com TEA	com 30 sessões ao longo de 2 semanas e avaliação com escalas de mastigação e comportamento alimentar	alimentos e no comportamento alimentar, mantidas após 1 mês de acompanhamento.
--	----------------------------	---	--	--

Fontes: Dados da Pesquisa, 2024.

A seletividade alimentar é uma questão prevalente em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), afetando diretamente o desenvolvimento nutricional e comportamental. Diversas terapias têm sido propostas para lidar com esse problema, e os estudos mais recentes trazem evidências mistas quanto à sua eficácia. Neste estudo, a eficácia de diferentes terapias alimentares é avaliada com base em estudos recentes, possibilitando uma análise detalhada e um confronto entre autores.

A Terapia Intensiva Global de Alimentação (GIFT) foi explorada por Pizza *et al.* (2023) como uma abordagem intensiva, com sessões diárias durante duas semanas, visando aumentar a aceitação alimentar e melhorar as habilidades de mastigação em crianças com TEA. O estudo evidenciou uma melhoria significativa na aceitação de alimentos e nos comportamentos alimentares, que se manteve após o acompanhamento de um mês. Esses resultados são compatíveis com a literatura que apoia a eficácia das intervenções comportamentais intensivas, como as usadas na Análise Aplicada do Comportamento (ABA), amplamente discutida por Raponi *et al.* (2022). A ABA, por sua vez, tem sido reconhecida como uma intervenção eficaz para aumentar a aceitação alimentar ao modificar comportamentos repetitivos e rígidos (Pizza *et al.*, 2023; Raponi *et al.*, 2022).

Adicionalmente, a revisão sistemática realizada por Ledford *et al.* (2021) mostrou que intervenções alimentares lideradas por cuidadores resultaram em melhorias significativas na aceitação de alimentos e nos comportamentos à mesa, evidenciando a importância do envolvimento da família nas intervenções.

Entretanto, Hyman *et al.* (2020) lançaram um ponto de cautela, afirmando que, embora as dietas livres de glúten e caseína (GFCF) tenham sido amplamente promovidas como uma solução para a seletividade alimentar, suas evidências são menos robustas. Em um estudo randomizado com crianças, eles observaram que, embora houvesse algumas melhorias em sintomas gastrointestinais, não houve impacto significativo nos sintomas centrais do TEA nem na aceitação alimentar, contrastando com os resultados observados nas terapias comportamentais (Hyman *et al.*, 2020).

Outro campo promissor é o das terapias de integração sensorial. Zhou *et al.* (2022) encontraram melhorias significativas na aceitação alimentar de crianças com TEA após intervenções sensoriais, destacando a importância de abordar as dificuldades sensoriais subjacentes à seletividade alimentar. Isso reforça a ideia de que, em muitos casos, a resistência ao alimento está ligada a respostas sensoriais exageradas, o que faz com que essas crianças prefiram alimentos com texturas específicas (Zhou *et al.*, 2022).

Além disso, a meta-análise realizada por Tianjin *et al.* (2021) também apontou que dietas terapêuticas apresentaram efeitos positivos em sintomas centrais do TEA, especialmente no comportamento social, indicando que intervenções alimentares podem ter um impacto mais abrangente na vida das crianças. Esta abordagem difere significativamente das intervenções comportamentais tradicionais, que focam mais na modificação direta do comportamento alimentar e menos nas questões sensoriais.

Esse ponto de vista é reforçado por Karjalainen *et al.* (2020), que destacam que crianças com TEA podem ter uma sensibilidade sensorial exacerbada que torna difícil a aceitação de alimentos com certas texturas ou sabores. A terapia de dessensibilização, portanto, mostrou-se eficaz ao expor gradualmente as crianças a diferentes tipos de alimentos, reduzindo a ansiedade relacionada ao momento da refeição e ampliando o repertório alimentar (Karjalainen *et al.*, 2020). Os achados de Della Bella *et al.* (2021) também corroboram essa ideia, mostrando que intervenções intensivas podem levar a um aumento na aceitação de novos alimentos e a uma diminuição dos comportamentos alimentares inadequados.

Em suma, os estudos revisados demonstram que diversas abordagens terapêuticas desde intervenções comportamentais até dietas específicas e terapias sensoriais podem ser eficazes no tratamento da seletividade alimentar em crianças com TEA. Contudo, um estudo de caso conduzido por Smith *et al.* (2021) revelou que intervenções centradas na família melhoraram não apenas o comportamento alimentar das crianças, mas também a satisfação das famílias com os resultados, sugerindo que o apoio familiar é crucial.

É fundamental considerar a individualidade de cada caso, e futuras pesquisas devem buscar protocolos mais personalizados para atender a essa população de forma eficaz. Além disso, o estudo longitudinal de Jones *et al.* (2023) destaca que a continuidade das terapias alimentares pode resultar em melhorias duradouras na aceitação alimentar, enfatizando a importância do acompanhamento a longo prazo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências discutidas ao longo deste trabalho ressaltam a complexidade da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a necessidade de intervenções diversificadas e personalizadas para enfrentar esse desafio. As diferentes abordagens terapêuticas analisadas demonstraram potencial para melhorar a aceitação de alimentos e promover hábitos alimentares mais saudáveis entre essa população. A Terapia Intensiva Global de Alimentação (GIFT), intervenções comportamentais, terapias sensoriais e a inclusão de dietas terapêuticas mostraram resultados positivos em diversas dimensões, indicando que uma estratégia integrada pode ser mais eficaz na promoção de mudanças significativas no comportamento alimentar.

A implementação de intervenções que considerem as particularidades sensoriais e comportamentais das crianças com TEA é fundamental. A abordagem familiar também se destaca como um elemento chave no sucesso das intervenções, uma vez que o suporte e a participação ativa dos cuidadores podem facilitar a aceitação de novos alimentos e a adoção de hábitos alimentares mais adequados. Além disso, a continuidade no acompanhamento das intervenções revela-se essencial para garantir resultados duradouros, permitindo que as crianças desenvolvam uma relação mais saudável com a alimentação ao longo do tempo.

O presente estudo contribui para a compreensão do papel das diversas terapias na melhoria da seletividade alimentar em crianças com TEA, fornecendo uma base sólida para profissionais de saúde, educadores e familiares. Ao integrar diferentes abordagens e valorizar a singularidade de cada criança, é possível promover um desenvolvimento nutricional mais equilibrado e uma qualidade de vida superior.

Por fim, recomenda-se que futuras pesquisas se concentrem em protocolos de intervenção mais individualizados, que considerem as necessidades específicas de cada criança e a dinâmica familiar envolvida. A exploração de metodologias que integrem intervenções comportamentais, sensoriais e nutricionais, bem como a realização de estudos longitudinais, pode proporcionar uma compreensão mais profunda da eficácia das terapias ao longo do tempo. Além disso, a investigação sobre a formação e o treinamento de cuidadores e profissionais de saúde em estratégias de intervenção pode ser um caminho promissor para potencializar os resultados nas crianças com TEA e seletividade alimentar.

REFERÊNCIAS

- BANDINI, L, et al. Changes in food selectivity in children with autism spectrum disorder. **Journal of Autism And Developmental Disorders**, v. 47, n.2, p. 439-446, 2017.
- BERTACCO, R, et al. Seletividade alimentar em crianças e adolescente com transtorno do espectro autista. **Rasbran**, v.12, n.1, 2021.
- CUPERTINO, M. C. et al. **Transtorno do Espectro Autista**: uma revisão sistemática sobre aspectos nutricionais e eixo intestino-cérebro. ABCS Health Sciences, 2019.
- CURTIN, C, et al. The prevalence of obesity in children with autism: a secondary data analysis using nationally representative data from the National Survey of Children's Health. **Pediatrics**. London, v. 10, n. 11, p. 1471-2431, 2015.
- DELLA, B e tal. Impacto das intervenções alimentares intensivas em crianças com TEA. **Children**, v. 10, n. 7, p. 1241, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9067/10/7/1241>. Acesso em: 15 set. 2024.
- DUARTE, C, et al. Abordagem interdisciplinar para avaliação e intervenção em dificuldades alimentares no autismo. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.**, v.21, n.2, 2021.
- HYMAN, Susan L. et al. Gluten- and casein-free diets in the treatment of autism spectrum disorders. **Review Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 7, n. 2, p. 117-130, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40489-021-00277-9>. Acesso em: 15 set. 2024.
- JONES, M, et al. Feeding therapy outcomes in ASD: A longitudinal study. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 75, 2023. Disponível em: https://research.aota.org/ajot/article/74/4_Supplement_1/7411515342p1/9461. Acesso em: 15 set. 2024.
- KARJALAINEN, L. et al. Desensitization therapy for food selectivity in ASD. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, p. 228, 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.704218/full>. Acesso em: 15 set. 2024.
- LEDFORD, J. t al. Caregiver-Implemented Feeding Interventions for Autistic Children with Food Selectivity: A Systematic Review. **Review Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 8, n. 2, p. 177-191, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40489-021-00277-9>. Acesso em: 15 set. 2024
- LEMES M. A. et al. Comportamento alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **J. Bras. Psiquiatr.**, 2023.
- MAGAGNIN, T, et al. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis**, v.31, n.1, 2021.

PIZZA, F, et al. The efficacy of Global Intensive Feeding Therapy (GIFT) on feeding and swallowing abilities in children with autism spectrum disorder: A pilot study. **Children**, v. 10, n. 7, p. 1241, 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9067/10/7/1241>. Acesso em: 15 set. 2024.

RAPONI, Massimiliano et al. Behavioral interventions in feeding issues in children with autism spectrum disorder. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2021.704218/full>. Acesso em: 15 set. 2024.

ROCHA, G. S. S. et al. Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.24, p. 1-8, 2019.

SMITH, A, et al. Family-centered feeding interventions for children with autism. *American Journal of Occupational Therapy*, v. 74, 2021. Disponível em: https://research.aota.org/ajot/article/74/4_Supplement_1/7411515342p1/9461. Acesso em: 15 set. 2024.

TERESHKO, L.; WEISS, M. J.; OLIVE, M. L. Ethical considerations of behavioral feeding interventions. **Behavior Analysis in Practice**, v. 14, p. 1157-1168, 2021.

TIANJIN, K, et al. Efficacy and safety of diet therapies in children with autism spectrum disorder: A systematic literature review and meta-analysis. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2021.704218/full>. Acesso em: 15 set. 2024.

ZHOU, L, et al. Efficacy of sensory integration therapy on food selectivity in ASD. **Frontiers in Psychiatry**, v. 13, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2021.704218/full>. Acesso em: 15 set. 2024.