

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca24.c24.ed05>

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES NO TEA:
ABORDAGENS PARA A SELETIVIDADE ALIMENTAR**

**FOOD EDUCATION AND SKILLS DEVELOPMENT IN TEA: APPROACHES TO
FOOD SELECTIVITY**

MARIA CLARA MORAIS DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

FRANCISCA DE PAULA SANTOS DE MORAIS

Graduanda em Pedagogia pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci - UNIASSELVI

MARIA EMÍLIA DANTAS OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ANA REBECA RODRIGUES LINHARES

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

PAULYNE SOUZA SILVA GUIMARÃES

Enfermeira Mestre, em Ensino na Saúde - UFAL

HELLEN RAYANNE COSTA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ELIABE PEREIRA FIDELIS

Graduando em Psicologia pela Faculdade Maurício de Nassau - UNINASSAU

GEOVANNA THAISLA DA SILVA

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

IGOR MACÊDO DE OLIVEIRA

Nutricionista e Mestrando em Ciências Naturais e Biotecnologia - UFCG

THALITA SOARES DE SOUZA

Farmacêutica Pós-Graduada em Saúde Pública - UNIBRA

RESUMO

Objetivo: Explorar abordagens eficazes para lidar com a seletividade alimentar em crianças com o Transtorno do Espectro Autista - TEA, promovendo educação alimentar e o desenvolvimento de habilidades para uma alimentação mais equilibrada e diversificada
Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de estudos foi realizada na base de dados MedLine e Lilacs, via Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Alimentos Infantis AND Seletividade Alimentar”,

“Transtorno do Espectro Autista AND Nutrição da Criança”, “Segurança Alimentar AND Transtorno Autístico”. Os critérios de inclusão foram: estudos em português, espanhol e inglês, publicados entre 2019 e 2024, que abordaram a introdução alimentar de maneira objetiva e prática. Selecionaram-se 10 estudos para análise final. **Resultados e Discussão:** A seletividade alimentar é um fator comum em crianças com TEA, frequentemente associada a dificuldades sensoriais e comportamentais. A introdução de novos alimentos pode ser facilitada por meio de estratégias como a exposição gradual e a utilização de diferentes texturas e sabores para ampliar a flexibilidade. Além disso, o envolvimento dos cuidadores é importante, pois suas atitudes e escolhas alimentares têm um impacto significativo na formação de hábitos alimentares. Os cuidadores/ pais devem ser orientados a respeitar os sinais de saciedade e a criar um ambiente de refeição positiva e livre de pressão. Estudos mostram que implementações de rotinas alimentares consistentes com participação das crianças no preparo dos alimentos podem aumentar o interesse e a disposição para experimentar novos alimentos. **Considerações Finais:** A educação alimentar é uma ferramenta estratégica para a formação de hábitos saudáveis e a mitigação da seletividade alimentar em crianças com TEA. A promoção de práticas seguras e distribuídas, aliadas ao respeito pela individualidade e sinais de prontidão da criança, pode resultar em benefícios significativos para a saúde nutricional e o desenvolvimento a longo prazo.

Palavras-chaves: Saúde da criança; Nutrição infantil; Transtorno do espectro autista.

ABSTRACT

Objective: To explore effective approaches to deal with food selectivity in children with Autism Spectrum Disorder - ASD, promoting food education and the development of skills for a more balanced and diversified diet. **Methodology:** This is an integrative literature review. The studies were collected in the MedLine and Lilacs databases, via the Virtual Health Library, using the Health Science Descriptors (DeCS): “Infant Foods AND Food Selectivity”, “Autism Spectrum Disorder AND Child Nutrition”, “Food Safety AND Autistic Disorder”. The inclusion criteria were: studies in Portuguese, Spanish and English, published between 2019 and 2024, which addressed food introduction in an objective and practical way. 10 studies were selected for final analysis. **Results and Discussion:** Food selectivity is a common factor in children with ASD, often associated with sensory and behavioral difficulties. The introduction of new foods can be facilitated through strategies such as gradual exposure and the use of different textures and flavors to increase flexibility. In addition, caregiver involvement is important, as their attitudes and food choices have a significant impact on the formation of eating habits. Caregivers/parents should be guided to respect satiety signals and create a positive, pressure-free mealtime environment. Studies show that implementing consistent eating routines with children's participation in food preparation can increase interest and willingness to try new foods. **Final Considerations:** Food education is a strategic tool for the formation of healthy habits and mitigation of food selectivity in children with ASD. Promoting safe and distributed practices, combined with respect for the child's individuality and readiness signals, can result in significant benefits for nutritional health and long-term development.

Keywords: Child health; Child nutrition; Autism spectrum disorder.

1 INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental complexa caracterizada por comunicação social limitada e interesses e comportamentos repetitivos e restritos. De acordo com os dados mais recentes divulgados pelo Centro Americano de Controle e Prevenção de Doenças, a prevalência geral de TEA em crianças de 8 anos é de 1/36. Como uma das doenças pediátricas emergentes mais comuns, o TEA atraiu a atenção mundial como um espectro que pode variar de muito leve a grave. Estudos recentes têm se concentrado principalmente nos sintomas principais do TEA, enquanto relativamente poucos investigaram correlações potenciais de comorbidades de crianças com TEA com sintomas principais, desequilíbrios nutricionais, problemas de horário de refeição e distúrbios do sono (Zou *et al.*, 2024).

O manejo nutricional de crianças com TEA representa um dos desafios da assistência à saúde, visto que comportamentos problemáticos no horário das refeições são mais frequentes neste grupo em comparação àqueles sem TEA. Por isso, tem crescido o interesse em entender as relações entre esses comportamentos e a qualidade da alimentação e estado nutricional de pessoas com TEA. Tem sido postulado que a dieta de crianças com TEA pode ser extremamente restrita, levando a um risco de deficiências nutricionais e distúrbios gastrointestinais. Por outro lado, a prevalência de excesso de peso corporal é maior em crianças com TEA do que na população em geral, embora também seja observada uma maior proporção de baixo peso (Soares *et al.*, 2024).

Dado que as associações entre TEA e os problemas alimentares não seguem um padrão uniforme e que há uma ampla variedade de comportamentos envolvidos durante as refeições em crianças com TEA, é possível supor que os desvios no estado nutricional podem estar, em parte, relacionados a essas diferenças individuais nos comportamentos problemáticos. Esses comportamentos podem influenciar diretamente o consumo alimentar. Portanto, estudar a influência de comportamentos específicos durante as refeições sobre o consumo e o estado nutricional pode ajudar a entender essas interações e apoiar o desenvolvimento de disciplinas nutricionais mais adaptadas.

2 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura. A coleta dos estudos ocorreu no período 03 de outubro até 06 de novembro de 2024, na base de dados eletrônica *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine)* e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)*, via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS),

utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) combinados através do operador booleano "AND". A pesquisa incluiu a combinação dos seguintes descritores: “Alimentos Infantis AND Seletividade Alimentar” que inicialmente foi obtido 31 artigos, “Transtorno do Espectro Autista AND Nutrição da Criança” com 59, e “Segurança Alimentar AND Transtorno Autístico”, com 10 artigos. Após os filtros, foram selecionados 18 estudos que atenderam aos critérios de inclusão, os quais compreendem estudos nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados nos últimos cinco anos (2019-2024) e que abordam a temática central do objeto de estudo de maneira objetiva. Em contrapartida, foram excluídos os artigos não indexados, duplicados e aqueles que não discutiram a proposta temática, resultando na inclusão de 10 estudos para a amostragem final desta revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção dos artigos para a matriz de síntese, foi criado um quadro (Quadro 1) para organizar e facilitar a análise dos dados. Esse quadro resume informações de cada estudo, incluindo número de referência, título, autores, ano de publicação e principais resultados.

Quadro 1: Síntese dos estudos selecionados para compor a revisão.

N ^o	TÍTULO	AUTORES/ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Impacto da terapia de interação entre pais e filhos nos comportamentos alimentares das crianças.	Peskin <i>et al.</i> , 2024.	Avaliar como a interação guiada entre pais e filhos pode influenciar positivamente os hábitos alimentares das crianças, promovendo uma relação saudável com a alimentação.	As práticas alimentares geralmente têm raízes profundas na cultura familiar, com os cuidadores muitas vezes imbuindo seus valores herdados em seus filhos.
2	A experiência vivida de ser pai ou mãe de uma criança com sensibilidade sensorial e alimentação seletiva.	Cunliffe; Coulthard; Williamson; 2022.	Investigar as percepções e desafios dos pais ao lidar com a alimentação seletiva de crianças com sensibilidade sensorial.	Explorar as experiências vividas por pais/cuidadores que têm uma criança exibindo diferenças de processamento sensorial e comportamentos alimentares exigentes utilizando a Análise Fenomenológica Interpretativa (IPA).

3	O envolvimento das crianças na preparação das refeições e nas compras de supermercado está associado a menores níveis de exigência alimentar entre crianças pequenas.	Broad <i>et al.</i> , 2021.	Analisar como o envolvimento das crianças na preparação das refeições e nas compras influencia na redução da seletividade alimentar.	O estudo identificou associações inversas significativas entre o envolvimento alimentar das crianças e a exigência alimentar.
4	Comportamentos problemáticos nas refeições e estado nutricional de crianças brasileiras com Transtorno do Espectro Autista.	Soares <i>et al.</i> , 2024.	Analisar fatores que afetam a facilidade alimentar e os desafios nutricionais.	Comportamentos de seletividade e rigidez têm diferentes relações com o consumo alimentar e estão associados a uma maior prevalência de inadequações, o que pode levar a riscos nutricionais para as crianças.
5	Aspectos negativos dos hábitos alimentares em crianças e adolescentes com transtornos do espectro do autismo.	Grot <i>et al.</i> , 2024.	Identificar os aspectos negativos dos hábitos alimentares, como seletividade alimentar e preferências restritas.	A análise qualitativa dos hábitos alimentares revelou aversões alimentares seletivas e transtornos alimentares devido a uma gama estreita de produtos frequentemente consumidos dentro dos grupos alimentares
6	Correlação de comorbidades com a gravidade dos sintomas de crianças com transtorno do espectro autista: uma pesquisa transversal.	Zou <i>et al.</i> , 2024.	Analisar como condições associadas, como ansiedade e distúrbios gastrointestinais, influenciam a intensidade dos sintomas do TEA.	Avaliar os impactos dos níveis séricos de nutrientes, dimensões físicas, parcialidade da dieta e distúrbios do sono nos principais sintomas do TEA em crianças pré-escolares para fornecer uma base científica para monitoramento e intervenção clínica.
7	Demanda de cuidado nutricional de crianças com transtorno do espectro autista em uma região de acesso remoto.	Azevedo; Lopes., 2024.	Avaliar os desafios no acesso aos serviços de saúde e as barreiras que impactam o acompanhamento nutricional adequado.	O acompanhamento nutricional adequado é essencial para atender às necessidades específicas e melhorar a qualidade de vida dessas crianças. Diante das limitações identificadas na região, são necessários esforços contínuos para desenvolver soluções que garantam uma assistência inclusiva e eficaz.

8	Alimentos, nutrição e autismo: do solo ao garfo.	Maitin-Shepard <i>et al.</i> , 2024	Explorar como fatores alimentares e nutricionais podem influenciar o desenvolvimento e a qualidade de vida de pessoas com transtorno do espectro autista.	Fatores relacionados à alimentação e nutrição têm o potencial de impactar o desenvolvimento do transtorno do espectro autista (TEA) e a qualidade de vida de pessoas com TEA, mas existem lacunas nas evidências.
9	Uma revisão da abordagem nutricional e do papel dos componentes dietéticos em crianças com transtornos do espectro autista à luz das pesquisas científicas mais recentes.	Önal; Sachadyn-Król; Kostecka, 2023	Com base nas pesquisas científicas mais recentes. Analisar evidências sobre dietas específicas e nutrientes que podem influenciar os sintomas.	Pais e cuidadores devem trabalhar com especialistas em nutrição, como nutricionistas registrados ou profissionais de saúde, para elaborar planos de refeições para indivíduos autistas, especialmente aqueles que gostariam de implementar uma dieta de eliminação.
10	Explorando o papel dos traços autistas e da psicopatologia do transtorno alimentar na capacidade de mentalização na população em geral.	Fithall <i>et al.</i> , 2023.	Investigar o papel dos traços autistas e da psicopatologia dos transtornos alimentares na capacidade de mentalização na população geral.	O papel da troca de atenção em traços sobrepostos de autismo e psicopatologia de transtorno alimentar precisa ser avaliado de forma mais abrangente por pesquisas futuras, assim como o papel do sexo biológico.

Fonte: Autores, 2024.

Níveis mais altos de traços autistas, particularmente dificuldade com a troca de atenção, foram associados ao aumento da psicopatologia do transtorno alimentar (Fithall *et al.*, 2023). Isso quer dizer que quanto maior o suporte do TEA, maior os traços de seletividade alimentar e maior a gravidade de sua manifestação.

Dentre os comportamentos problemáticos nas refeições no TEA, a seletividade alimentar, caracterizada por padrões alimentares restritos, recusa alimentar e consumo de pequena variedade de alimentos, é o mais comum e está relacionada à sensibilidade tátil e oral à textura dos alimentos, resultando no consumo de pequena variedade de vegetais e frutas e preferência pela textura líquida. Por outro lado, os comportamentos alimentares rígidos são caracterizados pela insistência na “mesmice”, dificuldades com mudanças na rotina ou no

ambiente, comportamentos ritualísticos e interesses limitados (Soares *et al.*, 2024).

Devido a traços comportamentais repetitivos típicos, crianças com TEA têm restrições alimentares notáveis, preferindo uma variedade limitada de alimentos e sendo reticentes a alimentos em novos ambientes e formas, o que pode estar relacionado a deficiências de vitaminas e minerais. Crianças pré-escolares com TEA correm risco particular de ingestão altamente inadequada de vitaminas D e E, cálcio e magnésio, bem como ingestão moderadamente inadequada de vitamina C, folato e ferro. A ingestão inadequada de nutrientes inevitavelmente leva a desequilíbrios nutricionais no corpo. Os níveis séricos de vitaminas e minerais, como cálcio, cobre e vitaminas D, B6 e B12, são relatados como mais baixos em crianças com TEA, que são acompanhados pelo acúmulo de homocisteína. Os desequilíbrios de nutrientes também influenciam as funções fisiológicas e, em última análise, os sintomas do TEA (Zou *et al.*, 2024).

Suplementos multivitamínicos e minerais: Algumas descobertas sugerem que suplementos multivitamínicos e minerais podem melhorar o sono e resolver problemas digestivos em crianças autistas. Além disso, tais suplementos podem fornecer nutrientes essenciais que podem estar faltando ou ser insuficientes em suas dietas. No entanto, antes de iniciar qualquer suplementação, os pacientes devem consultar um médico ou um nutricionista para garantir que os suplementos sejam seguros e apropriados (Önal; Sachadyn-Król; Kostecka, 2023).

A alimentação seletiva também pode incluir comportamentos disruptivos na hora das refeições, como resistir a sentar para comer, sair da mesa prematuramente e discutir sobre o conteúdo servido (Peskin *et al.*, 2024). Isso pode ocorrer tanto no ambiente familiar, quanto no escolar. Alguns tipos de alimentação seletiva não remitem regularmente com a idade. A ingestão alimentar restritiva (por exemplo, a criança limita o volume ou a variedade de alimentos que come), por exemplo, pode frequentemente indicar dificuldades mais graves e persistentes com a comida, incluindo déficits nutricionais significativos. As crianças muitas vezes não superam a ingestão alimentar restritiva sem intervenções intensivas para lidar com isso (Peskin *et al.*, 2024). Através de texturas, cores, formas e até mesmo o som que o alimento pode fazer no ato da mastigação, podem ser suficientes para sobrecarregar o sistema sensorial de uma criança portadora de TEA, a fazendo ter uma rejeição completa do alimento, independente dele ser saudável ou não.

A exposição à comida por meio do envolvimento na preparação das refeições antes de ser solicitado a consumi-la pode ajudar a mitigar a compulsão alimentar. Os resultados de estudos anteriores sugerindo que o envolvimento da criança na preparação das refeições influencia positivamente as preferências alimentares da criança por alimentos ricos em

nutrientes (Broad *et al.*, 2021). Ao serem expostos a diferentes alimentos e participarem no desenvolvimento do processo de preparação, eles tendem a desenvolver uma relação mais positiva e consciente com a alimentação. Esse envolvimento promove familiaridade e curiosidade sobre alimentos saudáveis, facilitando a acessibilidade de opções mais nutritivas e contribuindo para um padrão alimentar mais equilibrado. Isso não apenas contribui para a formação de hábitos alimentares mais saudáveis, mas também reduz a probabilidade de comportamentos alimentares impulsivos e compulsivos, uma vez que o ato de cozinhar promove a consciência sobre os ingredientes e os benefícios de uma alimentação variada.

Os distúrbios de integração sensorial na cavidade oral predisõem os indivíduos a distúrbios no sistema proprioceptivo, levando a vários problemas de percepção. A terapia de integração sensorial é essencial devido à hipersensibilidade e hiposensibilidade experimentadas por este grupo pediátrico. Esta terapia se concentra em dois tipos de disfunções relacionadas ao registro e modulação de estímulos sensoriais. Uma dieta rica em ingredientes com alto potencial antioxidante pode ajudar a reduzir o estresse oxidativo neutralizando os radicais livres de oxigênio, o que pode, em última análise, diminuir os níveis de homocisteína no sangue e reduzir o risco de doenças cardiovasculares. Esses ingredientes, como os polifenóis, também podem estimular a atividade de enzimas antioxidantes, o que contribui para remover o excesso de radicais livres de oxigênio do corpo e reduzir ainda mais o estresse oxidativo. Uma dieta rica em ingredientes bioativos pode influenciar as mudanças no metabolismo da homocisteína e da metionina e aumentar a atividade das enzimas antioxidantes, o que beneficia a saúde geral e reduz o risco de doenças cardiovasculares (Grot *et al.*, 2024).

Na terapia de crianças neuroatípicas, é crucial introduzir uma dieta rica em componentes bioativos com alto potencial antioxidante. Estes podem alterar o metabolismo da homocisteína e da metionina e a atividade de enzimas como a glutatona peroxidase e a superóxido dismutase. Estas alterações podem levar a disfunções mitocondriais e de membrana em distúrbios do neurodesenvolvimento, particularmente distúrbios do espectro do autismo. Os nutracêuticos são parte integrante do tratamento de distúrbios do neurodesenvolvimento, regulando os processos neuro-hormonais-imunológicos com antioxidantes (Grot *et al.*, 2024). Nutrientes importantes para o tratamento de disfunções neuronais-cognitivas em crianças com distúrbios do neurodesenvolvimento são descritos no quadro abaixo (quadro 2).

Quadro 2 : Síntese dos nutrientes que devem ser utilizados na implementação da alimentação de crianças com TEA.

vitamina B12	metilcobalamina—MB12 0,9–2,4 µg/d
vitamina B9	ácido fólico ≥ 5 mg/d
vitamina B6	ácido pantotênico 0,5–1 mg/d
ferro	Fe 7–12 mg/d
zinco	Zn 3–9 mg/d
iodo	I 90–150 µg/d
potássio	K 400–3000 mg/d
magnésio	Mg 30–360 mg/d
vitaminas	A (800–2000 µg/d), E (100–220 mg/d), D (400–2000 UI/d), C (40–50 mg/d)
melatonina	1–3 mg/d
taurina	0,5–2 g/d
carnitina	100 mg/kg de massa corporal
triptofano	6–8 mg/kg de massa corporal
mistura de glutamina	0,8–10 g/kg de massa corporal
ácidos graxos essenciais	ômega-3 e ômega-6 250–800 mg/d

Fonte: Autoral, baseada nos estudos de Grot *et al.*, 2024.

Paralelamente a atenção nutricional individualizada, atividades nutricionais lúdicas com estimulação precoce das funções cognitivas tem a capacidade de atenuar os sintomas característicos variando de criança para criança desempenhando um papel valioso no atendimento de crianças com TEA. Essas atividades oferecem uma abordagem inclusiva e dinâmica, permitindo que as crianças interajam com alimentos de maneira educativa e lúdica. Oficinas culinárias, por exemplo, incentivam as crianças a participarem da preparação de refeições saudáveis, promovendo a superação da seletividade alimentar e a aceitação de uma variedade maior de alimentos. Além disso, jogos e atividades lúdicas podem ser incorporados às atividades nutricionais em grupo, tornando o aprendizado mais envolvente

e atrativo para crianças com TEA. Através de brincadeiras e dinâmicas, é possível ensinar conceitos nutricionais fundamentais, como a importância de uma alimentação equilibrada e os benefícios de diferentes grupos alimentares (Azevedo; Lopes, 2024). Isso pode ser incentivado também no ambiente escolar, unindo aprendizado e interação de outros colegas, fortalecendo o vínculo da criança, pais e escola.

As estratégias sugeridas para abordar a seletividade alimentar em crianças com TEA incluem suscitar preocupações parentais, fornece educação parental e suporte comportamental, considerar influências culturais de comportamentos alimentares, aumentar a exposição da criança a opções alimentares, expandir as preferências alimentares da família e utilizar equipes de tratamento interdisciplinares. Os profissionais a serem envolvidos no gerenciamento interdisciplinar da seletividade alimentar incluem terapeutas ocupacionais, que podem abordar dificuldades de integração sensorial; fonoaudiólogos, que podem abordar dificuldades motoras orais; nutricionistas, que podem desenvolver planos de dieta individualizados; terapeutas comportamentais, que podem abordar dificuldades comportamentais; e profissionais enfermeiros e médicos, que podem abordar deficiências de micronutrientes (Maitin-Shepard *et al.*, 2024).

Quadro 3: Métodos utilizados na implementação da alimentação de crianças com TEA: estratégias.

Introdução gradual de novos alimentos	Começar com pequenas porções e apresentar um novo alimento ao lado de alimentos que uma criança já consome e gosta, reduz a pressão e ajuda a se familiarizar com a novidade, fazendo um ambiente mais seguro.
Exploração sensorial	Permitindo que explorem alimentos com as mãos, sintam texturas, cheiros e até mesmo participem do processo de preparo, como tocar os ingredientes e misturá-los.
Repetição e exposição consistente	Estudos mostram que exposições repetidas, sem forçar a criança a experimentar, ajudando na acessibilidade, deixando que a criança tenha contato visual e olfativo com o alimento, permitindo o tempo necessário para se sentir confortável em provar, é muito positivo.
Alimentos semelhantes aos preferidos	Identificar os alimentos preferidos da criança em termos de textura e cor e introduzir outros com características sensoriais semelhantes, facilita a acessibilidade por ser algo menos distante do que ela já está acostumada.
Modelagem positiva	Demonstra prazer ao consumir novos alimentos, crianças tendem a observar e até mesmo repetir os atos dos adultos.

Fonte: Autoral, baseada nos estudos de Maitin-Shepard *et al.*, 2024 e Azevedo; Lopes, 2024.

Para todos os pais, o sentimento de serem julgados pelos problemas sensoriais de alimentação de seus filhos foi visto em várias situações em que eles vivenciaram negatividade em relação a si mesmos e a seus filhos. Suas habilidades parentais eram frequentemente vistas como ineficazes, com uma percepção de seus filhos como sendo "difíceis" e problemáticos por outros (Cunliffe; Coulthard; Williamson, 2022). Por fim, a sensação de julgamento enfrentada pelos pais de crianças com TEA e desafios sensoriais alimentares gera impacto emocional, com muitos se sentindo preocupados e desacreditados em suas habilidades parentais. Esse estigma social, que os vêem como "difíceis" e questiona a eficácia dos pais, dificulta a implementação de intervenções e pode afastar as famílias do apoio necessário. Programas de educação nutricional devem oferecer também suporte emocional e promover redes de apoio, ajudando os pais a lidar com esses desafios de forma mais confiante e menos isolada, é importante que saibam que podem contar com toda uma rede de apoio, uma equipe multidisciplinar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a compreensão dos desafios nutricionais em crianças com o TEA é fundamental para melhorar a qualidade de vida dessas crianças e apoiar suas famílias. A seletividade alimentar e comportamentos rígidos são comuns no TEA, o que pode levar a deficiências nutricionais, bem como o risco de sobrepeso ou baixo peso, e esses comportamentos podem ser influenciados tanto por sensibilidades sensoriais quanto por padrões restritos, que bloqueiam abordagens personalizadas e suporte especializado. Intervenções como a terapia de integração sensorial e o envolvimento das crianças na preparação de alimentos e atividades que incentivem a alimentação de uma forma lúdica, mostram-se promissoras para ampliar a acessibilidade alimentar e reduzir a seletividade. Além disso, o suporte interdisciplinar envolvendo toda uma equipe multiprofissional é essencial para atender às necessidades multifacetadas dessas crianças. Paralelamente, oferecer suporte emocional aos pais pode reduzir o estigma e fortalecer as redes de apoio, promovendo um ambiente mais acolhedor e funcional para as famílias de crianças com TEA.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, E. A. DE.; LOPES, A. F. Demandas de cuidado nutricional de crianças com transtorno do espectro autista em uma região de acesso remoto. **Rev. Ciênc. Plur** . v. 10, n. 1, p. 1-12, 2024.

BROAD, J. *et al.* Children's involvement in meal preparation and grocery shopping is associated with lower levels of dietary demands among young children. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**. v. 46, n. 12, p. 1559-1562, 2021.

CUNLIFFE, L.; COULTHARD, H.; WILLIAMSON, I. R. The lived experience of being a parent of a child with sensory sensitivity and selective eating. **Nutrição Materna e Infantil**. v. 18, n. 3, p. 1-11, 2022.

FITHALL, K. *et al.* Exploring the role of autistic traits and eating disorder psychopathology on mentalising ability in the general population. **BMC Psychol**. v. 11, n. 1, p. 1-12, 2023.

GROT, M. *et al.* Negative Aspects of Dietary Habits in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders. **Nutrientes**. v. 16, p. 1-11, 2024.

MAITIN-SHEPARD, M. *et al.* Food, nutrition and autism: from soil to fork. **Am J Clin Nutr**. v. 120, p. 240-256, 2024.

PESKIN, A. *et al.* Impact of parent child interaction therapy on child eating behaviors. **Appetite**. v. 200, n. 107544, p. 1-12, 2024.

SOARES, R. DE C. S. *et al.* Problematic mealtime behaviors and nutritional status of Brazilian children with Autism Spectrum Disorder. **Front Public Health**. v. 12, p. 1-8, 2024.

ONAL, S.; SACHADYN-KRÓL, M.; KOSTECKA, M. A review of the nutritional approach and the role of dietary components in children with autism spectrum disorders in light of the most recent scientific research. **Nutrients**. v. 15, n. 23, p. 1-22, 2023.

ZOU, M. *et al.* Correlation of comorbidities with symptom severity in children with autism spectrum disorder: a cross-sectional survey. **Nutrients**. v. 16, n. 17, p. 1-12, 2024.