OMNIA

Seletividade Alimentar em crianças autistas: uma revisão integrativa

Food Selectivity in Autistic Children: An Integrative Review

Centro Universitário de Adamantina
Revista Científica OMNIA Saúde
e-ISSN 1806-6763
https://doi.org/10.69719/ros.v7iesp..815

Iane Beatriz Palomo de Souza[1],
Victor César da Silva[1],
Vitória Paula Alamino Silva[1],
Westerley Fernando Acácio[1*],
Miriam Ghedini Garcia Lopes[1]

[1]*Departamento de Medicina, Centro Universitário de Adamantina, Adamantina, SP, Brasil*

Autor correspondente:
Fernandoacacio887@gmail.com

Recebido em: 31/07/2024
Aceito em: 01/10/2024

Resumo: A seletividade alimentar é caracterizada pela aceitação de uma pequena variedade de alimentos e/ou pela rejeição de outros grupos alimentares. Os transtornos alimentares presentes em decorrência da seletividade alimentar podem gerar uma série de problemas metabólicos e de saúde no indivíduo com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O objetivo do estudo foi analisar por meio da revisão integrativa da literatura, os apontamentos mais recentes sobre seletividade alimentar nas crianças autistas. Apesar de ser um tema muito recente, vários estudos mostram como esse tipo de transtorno alimentar se manifesta neste público específico. A relevância do tema está na atualidade do assunto, pois o autismo tem sido centro de discussões em decorrência do aumento do número de adultos e crianças diagnosticadas por esse transtorno que afeta a comunicação verbal e comportamental. É importante entender como as práticas alimentares impactam o desenvolvimento global da criança, tanto físico quanto neuropsicomotor. A partir dessa compreensão, podem ser desenvolvidas estratégias e intervenções mais eficazes para melhorar a dieta e a saúde dessas crianças, aliviando também a carga sobre suas famílias e cuidadores. Os resultados trouxeram discussões pertinentes como os transtornos alimentares, a maioria dos autistas sendo do gênero masculino, termos novos como neofobia alimentar que está relacionada a aversão do alimento, as alterações como obesidade, sintomas gastrointestinais que são mais prevalentes em crianças e adultos com TEA. Assim, é possível compreender que é crucial que haja o desenvolvimento de intervenções nutricionais especificamente adaptadas para indivíduos com TEA.
Palavras-chave: Seletividade Alimentar; Transtorno do Espectro Autista; Criança autista.

Abstract: Food selectivity is characterized by acceptance of a small variety of foods and/or rejection of other food groups. Eating disorders present as a result of food selectivity can generate a series of metabolic and health problems in individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD). The objective of the present study was to analyze, through an integrative literature review, the most recent notes on food selectivity in autistic children. Despite being a very recent topic, several studies show how this type of eating disorder manifests itself in this specific audience. The relevance of the theme lies in the topicality of the subject, as autism has been the center of discussions due to the increase in the number of adults and children diagnosed with this disorder that affects verbal and behavioral communication. It is important to understand how feeding practices impact a child's overall development, both physical and neuropsychomotor. From this understanding, more effective strategies and interventions can be developed to improve the diet and health of these children, while also easing the burden on their families and caregivers. The results brought pertinent discussions such as eating disorders, the majority of autistic people being male, new terms such as food neophobia that is related to food aversion, changes such as obesity, gastrointestinal symptoms that are more prevalent in children and adults with ASD. Thus, it is possible to understand that it is crucial to develop nutritional interventions specifically adapted for individuals with ASD.
Keywords: Food Selectivity; Autism Spectrum Disorder; Autistic child.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se manifesta por meio de dificuldades persistentes e duradouras na comunicação social e interação em diversos ambientes, além de padrões repetitivos e limitados de comportamento. Também há desafios em estabelecer, sustentar e compreender relacionamentos, juntamente com alterações sensoriais e questões alimentares[1]. Aproximadamente uma em cada 44 pessoas é

estimada como tendo esse transtorno, com a maioria sendo do sexo masculino e uma em cada quatro casos tendo um parente com relação associada[2].

No contexto alimentar, indivíduos com este transtorno demonstram uma tendência maior a exibir comportamentos alimentares incomuns, como seletividade alimentar, comportamento perturbador durante as refeições, restrição alimentar, ingestão excessiva ou insuficiente de determinados alimentos, além de dificuldade em permanecer à mesa durante as refeições, entre outros. Embora os transtornos alimentares sejam prevalentes na população infantil em geral, afetam cerca de 51% a 89% das crianças com TEA[3].

A seletividade alimentar, também conhecida como alimentação "exigente", refere-se à restrição alimentar de uma criança e sua aversão a determinados sabores, texturas, cores, tipos e marcas de alimentos. Embora seja uma fase transitória na infância de maneira geral sem transtornos neurológicos, a seletividade alimentar é mais comum, mais séria e mais persistente em crianças com TEA[4].

Na figura 1 é possível observar que a conexão entre autismo e transtornos alimentares pode levar à deficiência de nutrientes, resultando em um maior risco de desnutrição, obesidade, atraso no crescimento e desenvolvimento, complicações ósseas, dificuldades sociais e baixo rendimento acadêmico[5].

Além disso, outras condições associadas aos transtornos alimentares podem incluir sintomas gastrointestinais, problemas de sono, epilepsia, comportamento disfuncional, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e ansiedade[5].

Por contrapartida, estudos científicos têm revelado que crianças com TEA também apresentam um excesso de certos nutrientes, como açúcares e carboidratos, devido aos seus padrões alimentares habituais e à seletividade alimentar, que tendem a preferir certos tipos de alimentos. No entanto, o excesso desses nutrientes também pode ter efeitos prejudiciais à saúde da criança e pode até mesmo agravar os sintomas do autismo[4,5].

A seletividade alimentar em crianças autistas é um tema de extrema relevância devido às implicações significativas que possui para a saúde e bem-estar dela, bem como para suas famílias e cuidadores. Esta revisão integrativa se justifica pela necessidade de compreender mais profundamente os padrões alimentares específicos observados em crianças com TEA, incluindo os fatores que contribuem para a seletividade alimentar, suas consequências nutricionais e seus impactos no desenvolvimento global da criança.

Com base no que foi apresentado, a hipótese deste estudo é que crianças com TEA possuem comportamentos alimentares distintos. Portanto, o objetivo desta revisão integrativa foi investigar e

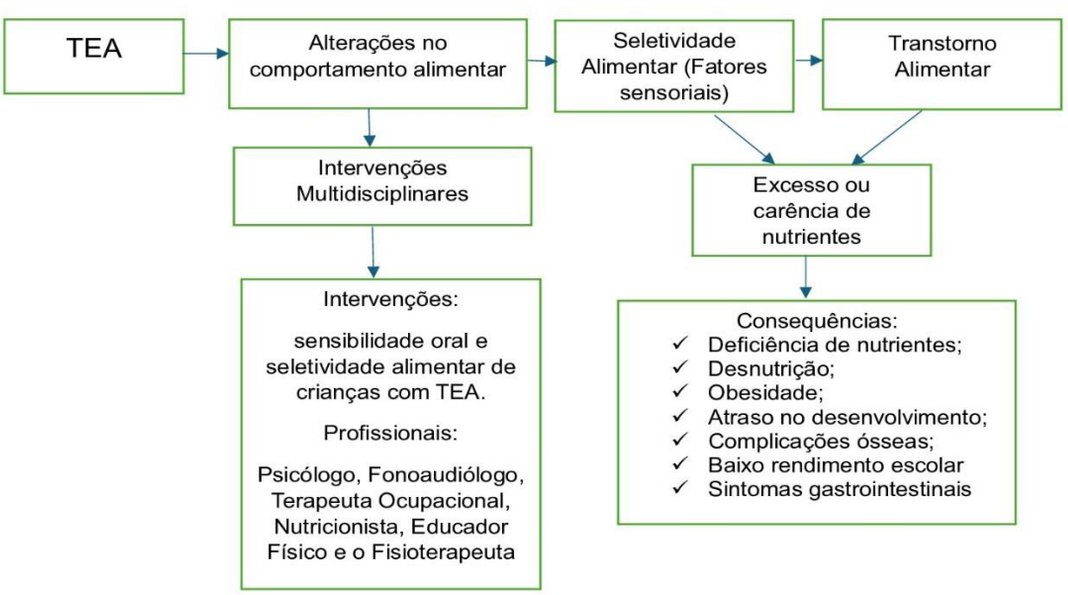

Figura 1- Autismo + seletividade alimentar

analisar esses padrões alimentares específicos em crianças com TEA, segundo com os apontamentos feitos pela literatura.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia adotada para o desenvolvimento do presente estudo foi da revisão integrativa da literatura, que envolve a elaboração de uma análise abrangente dos estudos existentes, fornecendo percepções sobre os métodos utilizados e os resultados obtidos nas pesquisas, além de possibilitar reflexões sobre possíveis direções para estudos futuros. O principal objetivo desse método de pesquisa é alcançar uma compreensão aprofundada de um fenômeno específico, utilizando como base as descobertas e análises de estudos prévios[6].

Os artigos foram pesquisados e selecionados por meio da consulta das plataformas digitais: Scielo, BVS e Science Direct utilizando as seguintes palavras-chave em português e o descritor booleano "and": "Seletividade Alimentar" AND "Transtorno do Espectro Autista" AND "Criança autista" e, respectivamente com os termos em inglês: "*Alimentary Selectivity*" AND "*Autism Spectrum Disorder*" AND "*Autistic child*".

2020 e 2024. Essa delimitação temporal foi feita para concentrar a análise em pesquisas recentes, refletindo o interesse em abordagens contemporâneas e atualizadas no campo da saúde coletiva.

A cobertura geográfica dos artigos não foi limitada, permitindo uma abordagem inclusiva em relação à origem dos estudos. Essa escolha foi feita para incorporar pesquisas de diversas regiões, enriquecendo a diversidade de perspectivas e contextos envolvidos no estudo, o que contribui para uma compreensão mais abrangente e contextualizada do fenômeno em questão.

Por fim, foram excluídos aqueles artigos cujo tema não estava alinhado com o objetivo proposto pelo estudo. Essa medida visa garantir a relevância e a adesão dos artigos selecionados ao escopo da pesquisa, assegurando que contribuam de maneira significativa para os objetivos traçados no contexto da saúde coletiva.

Quadro 1- Artigos disponíveis na pesquisa das bases de dados

Base de dados	Resultados
BVS	19
Science Direct	27
Scielo	23

Os critérios estabelecidos para a inclusão de artigos acadêmicos e científicos nas plataformas digitais investigadas foram definidos de forma específica para garantir a qualidade e relevância dos estudos selecionados. Assim, os artigos considerados deveriam ser completos e estar disponíveis gratuitamente na Internet, seguindo o princípio do acesso aberto ao conhecimento. Isso não só facilita a replicação e a revisão do estudo por outros pesquisadores, mas também promove a transparência e a disseminação ampla da informação.

A abrangência idiomática foi limitada ao português e inglês, priorizando trabalhos publicados nessas línguas. Essa escolha se justifica pela facilidade de compreensão e análise por parte dos pesquisadores envolvidos no estudo, bem como pela disponibilidade mais ampla de artigos nessas línguas em plataformas digitais, o que facilita o acesso à informação.

Outro critério importante foi a restrição temporal, com a inclusão de artigos publicados entre os anos de

Os artigos que não estavam alinhados com o tema proposto foram excluídos. No total, foram encontrados na busca de acordo com o apresentado no quadro 1, um total de 69 artigos, dos quais 6 eram duplicados e 43 estavam fora dos padrões estabelecidos nos critérios de inclusão. Assim, os 10 artigos elencados atenderam os critérios de elegebilidade propostos e discutidos na metodologia.

Os artigos que não estavam alinhados com o tema ou que estavam fora do período temporal proposto foram excluídos. No total, foram encontrados na busca de acordo com o apresentado no quadro 1, um total de 69 artigos, dos quais 6 eram duplicados e 43 estavam fora dos padrões estabelecidos nos critérios de inclusão. Assim, 10 artigos se enquadraram aos critérios da pesquisa. Os artigos elencados atenderam os critérios de exclusão e inclusão propostos e discutidos na metodologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A utilização da metodologia da revisão de literatura integrativa permitiu chegar aos seguintes resultados: 1 artigo datado de 2024 (10%), 2 artigos de 2020 (20%), 3 artigos de 2023 (30%) 4 artigos de 2021 (40%) (Quadro 2).

É importante destacar a associação entre gênero e a prevalência de TEA[7]. Em um determinado estudo[11] a maioria da amostra do estudo foi composta por indivíduos do sexo masculino, corroborando com a prevalência de TEA de 4:1 entre meninos e meninas, conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de

Quadro 2- Revisão integrativa dos artigos selecionados (n=10)

N	Título/Autor/Ano	Objetivo	Conclusão
1	Seletividade alimentar em crianças e adolescente com transtorno do espectro autista. (MORAES, L. S., et al. 2021)[7]	Caracterizar a seletividade alimentar em crianças e adolescentes com TEA	Do total de pacientes estudados (n= 73), 53,4% das crianças e adolescentes avaliados com TEA apresentaram seletividade alimentar, relacionada a fatores sensoriais como a textura, o odor, a temperatura e a aparência dos alimentos.
2	Analisar a alimentação de crianças com autismo por meio de revisão de literatura. (BOTTAN, G. P. et al 2020)[8]	Abordar por meio de análise da literatura, a seletividade alimentar e os alimentos mais e os menos consumidos pelos pacientes.	Concluiu-se que a alimentação adequada para a criança com TEA depende da intervenção precoce do nutricionista. Sendo os alimentos mais consumidos alimentos ricos em carboidratos e gorduras e os menos consumidos alimentos que contém proteínas, vitaminais e sais minerais.
3	Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. (OLIVEIRA, P.L.; SOUZA, A.P. R. de., 2021)[9]	Analisar a relação entre seletividade alimentar e disfunção do processamento sensorial em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Houve alterações no perfil sensorial como aceitação dos alimentos e redução na seletividade alimentar.
4	Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista (LEMES, M.A. et al. 2023)[5]	Analisar somente o comportamento alimentar de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.	Foi observado nas crianças e adolescentes com TEA, que foram o objeto desse estudo. Que há tendência para seletividade alimentar, sendo a prevalência de 34,4%.
5	Transtorno do Espectro do Autismo: impacto no comportamento alimentar (PAULA, F. M. et al., 2020)[11]	Examinar a presença e a frequência dos transtornos alimentares em indivíduos com TEA atendidos pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) em Goiânia e Anápolis.	De 78 a 90%% dos pacientes avaliados apresentavam transtornos alimentares comuns e variados na população autista.

6	Seletividade Alimentar em Crianças diagnosticadas com autismo e Síndrome de Asperger nos tempos atuais: uma revisão integrativa (CAMPELLO, E.C.M. et al.2021)[12]	Analisar as dificuldades no processo da alimentação das crianças com Autismo e Síndrome de Asperger e Investigar os fatores associados.	As dificuldades encontradas foram a seletividade, recusa alimentar e as alterações nutricionais no grupo com TEA. E assim, ressaltaram a importância do acompanhamento desses
7	*Food selectivity and neophobia in children with autism spectrum disorder and neurotypical development: a systematic review.* (RODRIGUES, J.V.S. et al. 2023)[13]	Encontrar evidências mais claras sobre a relação entre neofobia alimentar (FN) e TEA em crianças de até 14 anos.	A ocorrência de Neofobia Alimentar (FN), que é a aversão a novos alimentos, foi observada em apenas 50% dos casos investigados indicando a necessidade de estudos comparativos entre irmãos com TEA e DTN.
8	*Correlates of feeding difficulties among children with autism spectrum disorder: a systematic review.* (PAGE, S.D. et al. 2021)[14]	Analisar as dificuldades alimentares relacionadas à ingestão seletiva ou à ingestão de uma variedade limitada de alimentos são muito comuns em crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA).	Uma limitação significativa dos estudos revisados e a variação na terminologia, definições e métodos de medição das dificuldades alimentares, o que pode dificultar comparações e generalizações.
9	*Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder: A Statistical Analysis in Southern Italy.* (ALIBRANDI, A. et al. 2023)[15]	Demonstrar o transtorno do espectro do autismo (TEA) e a seletividade alimentar, ambos prevalentes na população pediátrica por meio de estudo de caso.	Os resultados obtidos enfatizam a correlação entre a seletividade alimentar e os domínios sensoriais do paladar e do olfato.
10	*Programs to manage Food Selectivity in individuals with Autism Spectrum Disorder.* *(BREDA, C. et al. 2024)*[16]	Apresentar um panorama sobre as intervenções nutricionais existentes que visam promover um padrão alimentar entre indivíduos com TEA.	Muitas intervenções educativas envolvendo sessões de degustação ou culinária, bem como intervenções comportamentais demonstraram ser eficazes.

Transtornos Mentais, embora um estudo de 2017 tenha relatado uma redução para 3:1. Há um consenso na literatura de que o sexo masculino é mais acometido pelo TEA. Crianças com TEA frequentemente apresentam alterações no comportamento alimentar, contribuindo para um consumo alimentar irregular, o que prejudica seu desenvolvimento físico e neuropsicomotor, que dependem de uma nutrição adequada. Estima-se que entre 78% e 90% dos indivíduos com TEA tenham disfunções alimentares.

A seletividade e a recusa alimentar são comuns no desenvolvimento infantil, especialmente na primeira infância, quando novos alimentos são introduzidos. Em crianças com TEA, essas características são mais acentuadas, preocupando devido às possíveis deficiências nutricionais que podem prejudicar o crescimento e desenvolvimento. A preferência por alimentos específicos e a rejeição de outros podem limitar a variedade de nutrientes essenciais, levando a dietas desequilibradas com baixa ingestão de vitaminas, minerais e proteínas necessárias. É essencial monitorar de perto a alimentação dessas crianças, buscando estratégias para diversificar os alimentos consumidos, assegurando uma nutrição adequada para promover um desenvolvimento saudável[8,12,15].

De fato, crianças com TEA geralmente mostram maior seletividade alimentar do que aquelas com Desenvolvimento Típico (DTN). A ocorrência de

neofobia alimentar (FN) foi observada em 50% dos casos investigados, indicando a necessidade de estudos comparativos entre irmãos com TEA e DTN dentro do mesmo núcleo familiar para entender melhor essas diferenças. Além disso, a sensibilidade oral atípica parece ser uma característica sensorial mais relacionada aos transtornos alimentares em crianças com TEA, influenciando suas preferências alimentares e contribuindo para a seletividade alimentar[13]. Os principais fatores sensoriais associados à seletividade alimentar foram o odor, a textura e a aparência dos alimentos. Além disso, foi constatada uma correlação entre a seletividade alimentar e aspectos comportamentais, sugerindo que comportamentos específicos podem estar relacionados à tendência de aceitar uma variedade limitada de alimentos e/ou rejeitar outros grupos alimentares[13]. Esses achados corroboram os resultados de uma revisão de literatura que destacou a seletividade alimentar como a desordem alimentar mais comum entre crianças autistas, afetando uma faixa ampla dessa população, de 9,8% a 83%.

Crianças com autismo têm maior propensão a desenvolver deficiências nutricionais e apresentam um risco até três vezes maior de obesidade em relação a adolescentes sem o transtorno. Isso ocorre porque elas tendem a ter uma alimentação mais restrita e limitada quando comparadas a crianças sem TEA. A qualidade de vida das pessoas com autismo pode ser negativamente afetada por um estado nutricional inadequado e pela pouca variedade de alimentos, o que pode piorar os sintomas do transtorno[8,16]. Testemunhos de indivíduos com TEA mostram que aversões a aspectos como cor, cheiro, temperatura e textura dos alimentos podem contribuir para a seletividade alimentar, resultando em um comportamento alimentar inadequado. Como resultado, pessoas autistas tendem a preferir alimentos mais calóricos e a consumir menos frutas, legumes e verduras, levando a uma menor ingestão de fibras. Essa dieta inadequada provoca um consumo excessivo de açúcares, aditivos, gorduras e sódio, além de apresentar baixos níveis de vitaminas e minerais[17].

É interessante destacar o padrão alimentar de pacientes com TEA e seletividade alimentar composto por uma dieta rica em carboidratos e gorduras, e restrição de proteínas, vitaminas e sais minerais[8].

Esse padrão alimentar é preocupante, pois o alto consumo de alimentos ultraprocessados pode levar ao sobrepeso e à obesidade, aumentando o risco de problemas de saúde como doenças cardiovasculares e diabete. Além disso, a baixa ingestão de proteínas, vitaminas e sais minerais pode resultar em deficiências nutricionais, comprometendo o desenvolvimento e crescimento das crianças. Portanto, é crucial que a alimentação dessas crianças tenha uma adequação realizada por um nutricionista para garantir a ingestão ideal de todos os nutrientes essenciais.

Considerando que este padrão alimentar anteriormente discutido está associado às alterações sensoriais com relação aos alimentos. A discussão sobre a Terapia de Integração Sensorial focada na seletividade alimentar no estudo de caso[9] ajudou a modular os sistemas sensoriais da criança, ampliando sua experiência tátil e beneficiando a experiência tátil oral. O olfato foi trabalhado antes do sentido gustativo, preparando a criança para novos alimentos. As experiências foram contextualizadas em brincadeiras simbólicas, promovendo o desenvolvimento cognitivo e ampliando o repertório de brincadeiras para incluir simbolismo e faz-de-conta.

Foi identificado um estudo[10,] em que 34,4% das crianças e adolescentes avaliados apresentavam seletividade alimentar, evidenciando uma proporção significativa dessa condição. Além disso, foi constatada uma correlação entre a seletividade alimentar e aspectos comportamentais, sugerindo que comportamentos específicos podem estar relacionados à tendência de aceitar uma variedade limitada de alimentos e/ou rejeitar outros grupos alimentares[13]. Esses achados corroboram os resultados de uma revisão de literatura que destacou a seletividade alimentar como a desordem alimentar mais comum entre crianças autistas, afetando uma faixa ampla dessa população, de 9,8% a 83%.

As dificuldades alimentares, especialmente a ingestão seletiva, são frequentemente associadas ao comprometimento do processamento sensorial e percepção em crianças com TEA, correlacionando-se positivamente com rigidez e comportamento desafiador. Essas dificuldades persistem com o tempo, indicando a necessidade contínua de suporte e intervenção[14,15].

É importante ressaltar que os indivíduos com TEA frequentemente apresentam, além de distúrbios comportamentais, várias condições coexistentes. Sintomas gastrointestinais são quatro vezes mais prevalentes em crianças e adultos com TEA em comparação com a população neurotípica. Além

disso, a prevalência de obesidade e sobrepeso está aumentando entre indivíduos com TEA. Globalmente, a prevalência de obesidade em pessoas com TEA é de 21,8%, e a de sobrepeso é de 19,8%. Essas condições podem agravar a vulnerabilidade já existente dessas pessoas, potencialmente exacerbando os desafios associados ao TEA[16,17].

Diante dos transtornos alimentares é essencial que haja o desenvolvimento de intervenções nutricionais especificamente adaptadas para indivíduos com TEA. Essas intervenções devem levar em conta as necessidades dietéticas únicas e os comportamentos alimentares característicos dessa população para promover uma melhor saúde e bem-estar geral[17].

CONCLUSÃO

O tema do estudo, mesmo sendo novo nos meios acadêmicos, apresenta um debate interessante sobre os transtornos alimentares que influem no comportamento alimentar das crianças com TEA. É essencial haver o desenvolvimento de intervenções adequadas que visem ampliar a variedade e qualidade da dieta, para promoção de um melhor estado nutricional e um desenvolvimento mais saudável dessas crianças.

Concluindo, esta revisão integrativa proporciona ao leitor uma melhor compreensão dos transtornos alimentares nas crianças com TEA, além de destacar como a seletividade alimentar ainda necessita de mais estudos e aprofundamentos sobre a sua atuação no organismo da criança autista e as doenças que esse comportamento pode acometê-los. Pois, os alimentos escolhidos pelos autistas carecem de nutrientes e proteínas. Compreender as particularidades no comportamento alimentar das crianças com TEA é essencial para desenvolver intervenções adequadas que visem ampliar a variedade e qualidade da dieta, promovendo um melhor estado nutricional e um desenvolvimento mais saudável dessas crianças.

REFERÊNCIAS

[1] Gama BTB, Lobo HHM, Silva AKT, Montenegro KS. Seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão narrativa da literatura. Revista Artigos.Com. 2020;17: 1-11.

[2] Maenner M. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2018. 2021;70(11):1-16.

[3] Margari L, Marzulli L, Gabellone A, Giambattista C. Eating and mealtime behaviors in patients with autism spectrum disorder: current perspectives. Neuropsychiatr Dis Treat.2020;16:2083-2102.

[4] Leader G, Tuohy E, Chen JL., Mannion, A, Gilroy, SP. Feeding problems, gastrointestinal symptoms, challenging behavior and sensory issues in children and adolescents with autism spectrum disorder. J Autism Dev Disord. 2020; 50:1401-10.

[5] Lemes MA, Garcia GP, Carmo BLD, Santiago, BA, Teixeira, DDB, Agostinho F et al. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2023;72:136-142.

[6] Broome, M.E. Integrative literature review for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafl KA. Concept development in nursing. Philadelphia: Saunders; 2000.

[7] Moraes LS, Bubolz VK, Borges, LR, Muniz LC, Bertacco RTA. Seletividade alimentar em crianças e adolescente com transtorno do espectro autista. Revista Da Associação Brasileira De Nutrição -2021; 12(2): 42-58.

[8] Bottan GP, Duarte CN., dos Santos Santana JR, Mendes RDCD, Schmitz WO. Analisar a alimentação de autistas por meio de revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, 2020; 6(12): 100448-100470. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21949/17518. Acesso em: 10 mai. 2024.

[9] Oliveira PL, Souza, APR. Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 2022, 30:e2824, 2022.

[10] Lemes MA, Garcia GP, Carmo BLD, Santiago BA, Teixeira DDB, Agostinho F et al. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2023;72(3):136-142. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/t4CjvXxkH4VvL9qGSZG8MDr/.Acesso em: 12 mai. 2024.

[11] Paula FM. Transtorno do Espectro do Autismo: impacto no comportamento alimentar/ Autism Spectrum Disorder: impact on eating behavior. Brazilian Journal of Health Review. 2020;3(3): 5009–5023. DOI: 10.34119/bjhrv3n3-083.

[12] Campello ECM, da Silva, IP, da Silva FA, Rodrigues VSA, Almeida Â, Coutinho DJG. Seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com autismo e síndrome de asperger nos tempos atuais: uma revisão integrativa. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2021; 7(11):713-727.

[13] Rodrigues JVS, Poli MCF, Petrilli, PH, Dornelles RCM, Turcio KH, Theodoro LH. Food selectivity and neophobia in children with autism spectrum disorder and neurotypical development: a systematic review. Nutrition Reviews, 2023; 81(8): 1034-1050.

[14] Page SD, Souders MC, Kral TV, Chao AM, Pinto-Martin J. Correlates of feeding difficulties among children with autism spectrum disorder: A systematic review. Journal of autism and developmental disorders, 2021;1-20.

[15] Alibrandi A, Zirilli A, Loschiavo F, Gangemi MC, Sindoni A, Tribulato G et al. Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder: A Statistical Analysis in Southern Italy. Children, 2023;10(9):1553. Disponível em: https://www.mdpi.com/2227-9067/10/9/1553. Acesso em: 12 mai. 2024.

[16] Breda C, Santero S, Conti MV, Cena H. Programs to manage Food Selectivity in individuals with Autism Spectrum Disorder. Nutrition Research Reviews, 2024; 1-34.

[17] Dhaliwal KK, Orsso CE, Richard C, Haqq AM, Zwaigenbaum L. Risk factors for unhealthy weight gain and obesity among children with autism spectrum disorder. International journal of molecular sciences, 2019; 20(13): 3285.