

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

**Ana Luíza Moraes de Oliveira Siqueira**

**INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS  
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**RECIFE**

**2023**

**ANA LUÍZA MORAES DE OLIVEIRA SIQUEIRA**

**INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS  
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada ao Curso de  
Graduação em Nutrição da  
Universidade Federal de Pernambuco  
como requisito para obtenção de grau  
de Nutricionista.  
Área de concentração: Nutrição Clínica

Orientador(a): Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Rebecca Peixoto Paes Silva

**RECIFE**

**2023**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Siqueira, Ana Luíza Moraes de Oliveira.

Intervenção nutricional na seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa / Ana Luíza Moraes de Oliveira Siqueira. - Recife, 2023.

34 p.

Orientador(a): Rebecca Peixoto Paes Silva

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Nutrição - Bacharelado, 2023.

1. Nutrição. 2. Transtorno do Espectro Autista. 3. Seletividade Alimentar. 4. Crianças. 5. Intervenção Nutricional. I. Silva, Rebecca Peixoto Paes. (Orientação).  
II. Título.

610 CDD (22.ed.)

ANA LUÍZA MORAES DE OLIVEIRA SIQUEIRA

**INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS  
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: Nutrição Clínica

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Rebecca Peixoto Paes Silva (Orientadora)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ilma Kruze Grande de Arruda (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Fernanda Cristina de Lima Pinto Tavares (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Pernambuco

## **AGRADECIMENTOS**

Com este trabalho, encerro um importante ciclo da minha vida para dar início a uma nova trajetória. Os últimos quatro anos foram repletos de desafios e inseguranças, mas também de vitórias, alegrias e superações. Durante a graduação pude amadurecer e crescer como ser humano, além de me enriquecer com experiências e aprendizados que levarei para a vida profissional, portanto, deixo expressa aqui a minha gratidão aos anos que vivi na graduação.

Sobretudo, agradeço a Deus por todo amor e sabedoria, por Sua graça e presença em minha vida, e por sempre me dar forças para continuar. Agradeço também à Virgem Maria e ao Divino Espírito Santo por vossa intercessão sob cada etapa da minha caminhada.

À minha orientadora, Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Rebecca Peixoto, agradeço a orientação e condução no desenvolvimento deste trabalho, essenciais para sua conclusão. Obrigada pela paciência, gentileza, dedicação e pelas palavras, que me motivaram e me deram confiança.

Agradeço àqueles que dividiram esses últimos anos comigo. Aos professores, pelos ensinamentos, pelas palavras de conforto, pela escuta e pela contribuição no meu processo de formação profissional. Aos meus colegas de curso, por todo conhecimento compartilhado, pelas trocas e experiências que tornaram mais leves o caminho até aqui. Em especial, à Amanda, com quem tive o prazer de compartilhar as melhores experiências, que foi minha companheira todos esses anos e que sempre me motivou com seu otimismo e amizade.

Agradeço, principalmente, à minha família. Minha mãe e minha vó, que me criaram, me deram valores, educação, amor e batalharam muito para eu chegar aonde estou hoje. Ao meu pai, que me forneceu a base necessária para moldar esse sonho, por todo amor e carinho. Ao meu pai de coração, por toda consideração e cuidado. Aos meus irmãos, a quem busco ser inspiração todos os dias. Minhas tias e tios, que se empolgaram junto comigo durante minha graduação. À Delyan, com quem pude conversar e partilhar o mundo da nutrição. Meus primos, por estarem ao meu lado, em especial a Arthur, por reforçar o sonho desse trabalho em mim. À Arieli, pelo companheirismo e palavras de conforto. Agradeço a cada um, por todo amor e apoio, por me incentivarem cada dia a ser melhor e por acreditarem em mim.

Finalmente, agradeço ao meu avô, Vicente Ribeiro, a quem junto a minha mãe e avó, me criou e me deu todo amor do mundo. Obrigada por ter me amado incondicionalmente e me ensinado a sonhar sempre com algo melhor. Espero, que de onde o senhor esteja, possa sentir orgulho de mim... sua menina cresceu e continua te amando e sentindo sua falta. Obrigada por ser minha força e meu refúgio.

## RESUMO

A seletividade alimentar (SA) é um dos problemas alimentares mais comuns em crianças autistas, caracterizando-se por recusa alimentar, pouco apetite e falta de interesse pelo alimento. Conseqüentemente, a SA repercute negativamente no estado nutricional dessas crianças, causando inadequações nutricionais e prejudicando o desenvolvimento adequado e saudável. Desta forma, é importante que haja a atuação do nutricionista na intervenção, buscando reduzir a recusa alimentar e aumentar a variedade alimentar de crianças autistas, a fim de promover saúde e melhor qualidade de vida. Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo descrever as intervenções nutricionais utilizadas para tratar SA em crianças com TEA e analisar a existência de um método mais eficaz reduzir a SA nessa população. Para isto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio da seleção de artigos originais, publicados nos últimos 10 anos, encontrados na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os descritores “autism”, “food fussiness”, “food and nutrition education”, “children”, “feeding behavior” e “behavioral therapy”, além do operador booleano “AND” para conectá-los. Como resultado, 11 artigos foram considerados elegíveis para a revisão. A partir da análise dos estudos, observou-se que as principais intervenções encontradas na literatura abordavam o treinamento e a educação de pais e cuidadores, a educação alimentar e nutricional e abordagens comportamentais. Foi possível identificar que programas que utilizavam um currículo estruturado nas três abordagens foram eficazes em reduzir a SA em crianças com TEA, além de serem bem avaliados pelos pais. Ademais, intervenções comportamentais também foram objetos de estudos de forma individual, com achados controversos quanto à sua eficácia. A partir dos estudos analisados, destaca-se a influência de programas com abordagens multidisciplinares, no tratamento da SA de crianças autistas, no entanto, dada às limitações dos estudos disponíveis na literatura e à necessidade do desenvolvimento de novos trabalhos, não foi possível identificar a existência de um método mais eficaz.

**Palavras-chave:** Autismo. Seletividade alimentar. Intervenção nutricional. Crianças.

## ABSTRACT

Food selectivity (FS) is one of the most common eating problems in autistic children, characterized by refusal to eat, little appetite and lack of interest in food. Consequently, AS has a negative impact on the nutritional status of these children, causing nutritional inadequacies and hindering adequate and healthy development. Therefore, it is important for a nutritionist to intervene in the intervention, seeking to reduce food refusal and increase the dietary variety of autistic children, in order to promote health and a better quality of life. Therefore, the present work aimed to describe the nutritional interventions used to treat AS in children with ASD and analyze the existence of a more effective method to reduce AS in this population. For this, an integrative review of the literature was carried out through the selection of original articles, published in the last 10 years, found in the Virtual Health Library (BVS) database using the descriptors “autism”, “food fussiness”, “food and nutrition education”, “children”, “feeding behavior” and “behavioral therapy”, in addition to the Boolean operator “AND” to connect them. As a result, 11 articles were considered eligible for review. From the analysis of the studies, it was observed that the main interventions found in the literature addressed the training and education of parents and caregivers, food and nutritional education and behavioral approaches. It was possible to identify that programs that used a curriculum structured in the three approaches were effective in reducing AS in children with ASD, in addition to being well evaluated by parents. Furthermore, behavioral interventions have also been studied individually, with controversial findings regarding their effectiveness. From the studies analyzed, the influence of programs with multidisciplinary approaches stands out in the treatment of AS in autistic children, however, given the limitations of the studies available in the literature and the need to develop new work, it was not possible to identify the existence of a more effective method.

**Keywords:** Autism. Food Fussiness. Nutritional intervention. Children.

## LISTA DE ABREVIACES

ABA	Análise Comportamental Aplicada
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
HPS	Sequncia Instrucional de Alta Probabilidade
OC/OP	Condicionamento Operante
SA	Seletividade Alimentar
SIT	Terapia de Integrao Sensorial
SysD	Dessensibilizao Sistemática
PEP	Programa de Educao para Pais
PT-F	Programa de Treinamento de Pais para Alimentao
TEA	Transtorno do Espectro Austista

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Transtorno do Espectro Autista (TEA)</b>	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Seletividade Alimentar (SA) no TEA</b>	<b>12</b>
<b>2.3</b>	<b>Tratamento da Seletividade Alimentar em Crianças Autistas</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>18</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>26</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento e se caracteriza por algum grau de comprometimento social, na comunicação, na linguagem e na interação social, e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (APA, 2014). Sua causa ainda é desconhecida, no entanto, atualmente considera-se o TEA como um transtorno de etiologia multifatorial que envolve a interação de fatores genéticos e ambientais (WHO, 2023). O diagnóstico pode ser realizado aos 18-24 meses de idade (Zeidan *et al.*, 2022), mas alguns sinais do autismo já podem ser percebidos antes dos 12 meses de vida (Girianelli *et al.*, 2023).

Embora existam variações entre estudos realizados, um estudo recente estima que aproximadamente 1 a cada 100 crianças no mundo possuem o diagnóstico de TEA (Zeidan *et al.*, 2022), sendo diagnosticado quatro vezes mais frequentemente no sexo masculino do que no feminino, provavelmente devido às manifestações mais sutis das dificuldades sociais e de comunicação observadas na população feminina (APA, 2014).

Devido a presença de padrões de comportamento restritivos, é comum crianças autistas apresentarem problemas alimentares, caracterizados por um comportamento alimentar de seletividade (Sampaio *et al.*, 2013). A seletividade alimentar (SA) é caracterizada por pouco apetite, recusa alimentar e desinteresse pelo alimento, resultando em um repertório muito limitado de aceitação alimentar (Rocha *et al.*, 2019). Ademais, este comportamento também está associado com a sensibilidade sensorial apresentada por este público, impactando nas preferências alimentares a partir dos aspectos sensoriais dos alimentos, como textura, cor, cheiro, temperatura (Magagnin *et al.*, 2019), aparência, consistência, forma de apresentação do alimento e até mesmo a embalagem ou marca do produto (Postorino *et al.*, 2015).

Tendo em vista um repertório alimentar limitado em decorrência da SA, há um consumo impróprio de macro e micronutrientes, refletindo num estado nutricional inadequado que pode se apresentar com desnutrição, perda de peso ou excesso de peso (Leal *et al.*, 2017). A limitada variedade alimentar em crianças com autismo demonstra-se como um importante preditor do estado nutricional, uma vez que

comedores seletivos possuem uma maior probabilidade de desenvolver uma deficiência nutricional grave (Zimmer *et al.*, 2011).

A fim de reduzir a seletividade alimentar de crianças com TEA, é importante a atuação de uma equipe multidisciplinar, objetivando melhorar os aspectos sensoriais relacionados com a alimentação e aumentar a adequação e variedade da dieta (Chistol *et al.*, 2018). Uma das abordagens possíveis à nutrição se faz por meio de ações educativas, através da intervenção de educação alimentar e nutricional (Magagnin *et al.*, 2019). Ademais, a literatura também descreve a importância da educação dos pais e o envolvimento dos mesmos no processo, trabalhando algumas abordagens de forma conjunta.

Nesse sentido, ressalta-se a importância de intervir para aumentar a aceitabilidade das crianças com TEA a outros alimentos e aumentar o repertório alimentar, a fim de promover a melhora do estado nutricional e oferecer condições favoráveis para seu desenvolvimento. Desta forma, este trabalho propõe-se a descrever as intervenções nutricionais utilizadas para tratar a SA em crianças autistas e analisar a existência de um método mais eficaz.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista é classificado como um transtorno de neurodesenvolvimento, que tende a se apresentar cedo causando déficits no desenvolvimento, que incluem problemas na comunicação e interação social, como a dificuldade de desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Ademais, é utilizado como critério diagnóstico deste transtorno a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (APA, 2014).

A nova versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, CID 11, aproxima-se mais da classificação do Transtorno do Espectro Autista do DSM-V (Girianelli *et al.*, 2023), com a exclusão da Síndrome de Rett (WHO, 2023). Desta forma, o TEA engloba também o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger (APA, 2014).

O TEA, atualmente, é considerado como um transtorno de etiologia multifatorial que envolve a interação de fatores genéticos e ambientais (WHO, 2023) e que tem aumentado sua prevalência mundialmente. No ano de 2023, o CDC (Centro de Controle de Doenças) dos Estados Unidos publicou dados que demonstraram a prevalência de autismo em 1 a cada 36 crianças, número que em pesquisa anterior, do ano de 2021 com dados de 2018, representavam 1 a cada 44 crianças (CDC, 2023). Um outro estudo realizado estima que aproximadamente 1 a cada 100 crianças no mundo possuem o diagnóstico de TEA (Zeidan *et al.*, 2022).

Por se tratar de um transtorno que afeta o desenvolvimento, o TEA tem início na primeira infância, mas a depender da gravidade alguns sintomas podem somente ser percebidos mais tarde (WHO, 2023) ou, ainda, antes mesmo dos 12 meses de idade. No entanto, sabe-se que o diagnóstico precoce é fundamental para o prognóstico, uma vez que possibilita a intervenção em fases iniciais do desenvolvimento infantil, favorecida por maior capacidade de organização neural, e possibilita a aquisição do repertório e o desenvolvimento de habilidades (Girianelli *et al.*, 2023).

Independente da prevalência, crianças com TEA tendem a apresentar alterações no comportamento alimentar, o que contribui para um consumo alimentar

irregular (Paula *et al.*, 2020). Dentre estas alterações, destaca-se a seletividade alimentar, a recusa e a indisciplina na hora da refeição, culminando na inadequação alimentar (Carvalho *et al.*, 2012).

## **2.2 Seletividade Alimentar (SA) no TEA**

Os padrões restritos e repetitivos característicos do TEA podem estender-se aos hábitos alimentares da criança autista, que exibe desintegração sensorial, podendo limitá-la a consumir poucas categorias de alimentos, diminuindo sua consistência alimentar e ainda associar tal consumo a hábitos específicos (Magagnin *et al.*, 2021).

A seletividade alimentar é caracterizada pela tríade de recusa alimentar, pouco apetite e desinteresse pelo alimento (Rocha *et al.*, 2019), sendo um comportamento típico da fase pré-escolar (Sampaio *et al.*, 2013), no entanto, quando se refere às crianças autistas, a SA é um dos problemas alimentares mais comuns (Queiroz e Garcia, 2022).

Crianças autistas são muito seletivas e persistentes ao novo (Paula *et al.*, 2020), exibindo um padrão alimentar seletivo e sensibilidade sensorial que os predispõe à ingestão restrita (Magagnin *et al.*, 2019). A sensibilidade sensorial está relacionada com uma disfunção do processamento sensorial, observado em 69 a 90% das crianças com TEA (Oliveira e Souza, 2022). O processamento sensorial é a capacidade de registrar, processar e organizar informações sensoriais e executar respostas apropriadas às demandas ambientais, podendo se manifestar como uma hiper ou sub-sensibilidade aos estímulos (Chistol *et al.*, 2018) dos sistemas sensoriais, como o visual, olfativo, gustativo, tátil, auditivo, vestibular e proprioceptivo. A dificuldade no processamento sensorial reflete em problemas no processamento de muitas sensações na hora da alimentação (Oliveira e Souza, 2022).

Desta forma, a sensibilidade sensorial pode levar à restrição de alguns alimentos com base nas texturas preferenciais, toleráveis e gerenciáveis (Rocha *et al.*, 2019). Logo, a textura dos alimentos foi identificada como um aspecto relacionado à aceitação alimentar (Chistol *et al.*, 2018). Além da textura, a alimentação seletiva de crianças autistas também se relaciona com outros aspectos

sensoriais do alimento, como a cor, a aparência, o cheiro, a temperatura e a consistência. Ademais, a recusa e a escolha alimentar podem estar associadas com aspectos globais, como a forma de apresentação do alimento, a embalagem e marca do produto (Postorino *et al.*, 2015).

A presença de SA em crianças com TEA causa uma importante preocupação, uma vez que, uma dieta limitada em variedade aumenta o risco de inadequação de nutrientes e aumenta o risco de doenças crônicas futuramente (Bandini *et al.*, 2017). Desta forma, como consequência, pode-se observar que as dificuldades alimentares nesta população se relacionam com o inadequado consumo de energia, desnutrição, perda de peso, ganho de peso e obesidade (Sharp *et al.*, 2014).

### **2.3 Tratamento da Seletividade Alimentar em Crianças Autistas**

A ciência busca estudar e expandir o conhecimento acerca dos possíveis tratamentos e estratégias para reduzir a SA em crianças autistas e promover um desenvolvimento adequado, no entanto, a busca por uma intervenção mais eficaz é um desafio, uma vez que, o tratamento depende do grau de seletividade e especificidades comportamentais de cada criança. Portanto, é necessário compreender os aspectos alimentares, os hábitos e dificuldades dessa população (Magagnin *et al.*, 2021), a fim de desenvolver estratégias que auxiliem na ampliação do repertório alimentar dessa população e, conseqüentemente, na melhora dos indicadores nutricionais e da qualidade de vida.

A literatura explica a importância da atuação de uma equipe multiprofissional nesse processo, onde as terapias devem ocorrer de forma articulada (Pereira *et al.*, 2021). Esta abordagem é necessária em vista da complexidade e da etiologia multifatorial das dificuldades alimentares, trabalhando a terapêutica com a participação de profissionais como nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo (Junqueira *et al.*, 2015), entre outros. Ademais, é possível que por meio da atuação multidisciplinar dessa equipe, as crianças com TEA e SA apresentem uma melhora nas experiências sensoriais relacionadas à alimentação, aumentando a adequação e variedade da dieta (Chistol, *et al.*, 2018).

Tendo em vista a correlação demonstrada entre a seletividade alimentar e a sensibilidade sensorial (Chistol, *et al.*, 2018), a atuação do terapeuta ocupacional é

fundamental para trabalhar a integração sensorial do autista e tratar a SA. A terapia de integração sensorial com foco na seletividade alimentar possui a capacidade de modular os sistemas sensoriais ampliando a experiência tátil, permitindo ao autista novas aprendizagens de interação com o alimento, contribuindo, assim, para a aceitação do mesmo (Oliveira e Souza, 2022).

Associado à seletividade alimentar, crianças autistas também podem apresentar deficiências motoras orais que impactam na mastigação e deglutição e, conseqüentemente, prejudicam ainda mais a alimentação do autista (Magagnin *et al.*, 2019). Nesse sentido, o fonoaudiólogo pode auxiliar na identificação da SA e no tratamento, melhorando habilidades motoras orais com terapias de motricidade orofacial, por meio da estimulação e dos movimentos da mandíbula, língua e lábios, adequando essas estruturas e possibilitando a alimentação dessas crianças (Junqueira *et al.*, 2015).

Abordagens comportamentais também podem ser trabalhadas em conjunto com um psicólogo, a fim de moldar a aceitação do autista aos alimentos (Cermak *et al.*, 2010). Intervenções baseadas na Análise do Comportamento Aplicada (ABA), têm sido aplicadas no tratamento do autismo, bem como da seletividade alimentar em crianças autistas. A ABA é baseada em princípios básicos de aprendizado e motivação, como reforço positivo, extinção, controle de estímulo e generalização (Granpeesheh; Tarbox; Dixon, 2009). A intervenção comportamental é um dos objetos de estudos mais observados na literatura quando se refere ao manejo da SA (Barnhill, *et al.*, 2016), incluindo modelos que combinam a intervenção comportamental e a educação nutricional (Sharp *et al.*, 2019).

Dentro da atuação do nutricionista, a educação alimentar e nutricional é uma das intervenções que têm sido descritas para a redução do comportamento de SA em crianças autistas, podendo impactar na formação de novos hábitos saudáveis. No trabalho desenvolvido por Sharp *et al.*, 2019, cita-se a atuação do nutricionista na educação alimentar como parte necessária para ampliar a diversidade alimentar e reduzir o risco de carências nutricionais. Portanto, é importante que o nutricionista busque entender o contexto que essa população está inserida e trace seu perfil alimentar, a fim de planejar estratégias que atendam suas demandas nutricionais (Paiva e Gonçalves, 2020).

Desta forma, no que se refere à terapêutica da questão trabalhada, entende-se que a complexidade e a diversidade de fatores envolvidos na SA de autistas implicam na necessidade de uma abordagem multidisciplinar, com a atuação de vários profissionais especializados. Por esse motivo, é difícil desassociar a atuação do nutricionista com os demais profissionais e trabalhar suas abordagens de forma individual. A partir disso, este trabalho se propõe a realizar um levantamento da literatura acerca das abordagens nutricionais utilizadas para reduzir a SA e, conseqüentemente, melhorar o perfil nutricional e alimentar da população autista.

### **3 OBJETIVOS**

Descrever as intervenções nutricionais utilizadas para tratar a seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista e analisar a existência de um método mais eficaz para reduzir a SA nessa população.

## 4 METODOLOGIA

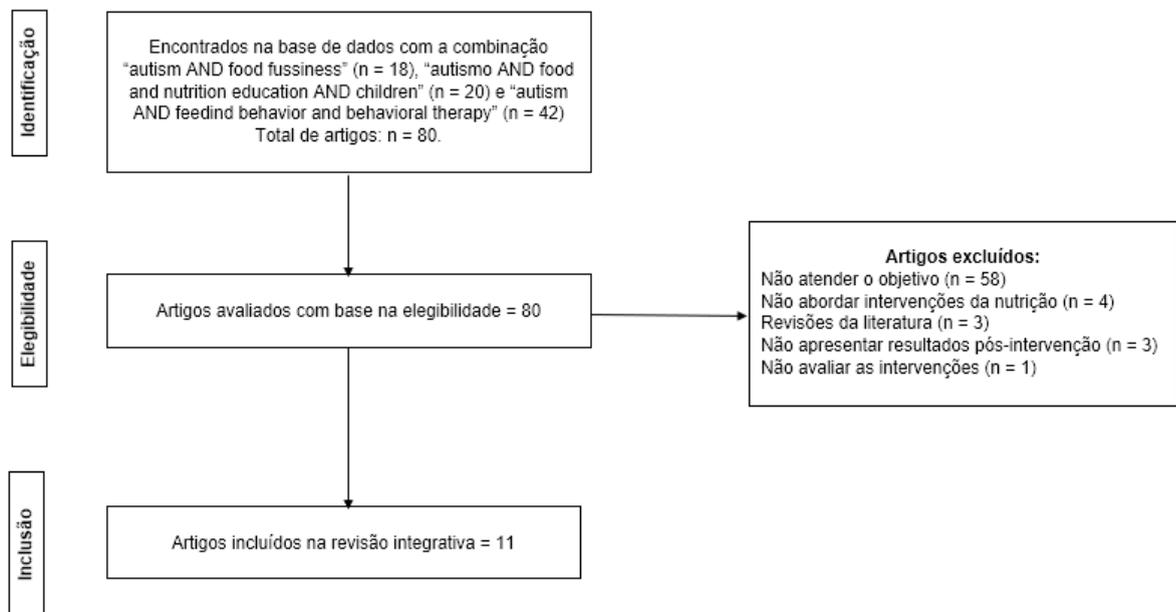
O presente trabalho se propôs a realizar uma revisão integrativa da literatura a partir da pergunta condutora: “Qual intervenção nutricional mais eficaz para tratar a seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista?”.

O levantamento bibliográfico se deu através de pesquisas na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores em inglês “autism”, “food fussiness”, “feeding behavior”, “food and nutrition education”, “behavioral therapy” e “children”, fazendo uso do operador booleano “AND” para associá-los. Para auxiliar nas buscas, foram aplicados os seguintes filtros: texto completo, intervalo de publicação dos últimos 10 anos e idiomas inglês e português.

Na seleção dos artigos desta pesquisa, foram determinados critérios de inclusão e exclusão, aplicados durante a leitura dos títulos e resumos dos estudos a fim de assegurar a coerência com o objetivo do presente trabalho. Desta forma, foram incluídos estudos que se tratassem de artigos originais, publicados nos últimos 10 anos (2013-2023), nas línguas portuguesa e inglesa, e que abordassem ao menos um tipo de intervenção realizada com o objetivo de reduzir a SA e aumentar o repertório alimentar da criança com TEA. Foram excluídos artigos de revisão, àqueles com acesso restrito e não disponíveis online na base de dados, que fugissem à temática, que abordassem uma intervenção não aplicável à nutrição, e com foco de intervenção em faixa etária diferente da proposta, como adolescentes e adultos. Posteriormente, foi realizada a análise completa dos artigos selecionados.

## 5 RESULTADOS

A partir da estratégia de pesquisa utilizada, foi possível encontrar um total de 80 artigos na base de dados BVS, dos quais 69 foram excluídos após a leitura dos títulos, resumos e métodos. Dos estudos excluídos, 58 não correspondiam ao objetivo do presente trabalho, 4 abordavam intervenções não aplicáveis à nutrição, 3 se tratavam de revisões, 3 não apresentavam os resultados das intervenções realizadas e 1 não avaliava as intervenções, assim como demonstrado na **Figura 1**. Por fim, 11 artigos foram considerados elegíveis para a revisão e encontram-se apresentados na **Tabela 1**.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos adaptado do PRISMA.

**Tabela 1.** Resultados dos estudos selecionados.

Nº	Referência	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Amostra	Intervenção utilizada	Principais resultados após intervenção
1	Thorsteinsdottir <i>et al.</i> , 2021	Taste education – A food-based intervention in a school setting, focusing on children with and without neurodevelopmental disorders and their families. A randomized controlled trial	Investigar o efeito da abordagem de Taste Education em crianças com e sem DN em uma abordagem não invasiva, baseada na escola, e avaliar mudanças na alimentação exigente em crianças com DN, comparando-as com crianças sem ND da mesma idade.	Ensaio prospectivo, longitudinal, randomizado e controlado	81 crianças de idade entre 8 e 12 anos com diagnóstico de TEA, TDAH ou ambos.	Taste education: programa de educação parental e intervenção alimentar que inclui sessões de educação alimentar e nutricional, técnicas de modificação de comportamento e atividades e jogos interativos.	Os resultados mostraram resultados superiores para a intervenção em comparação com a espera, na agitação alimentar, mas não no prazer da comida, com efeitos estáveis ao longo de seis meses de acompanhamento. Não houve diferença entre crianças com e sem ND. Os resultados também mostraram chances aumentadas de aceitar vegetais, nozes e sementes, mas nenhuma associação significativa para frutas. As tendências foram semelhantes para crianças, independentemente do status ND.
2	Turner <i>et al.</i> , 2020.	Response shaping to improve food acceptance for children with autism: Effects of small and large food sets	Avaliar o uso de um pacote de modelagem (incluindo modelagem e solicitação) para melhorar a aceitação alimentar de crianças com autismo, comparando a apresentação de conjuntos pequenos e constantes de alimentos versus conjuntos grandes e rotativos de alimentos.	Estudo de linha de base múltipla	2 meninos de 6 anos com diagnóstico de TEA e SA.	Modelagem: método que consiste em reforçar aproximação sucessiva ao alimento a fim de melhorar o comportamento frente ao alimento e sua aceitação.	Os resultados indicam que uma embalagem de modelagem menos intrusiva pode ser bem-sucedida no tratamento da seletividade alimentar. O uso de conjuntos de alimentos de tamanhos diferentes permitiu que os participantes fossem expostos e interagissem com um grande número de alimentos.

Nº	Referência	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Amostra	Intervenção utilizada	Principais resultados após intervenção
3	Peterson <i>et al.</i> , 2019.	Randomized controlled trial of an applied behavior analytic intervention for food selectivity in children with autism spectrum disorder	Avaliar os efeitos de uma intervenção analítica comportamental aplicada de vários componentes na aceitação de novos alimentos.	Ensaio controlado randomizado	6 crianças entre 3 e 10 anos com TEA e SA.	ABA: metodologia que inclui princípios básicos de aprendizado e motivação, como reforço positivo, extinção, controle de estímulo e generalização.	O estudo demonstrou que a ABA foi eficaz em aumentar o consumo de uma variedade de comidas saudáveis em crianças com TEA e SA.
4	Sharp <i>et al.</i> , 2019.	The Autism Managing Eating Aversions and Limited Variety Plan vs Parent Education: A Randomized Clinical Trial	Avaliar a eficácia do programa de treinamento para pais MEAL Plan (Managing Eating Aversions and Limited variety) em comparação com o programa de treinamento para pais (PEP) em crianças com transtorno do espectro autista e seletividade alimentar.	Ensaio clínico randomizado	64 crianças com TEA e SA moderada entre 2 e 11 anos de idade.	MEAL plan: intervenção de treinamento de pais, com estratégias para introduzir alimentos e técnicas para gerenciar os desafios comportamentais na hora da refeição;  PEP: manual informativo sobre questões relacionadas ao TEA, como expectativas de desenvolvimento, planejamento educacional, defesa e opções de tratamento atuais.	Na semana 16, as taxas de resposta positiva na escala Clinical Global Impression - Improvement, foram de 47,4% para o Plano MEAL e 5,3% para educação dos pais ( $P < 0,05$ ). A diferença média ajustada (SE) no Inventário Breve de Comportamentos na Hora das Refeições para Autismo na semana 16 foi de 7,04 (2,71) pontos ( $P = 0,01$ ) a favor do MEAL plan.

Nº	Referência	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Amostra	Intervenção utilizada	Principais resultados após intervenção
5	Marshal <i>et al.</i> , 2015.	Multidisciplinary Intervention for Childhood Feeding Difficulties	Determinar se a intervenção de condicionamento operante (OC) ou dessensibilização sistemática (SysD) resultou em mais melhorias na variedade/ingestão alimentar e mais reduções nos comportamentos difíceis na hora das refeições.	Estudo prospectivo	68 crianças entre 2 e 6 anos com TEA e SA por tipo de alimento ou por textura.	Condicionamento operante (OP): intervenção baseada no estilo de recompensa;  Dessensibilização sistemática (SysD): intervenção baseada em brincadeiras, com a associação dos alimentos com suas propriedade sensório-motoras.	Ambas as intervenções apresentaram resultados favoráveis, no entanto, o OC pareceu ter um efeito um pouco maior do que o SysD no aumento da variedade alimentar e na redução dos comportamentos difíceis na hora das refeições 3 meses após a intervenção.
6	Manzanarez <i>et al.</i> , 2021.	Lessons in Adapting a Family-Based Nutrition Program for Children With Autism	Avaliar a adaptação e implementação de um programa de nutrição baseado em evidências existente para crianças com autismo e seus pais.	Estudo piloto exploratório	50 crianças com TEA de 7 a 12 anos de idade e suas famílias.	Kids N Fitness for All Learning Levels (KNF4ALL): Programa adaptado de intervenção centrado na família da criança autista, com educação nutricional, atividade física, estabelecimento de metas e apoio aos pais.	As famílias que participaram do programa piloto identificaram benefícios positivos para seus filhos e para toda a família. Os pais perceberam melhoras na saúde e nos hábitos alimentares dos filhos.

Nº	Referência	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Amostra	Intervenção utilizada	Principais resultados após intervenção
7	Johnson <i>et al.</i> , 2019.	Parent Training for Feeding Problems in Children With Autism Spectrum Disorder: Initial Randomized Trial	Desenvolver um programa de treinamento de pais para lidar com as dificuldades alimentares de crianças autistas.	Estudo piloto randomizado	42 crianças com TEA e SA com idade entre 2 e 11 anos.	Programa de treinamento de pais para alimentação (PT-F): Programa de treinamento de pais que integra estratégias comportamentais e orientações nutricionais para melhorar os problemas com a alimentação e na hora de refeições de crianças autistas.	O programa administrado individualmente foi viável, aceito pelos pais e resultou em melhorias significativamente maiores nos problemas de alimentação e na hora das refeições.
8	Burrell; Jaquess; Sharp, 2013.	The Autism MEAL Plan: A parent-training curriculum to manage eating aversions and low intake among children with autism.	Descrever e avaliar The Autism MEAL plan na abordagem de problemas alimentares de crianças autistas.	Estudo piloto com design de controle de lista de espera	19 crianças com TEA, SA e recusa alimentar, entre 2 e 11 anos de idade e suas famílias.	MEAL plan: intervenção de treinamento de pais, com estratégias para introduzir alimentos e técnicas para gerenciar os desafios comportamentais na hora da refeição.	Os resultados fornecem suporte provisório sobre a utilidade do programa, incluindo alta validade social, percepção dos pais sobre a eficácia e níveis reduzidos de estresse do cuidador após intervenção. O estudo demonstra que o MEAL plan pode representar uma alternativa de intervenção econômica e socialmente válida para lidar com problemas alimentares do TEA.

Nº	Referência	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Amostra	Intervenção utilizada	Principais resultados após intervenção
9	Selverling <i>et al.</i> , 2018.	A Comparison of a Behavioral Feeding Intervention With and Without Pre-meal Sensory Integration Therapy	Avaliar a eficácia de uma intervenção alimentar comportamental, com ou sem terapia de integração sensorial (SIT), em crianças com transtorno do espectro autista (TEA) que apresentavam seletividade alimentar e comportamentos inadequados durante as refeições.	Estudo experimental com desenho de tratamento alternado	2 crianças com TEA e SA severa.	Intervenção alimentar comportamental: técnicas para a modificação de comportamento a fim de aumentar a ingestão alimentar;  SIT: exposição a estímulos sensoriais específicos antes das refeições para ajudar a regular o processamento sensorial e melhorar a aceitação de alimentos.	Ambas intervenções demonstraram-se eficazes em aumentar o consumo de alimentos e diminuir comportamentos inadequados na hora das refeições. Além disso, o estudo também demonstrou que os ganhos do tratamento foram mantidos ao longo do tempo.
10	Cosbey & Muldoon, 2017.	EAT-UP™ Family-Centered Feeding Intervention to Promote Food Acceptance and Decrease Challenging Behaviors: A Single-Case Experimental Design Replicated Across Three Families of Children with Autism Spectrum Disorder	Avaliar a eficácia de um programa de intervenção alimentar centrado na família em melhorar os comportamentos alimentares das crianças e a qualidade das interações entre pais e filhos durante as refeições.	Estudo de caso	3 crianças com TEA, SA e dificuldades alimentares.	EAT-UP program: programa de intervenção centrado na família para melhorar os comportamentos alimentares de crianças com TEA.	Os dados mostraram que as crianças aumentaram a variedade de alimentos que consumiam e reduziram a seletividade alimentar após a intervenção . Além disso, os pais relataram uma redução no estresse relacionado à alimentação e uma melhora na qualidade das interações com seus filhos durante as refeições . Os resultados também indicaram que a intervenção foi bem aceita pelos pais e que eles se sentiram mais confiantes em lidar com os problemas alimentares de seus filhos após a intervenção.

Nº	Referência	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Amostra	Intervenção utilizada	Principais resultados após intervenção
11	Silbaugh & Swinnea, 2018.	Failure to Replicate the Effects of the High-Probability Instructional Sequence on Feeding in Children With Autism and Food Selectivity	Avaliar a eficácia do HPS nas respostas alimentares em crianças com autismo e na seletividade alimentar e determinar se a intervenção poderia ser generalizada para esta população.	Estudo de sujeito único	3 crianças com TEA e SA.	Sequência instrucional de alta probabilidade (HPS): intervenção comportamental baseada em análise comportamental aplicada (ABA), baseada na metáfora do momento comportamental, usada para aumentar a probabilidade de um aprendiz se envolver em uma resposta de baixa probabilidade.	O estudo não conseguiu replicar efeitos positivos na alimentação relatados em estudos anteriores.

Fonte: Autor, 2023.

Dos 11 artigos incluídos, 6 abordaram programas de intervenção que incluíam o treinamento de pais, educação alimentar e nutricional, além de estratégias comportamentais (Burrell, Jaquess e Sharp, 2013; Cosbey & Muldoon, 2017; Johnson *et al.*, 2019; Manzanarez *et al.*, 2021; Sharp *et al.*, 2019 e; Thorsteinsdottir *et al.*, 2021), 4 trabalharam intervenções comportamentais (Peterson *et al.*, 2019; Selverling *et al.*, 2018; Silbaugh & Swinnea, 2018; Turner *et al.*, 2020) e 1 comparou duas abordagens de terapia comportamental distintas (Marshall *et al.*, 2015).

Os programas desenvolvidos com o objetivo de reduzir a SA e comportamentos difíceis nas horas da alimentação pautavam suas abordagens principalmente na educação e treinamento dos pais em questões relacionadas à nutrição, alimentação e abordagens comportamentais. Ademais, 3 dos programas abordados (Cosbey & Muldoon, 2017; Manzanarez *et al.*, 2021; Thorsteinsdottir *et al.*, 2021) promoveram em sua intervenção maior interação das crianças com os alimentos, estimulando-as visualmente e por meio da exposição sucessiva ao alimento com brincadeiras, atividades lúdicas e oficinas práticas de culinária.

Dentre os artigos que investigavam apenas a eficácia de intervenções comportamentais (Peterson *et al.*, 2019; Selverling *et al.*, 2018; Silbaugh & Swinnea, 2018; Turner *et al.*, 2020), foram trabalhados métodos como a modelagem de comportamento, onde se buscava direcionar, modelar e estimular comportamentos de aceitação a novos alimentos; além de abordagens baseadas na terapia ABA, trabalhando técnicas que seguem princípios básicos de aprendizado e motivação.

## 6 DISCUSSÃO

No que se refere às intervenções descritas na literatura para tratar SA em crianças autistas, o envolvimento dos pais na intervenção tem se demonstrado de importante relevância, podendo estar relacionado com melhores resultados. Assim como cita Sharp et al. (2019) em seu trabalho, o envolvimento dos pais no tratamento de crianças com TEA e SA pode melhorar significativamente os comportamentos alimentares e as interações durante os momentos de refeição, o que poderia justificar a prevalência de programas centrados na família. Desta forma, alguns estudos (Burrell, Jaquess e Sharp., 2013; Cosbey & Muldoon, 2017; Johnson et al., 2019; Manzanarez et al., 2021; Sharp et al., 2019; Thorsteinsdottir et al., 2021), buscaram transformá-los em agentes importantes da intervenção por meio do conhecimento, do treinamento com técnicas comportamentais e da educação alimentar e nutricional, conferindo independência aos pais para lidar com as adversidades do transtorno e da seletividade.

Em contrapartida, apenas a educação dos pais não parece ser suficiente para amenizar a SA dessas crianças. No estudo conduzido por Sharp et al. (2019), um programa de educação de pais, limitado em apresentar informações, se mostrou menos eficaz para reduzir a SA do que o *MEAL plan*, programa cujo currículo envolvia ações de educação alimentar e nutricional e intervenções comportamentais. Os resultados demonstrados neste trabalho, sugerem que programas de intervenções com currículos mais estruturados podem ser mais eficazes para a redução da SA e aumento da variedade alimentar, além de serem avaliados positivamente e bem aceitos pelos pais, como discutido nos estudos de Cosbey & Muldoon (2017), Manzanarez et al. (2021), Sharp et al. (2019) e Thorsteinsdottir et al. (2021).

Seguindo esta problemática Burrell, Jaquess e Sharp (2013) descrevem que apesar do “*The Autism MEAL Plan*”, ter sido bem avaliado pelos pais e ter sido eficaz em reduzir o estresse, não foi observada diferenças no comportamento alimentar das crianças ou na variedade de consumo alimentar. Isto pode estar associado com a exclusão das crianças nas sessões de intervenção ou ainda com a estruturação do programa. Ademais, em estudo posterior, Sharp et al. (2019)

relacionaram a falha do estudo piloto anterior com a falta de especificidade da severidade da SA na amostra de crianças utilizadas.

Promover a interação das crianças com os alimentos também parece ser um método eficaz para introduzir novos alimentos e aumentar a variedade alimentar de crianças autistas, assim como observado em Cosbey & Muldoon (2017) através do reforço de aproximações sucessivas ao alimento, em Manzanarez *et al.* (2021) com brincadeiras e atividades lúdicas, e em Thorsteinsdottir *et al.* (2021) com jogos, atividades interativas e vivências culinárias. Em Cosbey & Muldoon (2017), as manipulações sensoriais também pareceram contribuir para resultados positivos, por meio da manipulação de texturas e da exposição de alimentos com características sensoriais parecidas. Os resultados desta estratégia também foram reforçados no estudo Marshal *et al.* (2015), com resultados satisfatórios na melhora da ingestão e variedade alimentar.

Ainda no estudo conduzido por Marshal *et al.* (2015), apesar da intervenção de dessensibilização sistemática ter se demonstrado eficaz no aumento da variedade alimentar, a intervenção de condicionamento operante (OC) pareceu ter um efeito um pouco maior a longo prazo. No entanto, os resultados deste estudo não são suficientes para afirmar que uma abordagem é mais eficaz que outra no tratamento da SA em crianças com TEA, uma vez que ambas foram capazes de produzir resultados satisfatórios, sendo assim necessário mais estudos que utilizem ambas as intervenções e comparem seus efeitos a longo prazo.

Intervenções comportamentais também têm-se demonstrado importantes objetos de estudo neste tema, sendo utilizadas tanto dentro dos currículos de programas de intervenção, quanto em estudos que avaliam unicamente sua eficácia, (Peterson *et al.*, 2019; Selverling *et al.*, 2018; Silbaugh & Swinnea, 2018; Turner *et al.*, 2020). Estes seguiram intervenções baseadas na terapia ABA, utilizando diferentes protocolos que se demonstraram eficazes em reduzir a SA e aumentar o repertório alimentar das crianças acompanhadas, como a modelagem (Peterson *et al.*, 2019; Turner *et al.*, 2020), estímulo (Selverling *et al.*, 2018), controle de estímulos (Peterson *et al.*, 2019), reforço positivo e extinção de fuga (Peterson *et al.*, 2019; Selverling *et al.*, 2018).

No entanto, apesar dos resultados positivos, é necessário realizar mais estudos que avaliem unicamente a eficácia dessas abordagens comportamentais,

uma vez que, os estudos que o fazem possuem uma amostra pequena e limitada. Ademais, estas intervenções foram utilizadas em programas com modelo multidisciplinar e que incluíam em seu currículo mais de um tipo de intervenção, não sendo possível avaliá-las de forma isolada, tampouco associar a eficácia dos programas ao uso das mesmas.

Esta linha de raciocínio é reforçada por *Silbaugh & Swinnea* (2018), que utilizaram uma intervenção comportamental para reduzir a SA em crianças autistas, a qual não foi eficaz em aumentar o consumo de outros alimentos ou de melhorar suas respostas frente a novos alimentos. A falha observada no estudo pode estar associada com o comprometimento da integridade do tratamento, com intensidade da intervenção insuficiente ou ainda por diferenças individuais das crianças autistas na resposta à intervenção, reforçando a necessidade de estudos com uma amostra maior e homogênea, a fim de testar a eficácia do protocolo no tratamento de crianças com TEA e SA.

Dada às diferenças amostrais entre os estudos, além da quantidade limitada de trabalhos disponíveis na literatura, ainda não é possível identificar uma intervenção mais eficaz para reduzir a SA em crianças autistas, sendo necessário realizar mais estudos que abordem essa temática. Ademais, existe uma dificuldade em encontrar artigos que detalham, exploram e diferenciam a atuação do nutricionista na equipe multidisciplinar, assim como observado nos artigos analisados nesta revisão.

## 7 CONCLUSÃO

A partir dos estudos analisados, destaca-se a influência de programas com abordagens multidisciplinares, que envolvem a família na intervenção com educação e preparo adequado, além da utilização de diferentes abordagens por meio de estratégias que promovam uma maior interação da criança com os alimentos. No entanto, dada às limitações dos estudos disponíveis na literatura e à necessidade do desenvolvimento de novos trabalhos, não foi possível identificar um método mais eficaz para reduzir a SA em crianças autistas.

## REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BANDINI, L. G. et al. Changes in Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder. **J Autism Dev Disord.**, v. 47, n. 2, p. 439-446, feb. 2017.

BARNHILL, K.; TAMI, A.; SCHUTTE, C.; HEWITSON, L.; OLIVE, M. L. Targeted Nutritional and Behavioral Feeding Intervention for a Child with Autism Spectrum Disorder. **Case Rep Psychiatry**, v. 2016, mar. 2016.

CARVALHO, J. A. et al. Nutrição e autismo: considerações sobre a alimentação do autista. **Revista Científica do ITPAC**, v. 5, n. 1, 2012.

CERMAK, S. A.; CURTIN, C.; BANDINI, L. G. Food selectivity and sensory sensitivity in children with autism spectrum disorders. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 110, n. 2, p. 238-246, 2010.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Data and Statistics on ASD**. 2023. Acesso em: 17 jul. 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>.

CHISTOL, L. T. et al. Sensory Sensitivity and Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 48, n. 2, p 583-591, fev. 2018.

COSBEY, J.; MULDOON, D. EAT-UP™ Family-Centered Feeding Intervention to Promote Food Acceptance and Decrease Challenging Behaviors: A Single-Case Experimental Design Replicated Across Three Families of Children with Autism Spectrum Disorder. **J Autism Dev Disord**, New York, v. 47, n. 1, p. 564-578, 2017.

GIRIANELLI, V. R. et al. Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, n.1, 2023.

GRANPEESHEH, D.; TARBOX, J.; DIXON, D. R. Applied behavior analytic interventions for children with autism: a description and review of treatment research. **Ann Clin Psychiatry**, v. 21, n. 3, p. 162-173, jul-set. 2009.

JOHNSON, C. R. et al. Parent Training for Feeding Problems in Children With Autism Spectrum Disorder: Initial Randomized Trial. **J Pediatr Psychol**, v. 44, n. 2, p. 164-175, mar. 2019.

JUNQUEIRA, P. et al. O Papel do Fonoaudiólogo no Diagnóstico e Tratamento Multiprofissional da Criança com Dificuldade Alimentar: Uma Nova Visão. **Rev CEFAC**, v. 1, n. 3, p. 1004-1011, jun. 2015.

LÁZARO, C. P.; CARON, J.; PONDÉ, M. P. Escalas de avaliação do comportamento alimentar de indivíduos com transtorno do espectro autista **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 23-41, dez. 2018.

LEAL, M. Terapia nutricional em crianças com transtorno do espectro autista. **Cadernos Da Escola De Saúde**, v. 13, n. 1, p. 1-13, mar. 2017.

MAGAGNIN, T. et al. Relato de Experiência: Intervenção Multiprofissional sobre Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro Autista. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 13, n. 43, p 114-127, 2019.

MAGAGNIN, T. et al. R Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p e310104, 2021.

MANZANAREZ, B. et al. Lessons in Adapting a Family-Based Nutrition Program for Children With Autism. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 53, n. 12, p. 1038-1047, dez, 2021.

MARSHAL, J. et al. Multidisciplinary Intervention for Childhood Feeding Difficulties. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition**, v. 60, n. 5, p. 680-687, mai. 2015.

OLIVEIRA, P. L.; SOUZA, A. R. P. Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 30, p. e2824, 2022

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

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, mar. 2021.

PAULA, F. M. et al. Transtorno do Espectro do Autismo: impacto no comportamento alimentar. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 5009-5023, jun. 2020.

PEREIRA, A. B. et al. Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento do TEA e a importância da intervenção nutricional. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.9, p.94448-94462, set. 2021.

PETERSON, K. M.; PIAZZA, C. C.; IBAÑEZ, V. F.; FISHER, W. W. Randomized controlled trial of an applied behavior analytic intervention for food selectivity in children with autism spectrum disorder. **J Appl Behav Anal**, v. 52, n. 4, p 895-917, out. 2019.

POSTORINO, V. et al. Clinical differences in children with autism spectrum disorder with and without food selectivity. **Appetite**, v. 92, n.1, p. 126-132, set. 2015.

QUEIROZ, I. R. I.; GARCIA, P. P. C.; Transtornos alimentares em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA). **Research, Society and Development**, v. 11, n.9, p. e27811931771, 2022.

ROCHA, G. S. S. et al. Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 1, p. e538, mai. 2019.

SAMPAIO, A. M. B. et al. Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, n. 2, p. 164-170, jun. 2013.

SEIVERLING, L.; ANDERSON, K.; ROGAN, C.; ALAIMO, C.; ARGOTT, P.; PANORA, J. A Comparison of a Behavioral Feeding Intervention With and Without Pre-meal Sensory Integration Therapy. **J Autism Dev Disord**, v. 48, n. 10, p. 3344-3353, out. 2018.

SHARP, W. G.; BURRELL, T. L.; JAQUESS, D. L. The Autism MEAL Plan: A parent-training curriculum to manage eating aversions and low intake among children with autism. **Autism**, v. 18, n. 6, p. 712–722, out. 2013.

SHARP, W. G. et al. The Autism Managing Eating Aversions and Limited Variety Plan vs Parent Education: A Randomized Clinical Trial. **The Journal of Pediatrics**, v. 211, n. 1, p. 185-192, ago. 2019.

SILBAUGH, B. C.; SWINNEA, S. Failure to Replicate the Effects of the High-Probability Instructional Sequence on Feeding in Children With Autism and Food Selectivity. **Behav Modif**, v. 43, n. 5, p. 734-763, set. 2019.

THORSTEINSDOTTIR, S. et al. Taste education – A food-based intervention in a school setting, focusing on children with and without neurodevelopmental disorders and their families. A randomized controlled trial. **Appetite**, v. 167, n. 1, p. e105623, dez. 2021.

TURNER, V. R. et al. Response shaping to improve food acceptance for children with autism: Effects of small and large food sets. **Research in Developmental Disabilities**, [S. I.], v. 98, p. e103574, mar. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Autism**. 2023. Acesso em: 12 jul. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ICD-11 for mortality and morbidity statistics**. Version: jan 2023. Acesso em: 17 jul. 2023. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>.

ZEIDAN, J. et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. **Autism Research**, v. 15, n. 5, p. 778-790, mar. 2022.

ZIMMER, M. H. et al. Food variety as a predictor of nutritional status among children with autismo. **J Autism Dev Disorder**, v. 42, n. 4, p. 549-556, abr. 2012.