

SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM AUTISMO E SÍNDROME DE ASPERGER NOS TEMPOS ATUAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FOOD SELECTIVITY IN CHILDREN DIAGNOSED WITH AUTISM AND ASPERGER SYNDROME IN CURRENT TIMES: AN INTEGRATIVE REVIEW

Eryka Cardoso Magalhães Campello

Ione Paula da Silva

Fernanda Alves da Silva

Vitória Sabrina Alves Rodrigues

Ângelo Almeida

Diogenes José Gusmão Coutinho

RESUMO: **Introdução:** A Seletividade Alimentar caracteriza-se: pelo pouco apetite, recusa alimentar e desinteresse pelo alimento. Essa condição apresenta-se com maior frequência na primeira fase da infância, a fase da introdução alimentar onde é marcada por grande parte do desenvolvimento, podendo ser perceptível tanto em crianças Típicas quanto Atípicas. Em crianças com Autismo e Síndrome de Asperger esse distúrbio também é frequentemente associado a dificuldade de processamento sensorial, que inclui excesso ou falta de sensibilidade a estímulos sensoriais no meio ambiente. Destaca-se a recusa de alimentos com base na textura, cor, cheiro, marca, forma e gosto, podendo desencadear deficiências nutricionais e no aumento do peso, uma vez que os alimentos ricos em açúcares e gorduras são os menos rejeitados no quadro de seletividade alimentar. **Objetivo:** Analisar as dificuldades encontradas no processo da alimentação das crianças com Autismo e Síndrome de Asperger e Investigar os fatores associados através dos dados registrados na literatura. **Metodologia:** Para a construção deste trabalho foi realizada uma revisão de literatura dos últimos cinco anos buscando reflexão sobre as dificuldades no processo de alimentação das crianças com TEA e Asperger. **Resultados:** Crianças que apresentam seletividade alimentar faz necessário suporte alimentar na introdução, estimulação adequada, identificação de alimentos, na modificação das características sensoriais dos alimentos, disponibilidade de utensílios alimentares adequados, no estímulo do meio ambiente e a incorporação de intervenções comportamentais. **Considerações finais:** Durante o estudo foi possível analisar a importância do acompanhamento por uma equipe multidisciplinar no qual o nutricionista tem um papel fundamental, considerando a intervenção nutricional uma das alternativas de tratamento para esse transtorno.

Palavras-chave: Autismo. Asperger. Interação social. Seletividade Alimentar.

ABSTRACTS: **Introduction:** Food selectivity is characterized by little appetite, refusal to eat, and lack of interest in food. This condition presents itself more frequently in the first phase of childhood, the phase of food introduction where it is marked by much of the development, and may be noticeable in both Typical and Atypical children. In children with

Autism and Asperger's Syndrome this disorder is also frequently associated with sensory processing difficulty, which includes excess or lack of sensitivity to sensory stimuli in the environment. The refusal of foods based on texture, color, smell, brand, shape, and taste stands out, and may trigger nutritional deficiencies and weight gain, since foods rich in sugars and fats are the least rejected in the food selectivity picture. **Objectives:** To analyze the difficulties encountered in the process of feeding children with Autism and Asperger's Syndrome and to investigate the associated factors through the data recorded in the literature. **Methodology:** For the construction of this paper, a literature review of the last five years was carried out, seeking to reflect on the difficulties in the feeding process of children with ASD and Asperger's disease. **Deliverables:** Children who present food selectivity need support in the introduction, adequate stimulation, identification of foods, modification of the sensory characteristics of foods, availability of adequate eating utensils, stimulation of the environment, and the incorporation of behavioral interventions. **Final considerations:** During the study it was possible to analyze the importance of monitoring by a multidisciplinary team in which the nutritionist plays a key role, considering nutritional intervention one of the treatment alternatives for this disorder.

Keywords: Autism. Asperger's. Social interaction. Food selectivity.

INTRODUÇÃO

O TEA comumente denominado Autismo, é classificado como um transtorno invasivo do desenvolvimento que envolve graves dificuldades ao longo da vida. Podendo comprometer nas habilidades sociais e comunicativas, além daquelas atribuídas ao atraso global do desenvolvimento, comportamento, interesses limitados e repetitivos (MALHEIROS, et al., 2017). Além das características marcantes percebidas nos portadores do transtorno do espectro autista (TEA), são relacionadas, principalmente, ao falho desenvolvimento da linguagem e interação social, e há uma série de desordens gastrointestinais que podemos acometer, como diminuída produção de enzimas digestivas, inflamações da parede intestinal e permeabilidade intestinal alterada. Todos esses fatores agravam os sintomas dos portadores da doença (CAETANO, GURGEL, 2018).

Segundo Lazaro (2016), Quando se pensa em fatores causais relacionados ao TEA, deve-se levar em consideração diferentes apresentações. Por isso, é imprescindível que os instrumentos de avaliação identifiquem e mensurem os sintomas centrais do TEA, e os sintomas comórbidos frequentemente associados.

Em 1943, o médico pediatra Hans Asperger, descreveu uma condição que chamou de Psicopatía Autística, é uma síndrome caracterizada pelas dificuldades relacionais ao isolamento, linguagem prolixa e fala gramaticalmente correta, o que dificultava a

percepção dos desvios comportamentais como indícios de um transtorno global (SANTOS, MELO, 2019). No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-IV, descreve que a síndrome de Asperger apresenta algumas insuficiências como à existência do atraso do desenvolvimento da linguagem, mas se acontece um desenvolvimento dessalinguagem, no entanto é adquirida tardiamente, sendo correta e formal demais.

Dentre isso, á uma singularidade entre a SA e o TEA. A linguagem das pessoas com TEA tende a chamar atenção por suas limitações na fala (FERNANDES et al., 2018). Segundo Dias (2015), Asperger acreditava que apesar das marcantes características, as crianças eram capazes de se desempenhar na sociedade.

A partir da tomada de início do diagnóstico, é necessário que ascrianças e seus responsáveis sejam acolhidos por uma equipe multidisciplinar na qual o nutricionista esteja incluso, considerando que uma das alternativas de tratamento para esse transtorno é a intervenção nutricional. Nesse sentido, a educação nutricional entra comoum meio de intervenção que tem se mostrado uma forma promissora de se trabalhar (PAIVA, GONÇALVES, 2020).

Domingues (2011) e Rocha et al., (2019) descreve a da Seletividade Alimentar como uma tríade, onde dentro dela está caracterizado o pouco apetite, a recusa alimentar e desinteresse pelo alimento. Essa combinação pode provocar uma grande limitação a variedades de alimentos ingeridos, além disso, provoca um comportamento de resistência e aversão a introdução de novos alimentos. A limitação de variedades na hora da refeição pode agregar carências nutricionais e prejudicar o organismo, pois a ingestão de macro e micronutrientes está estreitamente relacionada com a ingestão de energia e bom funcionamento do organismo (DOMINGUES, 2011, ROCHA et al., 2019).

METODOLOGIA

Para a construção deste estudo foi realizada uma revisão de literatura selecionando artigos acadêmicos, publicações em revistas, livros e documentos legais com embasamento científicos, onde nos remeteu achados sobre as dificuldades no processo de alimentação das crianças com TEA e Asperger (Seletividade Alimentar), do período 2016 até o ano atual.

Sendo eles 2015 (2 artigos), 2016 (4 artigos), 2017 (1 artigos), 2018 (5 artigos), 2019 (3 artigos), e 2020 (3 artigos), no que concerne os idiomas, 17 artigos são de origem Brasileira e 1 de origem Estrangeira.

A revisão foi realizada através de buscas nas bases eletrônicas na Revista Psychological Medicine, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Educational Resources Information Center (ERIC), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior periodicos (Portal da CAPES), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os idiomas escolhidos para a realização foram o Português e Inglês, e empregando-se para elaboração de busca dos artigos, os seguintes descritores: “Seletividade Alimentar em autistas” “Inclusão social de crianças com TEA” ,”Ferramentas de avaliação do estado nutricional”, “Autismo e Síndrome de Asperger”. O Fluxograma juntamente com a tabela abaixo mostra como foi feita a realização e seleção dos seus resultados.

Para buscas serão utilizadas as palavras-chaves - Autismo, Asperger, Crianças, Interação social, Seletividade Alimentar.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este trabalho aborda por meio da revisão da literatura, assuntos referentes ao tema e propícios ao desenvolvimento do projeto. Inicia-se pelos conceitos relacionados ao TEA e Síndrome de Asperger, a nutrição visando a seletividade alimentar e a correlação entre as mesmas.

DO AUTISMO E SÍNDROME DE ASPERGER

O “autismo infantil” foi definido por Kanner em 1943, sendo inicialmente denominado “distúrbio autístico do contato afetivo” s é uma condição com características comportamentais bastante específicas, tais como: perturbações das relações afetivas com o meio, solidão extrema, dificuldade no uso da linguagem para comunicação, aspecto físico aparentemente normal, presença de bons reflexos cognitivos, comportamentos repetitivos, início precoce e incidência predominante em grande parte no sexo masculino (MALHEIROS, et al., 2017).

É considerado um transtorno de desenvolvimento que dificulta a interação de habilidades sociais, criativas, afetivas e principalmente, comunicativas. Pereira (2019) diz que o autismo apresenta-se em uma pessoa de comportamentos ritualísticos, de interesse e atividades restritas. A etiologia do autismo ainda é desconhecida, grande parte dos estudos têm tentado desvendar os fatores genéticos associados à doença. As causas neurobiológicas associadas, tais como convulsões; deficiência mental; diminuição de neurônios, hipocampo e cerebelo; tamanho aumentado do encéfalo e concentração aumentada de serotonina circulante sugere forte componente genético (MALHEIROS, et al., 2017). O transtorno do desenvolvimento sendo caracterizado por alterações na capacidade cognitiva e nas interações sociais, este pode levar ainda a uma seletividade alimentar. Uma desordem que possui diversidade de manifestações clínicas de alta complexidade, quais podem estar relacionadas com inúmeras interações entre os genes, e a exposição aos fatores ambientais (CAITANO, GURGEL, 2018).

Em 2007, o número de autistas no mundo já era de alerta e foi então que a ONU instituiu um dia (dois de abril), como o dia de conscientização Mundial ao Autismo. Com finalidade para chamar a atenção da população em geral sobre a importância de conhecer os transtornos, que afeta cerca de 70 milhões de pessoas no mundo todo, segundo a OMS (MOREIRA, THIENGO, 2021).

O diagnóstico do autismo é feito basicamente através das avaliações do quadro clínico da criança, é realizada uma complexidade de exames para assim descartar outras patologias prováveis. Ainda não existem testes laboratoriais específicos para a detecção do autismo. Por isso, afirmam que o autismo não apresenta um marcador biológico (MELLO, 2009, GOMES, et al., 2016). Dada a evidência do autismo, este separado do diagnóstico de esquizofrenia infantil é considerado como quadro clínico denominado de “Autismo Infantil” (GYAWALI, PATRA, 2019). Grollier et al., (2016) cita que, Lorna Wing em 1980, partindo do trabalho de Asperger introduz a ideia de Síndrome de Asperger e vem contrariar a descrição sobre o termo autismo que havia sido desenvolvida até à época.

Atualmente, após a publicação da quinta versão do DSM pela APA (2013), a SA deixou de constar como uma das categorias de classificação do autismo, sendo incorporada ao diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) que se define como um conjunto

de manifestações com diferentes níveis de comprometimento com presença de alterações na comunicação social e de comportamentos repetitivos e estereotipados (ORRÚ, 2019).

Os critérios do diagnóstico oficial da Síndrome de Asperger estão enumerados no DSM-IV. Pesquisadores acreditam que Síndrome de Asperger seja a mesma coisa que autismo de alto funcionamento, porém com inteligência preservada. Assim como no autismo, não existem exames clínicos que identifiquem a Síndrome de Asperger e o diagnóstico é apenas feito através da observação dos comportamentos. O diagnóstico precoce é essencial para proporcionar aos portadores da Síndrome de Asperger, os recursos necessários e a que tem direito, que lhes permitam atingir um grau maior do seu potencial o qual muitas vezes é Magnífico, como pessoas verdadeiramente integradas na sociedade (LOPES, 2018).

Dias (2015), enfatiza a descrição de Asperger sobre as crianças, onde desenvolveram linguagem antes da idade escolar, tinham vocabulário amplo e razoável gramática, apesar de socialmente isolados fazem tentativas de aproximação. Elas têm uma aparência estranha em contraste com a aparência viva e cativante das crianças de Kanner. Apresentam uma “originalidade de pensamento” e seus interesses é canalizado para assuntos preferivelmente abstratos e de pouco uso prático.

SELETIVIDADE ALIMENTAR

A seletividade alimentar é caracterizada por recusa alimentar, pouco apetite e desinteresse pelo alimento, é um comportamento típico da fase pré-escolar (BRITO, 2017). Essa condição está intimamente relacionada a presença de alterações no processamento sensorial, que se refere ao modo como o Sistema Nervoso Central (SNC) gera a informação sensorial, provocando sensibilidade (CORREIA, 2015). Utilizaram por definição alimentação seletiva, os exigente problemas alimentares relacionados à ingestão de variedade limitada de alimentos e recusa em comer ou saborear novos alimentos. Por vez definiram seletividade alimentar considerando três características: recusa de alimentos, repertório de dieta limitado e ingestão alimentar única de alta frequência (BRANDINI, COLS, 2010; ALMEIDA, 2020).

Grande parte das crianças desenvolvem algumas aversões alimentares, Acreditam

que as atividades de educação alimentar e nutricional (EAN) compõem um pequeno início no aprendizado sobre alimentação saudável, pois ações efetivas e duradouras devem ser realizadas de forma contínua e permanente, desde a primeira infância (PRADO et al., 2016). No campo científico da Nutrição, os transtornos vem sendo abordado, predominantemente, sendo voltados aos aspectos da alimentação como, na exclusão de alimentos, no reforço a condutas visando à melhoria, e a inserção alimentar. (MAGAGNIN; 2021)

RELAÇÃO ENTRE A TEA E OS TRANSTORNOS ALIMENTARES

A seletividade e a recusa alimentar são características comuns do desenvolvimento de qualquer criança, sendo ela Atípicas ou não, possui maior frequência na primeira infância, fase de introdução alimentar na qual são ofertados novos alimentos com texturas e sabores diferentes. Quanto a seletividade por indivíduos com TEA, estudos apresentam características marcante dessa população, assim tendem motivo de preocupação devido a alterações nutricionais, podendo afetar o crescimento e desenvolvimento por conta de carências nutricionais (BOTTAN et al., 2020).

Mais do que em qualquer outro transtorno do comportamento na criança, ou em outra idade, a detecção precoce dos transtornos alimentares é de grande importância. Evidências crescentes têm indicam que, quanto mais precoces as intervenções terapêuticas, melhor será o prognóstico. (PAULA et al., 2020).

Como consequência os Autistas desenvolvem certa preferência a alimentos definidos como de alto teor calórico, e acabam diminuindo o consumo de frutas, legumes e verduras resultando na redução de ingestão de fibras (CURTIN). Tal comportamento pode evoluir para um quadro de desnutrição energético-proteico, afetando o crescimento corporal e estado nutricional (NUNES; MARQUES, 2016).

Sendo efeito das alterações provocadas por esse transtorno, portadores do autismo tendem a ter uma redução do consumo de micronutrientes, ocasionada pela dieta restritiva e monótona, refletindo no seu estado nutricional e no aparecimento de comorbidades (OLIVEIRA, 2018). Sabe-se que o TEA exerce forte influência na modificação da dinâmica familiar, tendo como grande necessidade o cuidado integral e longitudinal. O nutricionista

deve encorajar os pais a incluírem na sua rotina alimentos saudáveis em substituição aos processados e ultra processados, os quais têm impacto significativo na saúde geral da criança. (ALMEIDA et al., 2018).

Magagnin e Soratto (2019) enfatizam que há uma necessidade de acompanhamento nutricional e especializado, pois sem as adequadas orientações pode-se trazer maiores complicações para a saúde da criança. Assim, as estratégias nutricionais devem visar à criação de um vínculo entre a criança e o alimento, principalmente aqueles alimentos que a criança apresenta mais aversão. Ademais, a melhora no consumo alimentar, com a presença de uma alimentação equilibrada e saudável, será capaz de gerar impactos positivos sobre o estado nutricional, o crescimento, e o desenvolvimento próprio da TEA (ALMEIDA, et al.,2018).

Existe uma subcategoria “Aspectos comportamentais de rejeição alimentar”, demonstra a dificuldade e frustração dos pais em lidar com a rejeição de seus filhos aos alimentos ofertados, assim como a introdução de novas categoriais de alimentos na rotina de consumo dos mesmos. Essa rejeição acaba por gerar sofrimento e angústia no momento da refeição (MAGAGNIN, et al., 2019).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

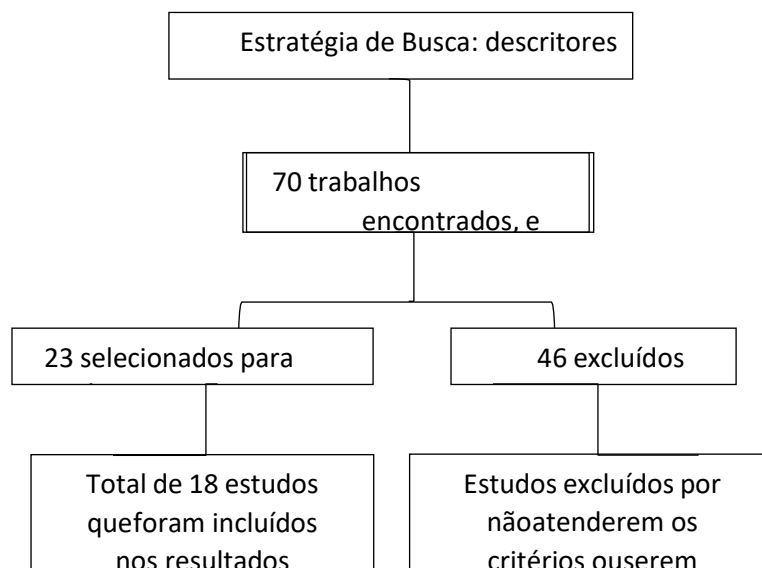


Figura 1: fluxograma de estudos selecionados

DEMANDA ESTUDADA

O autismo ainda causa discussão entre pesquisadores, Klin (2006) e Lopes; (2018), pontua que, há um conceito, que os transtornos do espectro autista são aqueles que mais estão associados a fatores genealógicos e/ou genéticos, inclusive, é frequente a presença de vulnerabilidade e rigidez social nos familiares. O conceito de autismo mudou desde seu início, da esquizofrenia infantil à neuro-variação e autismo de alto-funcionamento.

Os estudos nos mostram o impacto do autismo nas relações familiares. Foi visto que o diagnóstico de autismo dado as famílias teve características da revelação, o local, o tempo e a relação dialógica entre familiar e profissional. Houve também alterações na relação familiar, e a sobrecarga materna no cuidado a criança autista. Visto que, gênero, faixa etária, comorbidades e condições sociais no TEA, são contribuintes para identificar possíveis riscos nutricionais.

Dessarte, fatores externos (ambientais) e os fatores nutricionais, contribuem e desempenham papéis de grande importância para melhoria da qualidade de vida desses indivíduos. Crianças que apresentam seletividade alimentar faz necessário do um suporte alimentar na introdução alimentar e estimulação.

Ademais, dentre estudos analisados, observamos que o sexo masculino tem uma grande prevalência e predomínio pelo transtorno de Aspectro autista. Há uma explicação que a possível incidência do TEA no sexo Masculino é que os homens apresentam propensão para anomalia cerebral a mais do que no sexo oposto.

COMPORTAMENTO ALIMENTAR ATÍPICO (SELETIVIDADE) E CARÊNCIA NUTRICIONAIS RELACIONADA AO TEA

A seletividade alimentar corresponde a um comportamento que tem como principal característica a exclusão de uma variedade alimentícia. Em sua maioria ocorre um processo de transição, que corresponde a uma fase de adaptação ou inserção de novos alimentos. Onde está pode perdurar ao longo de todo processo dedesenvolvimento (ROCHA, 2019). Uma alimentação adequada para o autista é fundamental durante toda a vida, pois tem influência e grande magnitude para o crescimento, desenvolvimento fisiológico, assim

como para a manutenção da saúde e do bem-estar segundo (FISBERG; TOSATTI; ABREU, 2014, BRITO; 2017).

Um dos estudos abordam o consumo alimentar de crianças do transtorno do espectro autista (TEA). É comumente as crianças autistas apresentarem carências nutricionais, pois um grande quantitativo, tende a apresentarem uma alimentação monótona. Dentro das carências nutricionais, há a deficiência de micronutrientes, onde necessita-se de um aporte nutricional pela escassez de, vitaminas B₁, B₃, B₅, B₆, B₉, B₁₂, A e dos minerais cálcio (Ca), zinco (Zn), selênio(Se) e magnésio(Mg).

A limitação na ingestão desses nutrientes, presume ser uma das razões para a deficiência de componentes essenciais para o organismo das crianças autistas, já que sua deficiência é caracterizada por sinais neurológicos, podendo intensificar os sintomas relacionados ao transtorno. Estudos mostram que indivíduos com TEA também são propensos a alterações gastrointestinais, incluindo dor abdominal, constipação e diarreia (KANG et al., 2014; MCELHANON et al., 2014; MAGAGNIN; et. al., 2019).

Os hábitos alimentares saudáveis inicialmente, são estimulação do dia a dia das crianças. A oferta de frutas e produtos orgânicos regularmente pode exercer um importante papel na escolha alimentar, que implicará na contribuição para o combate da obesidade. Segundo Oliveira, Sampaio, Costa (2014) e Brito (2017) atividades lúdico-educativas e sócio-educativas tende a proporcionar às crianças de forma fácil e prazerosa, sobre a alimentação e suas beneficidades, utilizando os quatro sentidos nas atividades com a intenção de aumentar a curiosidade e o interesse da criança.

É notório e visível as grandes mudanças na alimentação ideal e estilo de vida, resultantes da globalização das indústrias e mercados alimentícios. Tendo um impacto significativo sobre o estado nutricional infantil e obesidade. É preciso empenho e grande dedicação de todas as pessoas responsáveis envolvidas na educação alimentar e nutricional da criança (pais, professores, estagiárias e merendeiras), a fim de proporcionar melhores resultados dentro a alimentação (OLIVEIRA; SAMPAIO; COSTA; 2014, BRITO; 2017).

FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DO AUTISTA

CAETANO, (2018) nos designa a quais métodos utilizar em uma avaliação

nutricional em autistas. Foi visto em meio a uma pesquisa que foi utilizado o Recordatório alimentar, Diário alimentar 24h, medidas antropométricas (peso, altura, circunferência do braço e as dobras cutâneas tricótipal e subescapular), com posterior cálculo do índice de massa corporal (IMC). O inadequado estado nutricional, a limitada variedade de alimentos e a gravidade da sintomatologia associada ao TEA podem causar significativo impacto na qualidade de vida dos pacientes, pais e cuidadores.

Crianças autistas possuem incidência de obesidade do que adolescentes na população em geral, por conta de suas escolhas seletivas e hábitos alimentares. Portanto, a atividade física e os cuidados nutricionais são elementos valiosos na prevenção de doenças, e manutenção de uma melhor qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suporte tanto profissional quanto dos responsáveis, é necessário sob a formação na introdução e estimulação adequada, na identificação de alimentos aceitos, na modificação das características sensoriais (exemplo: a textura), e na e forma que é oferecida.

Crianças com Seletividade tende a possuir neofobia alimentar (aversão a novidades), onde há uma dificuldade aumentada na introdução e inserção de alimentos de diferentes modificações sensoriais, na grande maioria os hábitos alimentares consiste em dietas ricas em Carboidratos, alimentos Industrializados, ultraprocessado, o que acarreta a uma grande perda de nutrientes, tendo que ser acometida a uma suplementação para melhor funcionalidade do organismo.

Salienta-se que, estudos realizados na avaliação do comportamento alimentar e nutricional são de grande importância para possibilitar a melhora do estado nutricional e inserção de nutrientes adequados, evitando quaisquer tipos de carências alimentares. Dito isto, é vital relatar o estado nutricional das crianças que possuem seletividade, para assim ocorrer o monitoramento da qualidade de vida, e o desenvolvimento da introdução alimentar. A Educação Nutricional mostra-se um parâmetro de alto funcionamento para a estimulação de melhores hábitos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. - **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Associação Brasileira de Psiquiatria. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento. Porto Alegre: Artmed, 2014.2 BAXTER, A. J., et al. Revista Psychological Medicine, 2015.

BRITO; A. L. S., PORTO; E. B. S., - **EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM CRIANÇAS DO SEGUNDO PERÍODO DA EDUCAÇÃO**. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | Curso de Nutrição FACES. Brasília 2017.

Brito Gama B. T., Monteiro Lobo H. H., Trindade da Silva A. K., & Montenegro K. S. (2020). **SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**. *Revista Artigos.Com*, 17, e3916. Recuperado de <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/3916>

BOTTAN; G. P., DUARTE; C. N., SANTANA; J. R. S., MENDES; R. C. D., SCHMITZ; . O., - **Analisar a alimentação de autistas por meio de revisão de literatura Analyzethe feed of autism through the literature review**. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v.6, n.12, p. 100448 - 100470, dec. 2020.

CAETANO; M. V., GURGEL; D. C., - **PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS PORTADORAS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA** Nutritional profile of children bearing autism spectrum disorder Perfil nutricional de niños portadores de trastorno del espectro autista. *Rev Bras Promoção Saúde*, Fortaleza, 31(1): III, jan./mar., 2018.

DIAS; S., - **Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade**. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* vol.18 no.2 São Paulo June 2015.

FERNANDES; J. N. A., RIBEIRO; E. S. P., LIMA; C., - **DESENVOLVIMENTO INFANTIL DO AUTISTA, BARREIRAS E CONQUISTAS NA INCLUSÃO ESCOLAR: UM ESTUDO DE CASO**. /Anais do 10º SALÃO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO - SIEPE Universidade Federal do Pampa/ Santana do Livramento, 6 a 8 de novembro de 2018. GOMES; V. T. S., GOMES; R. N. S.,

GOMES; M. S., VIANA; L. V. M., CONCEIÇÃO; F.R., AMORIM; L. M. M., SOARES; E. L., - **NUTRIÇÃO E AUTISMO: REFLEXÕES SOBRE A ALIMENTAÇÃO DO AUTISTA.** XX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XVI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e VI Encontro de Iniciação à Docência – Universidade do Vale do Paraíba. 2016.

GROLLIER; M., LEBLANC; M., MICHEL; S., -**Severe autism, asperger' syndrome, differences and similarities.** L'évolution Psychiatrique, 81, 37-51, 2016.

GYAWALI; S., PRATA; B. N., - **Trends in concept and nosology of autism spectrum disorder: A review.** Asian Journal of Psychiatry, 40, 92-99, 2019.

PEREIRA; A.G. M. O., - **Inclusão escolar e autismo na educação infantil: a participação de alunos com autismo na construção de práticas pedagógicas em turmas de educação infantil.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Fluminense, Niterói 2019.

LÁZARO; C. P., -**Construção de escala para avaliar o comportamento alimentar de indivíduos com transtorno do espectro do autismo (TEA).** /Tese (doutorado) apresentada à Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Programa de PósGraduação em Medicina e Saúde Humana– Salvador. 2016.

725

LOPES; C. N., - **Autismo e Família: O Desenvolvimento da Autonomia de um Adolescente com Síndrome de Asperger e a Relação Familiar** The Development of the Autonomy of a Teenager with Asperger's Syndrome and the Family Relationship. Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial , v. 5, n.1, p. 53-66, Jan.-Jun., 2018.

MAGAGNIN; T., SILVA; M. A., NUNES; R. Z. S., FERRAZ; F., SORATTO; J., - **Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.** : Revista de Saúde Coletiva [online]. v. 31, n. 01, 2021.

MAGAGNIN , Tayná; ZAVADIL, Stephane Catharine; NUNES, Rafael Zaneripe de

Souza; NEVES, Leticia Evelyn Fernandes; RABELO, Jucieli da Silva. **Relato de Experiência: Intervenção Multiprofissional sobre Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro Autista.** Id on Line Rev. Mult. Psic., 2019, vol.13, n.43, p. 114-127. ISSN: 1981-1179.

MALHEIROS; G. C., PEREIRA; M. L. C., MANSUR; M. C., MANSUR; O. M. F. C., NUNES; L. R. O. P., - **Benefícios da intervenção precoce na criança Autista.** Revista Científica da FMC. Vol. 12, nº 1, julho de 2017.

ELO; E., SANTOS; C.,- **Políticas Públicas na Educação Brasileira: educação infantil e anos iniciais do ensino fundamental. Capítulo 3. Educação Inclusiva e autismo Infantil,** p. 19-29. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.

NUNES; M. R. A., PAIVA; A. L. C., MARQUES; R. C. P., - **Educação inclusiva: uso de cartilha com considerações sobre a alimentação do autista.** Revista Includere, v. 2, n. 2, p.114-118, 2016.

OLIVEIRA; Y. K. S., - **Consumo alimentar de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) no município de Vitória de Santo Antão – PE/** Yhanka Kerollayne Souza de Oliveira. - Vitória de Santo Antão, 2018.

ORRÚ; S. E., - **Alunos com síndrome de Asperger. O intérprete de enunciados e o acesso à educação superior. STUDENTS WITH ASPERGER SYNDROME: THE INTERPRETER OF STATEMENTS AND ACCESS TO HIGHER EDUCATION.** Rev. Educ. Perspec. Viçosa, MG v.9 n.3 p.668 – 693 set./dez. 2018.

PAIVA; G. S. J., GONÇALVES; E. C. B. A., - **Educação nutricional e autismo: qual caminho seguir? Nutritional education and autism: Which way to go?** Raízes e Rumos, Rio de Janeiro, v.8 n.2, p. 98 -114, jul. -dez., 2020.

PRADO, B.G., FORTES; E. N. S., LOPES; M. A. L., GUIMARÃES L. V., - **Ações de**

educação alimentar e nutricional para Escolares: um relato de experiência. Demetra: Alimentação, nutrição & saúde, Cuiabá, v. 11, n. 2, p. 369-382, abr./jan. 2016.

PINTO; R. N. M., TORQUATO; I. M. B., COLLECT; N., REICHERT; A. P. S., NETO; V.L. S., SARAIVA; A. M., - **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.** Rev. Gaúcha Enferm. 2016 set. **Reflexões em Educação Especial e Inclusiva.** Edmar Reis Thiengo- organizador. São Paulo: Pimenta Cultura, 2021. 3. Autismo ISBN: 978-65-5939-094-6 (eBook)

PAULA, F. M., SILVERIO , G. B., JORGE, R. P. C., FELICIO, P. V. P., MELO, L. A., BRAGA, T., CARVALHO, K. C. N., - **Transtorno do Espectro do Autismo: impacto no comportamento Alimentar - Autism Spectrum Disorder: impact on eating behavior.** Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 3, p.5009-5023 may./jun. 2020. ISSN 2595-6825