

## **Seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista e suas repercussões no estado nutricional: implicações para a saúde coletiva: uma revisão de literatura**

*Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder and Its Repercussions on Nutritional Status: Implications for Public Health: A Literature Review*

*Selectividad Alimentaria en Niños con Trastorno del Espectro Autista y sus Repercusiones en el Estado Nutricional: Implicaciones para la Salud Pública: Una Revisión de la Literatura*

Nicole White Silva da Rocha – Faculdade Ages

Juliana Malinovski, Orientadora

Káren Arielle Carvalho Barreto, Co-orientadora

### **Resumo:**

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação, interação social e padrões comportamentais restritos e repetitivos. Entre os desafios frequentemente observados nessa população, destaca-se a seletividade alimentar, caracterizada pela recusa de alimentos, repertório alimentar limitado e preferência por características específicas, como textura, cor, sabor ou apresentação. Esse comportamento pode reduzir a diversidade da dieta e favorecer inadequações nutricionais que impactam o crescimento, o desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças. **Objetivo:** Analisar os impactos da seletividade alimentar no estado nutricional de crianças com Transtorno do Espectro Autista na segunda infância e discutir a atuação do nutricionista no manejo dessa condição no contexto da saúde coletiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo-exploratório. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e MDPI (Nutrients Journal), utilizando os descritores “autism”, “food selectivity” e “public health”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos primários publicados entre 2022 e 2026, nos idiomas português e inglês, que abordassem a seletividade alimentar em crianças com TEA e sua relação com o estado nutricional. A seleção dos estudos ocorreu por meio da análise dos títulos, resumos e leitura completa dos artigos elegíveis. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados evidenciaram elevada prevalência de seletividade alimentar em crianças com TEA, associada à baixa variedade dietética, alterações sensoriais e sintomas gastrointestinais. Os achados demonstraram relação entre esse comportamento alimentar e inadequações nutricionais, incluindo deficiências de vitaminas e minerais, além de maior risco de sobrepeso e obesidade. Observou-se que a restrição alimentar pode comprometer o crescimento, o desenvolvimento infantil e a qualidade de vida. Os resultados reforçam a importância do acompanhamento nutricional precoce, da vigilância alimentar contínua e da atuação multiprofissional, com participação ativa da família. Também foram identificadas limitações metodológicas nos estudos, especialmente relacionadas à heterogeneidade das amostras e à escassez de pesquisas voltadas à atuação do nutricionista na saúde coletiva. **Conclusão:** A seletividade alimentar em crianças com TEA está frequentemente associada a alterações nutricionais relevantes, exigindo acompanhamento nutricional individualizado e intervenções precoces. Destaca-se a necessidade de ampliar as pesquisas e fortalecer estratégias de promoção da saúde que contribuam para a melhoria do estado nutricional e da qualidade de vida dessa população.

### **Palavras-chave:**

Transtorno do Espectro Autista; Seletividade Alimentar; Estado Nutricional; Saúde Coletiva; Nutrição Infantil.

### **Abstract:**

**Introduction:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition characterized by impairments in communication, social interaction, and restricted and repetitive behavioral patterns. Among the challenges frequently observed in this population, food selectivity stands out, characterized by food refusal, a limited food repertoire, and preference for specific characteristics such as texture, color, taste, or presentation. This behavior may reduce dietary diversity and contribute to nutritional inadequacies that negatively affect children's growth, development, and quality of life. **Objective:** To analyze the impacts of food selectivity on the nutritional status of children with Autism Spectrum Disorder during middle childhood and to discuss the role of nutritionists in managing this condition within the context of public health. **Methodology:** This study is an integrative literature review with a descriptive-exploratory approach. The bibliographic search was conducted in the PubMed, SciELO, and MDPI (Nutrients Journal) databases using the descriptors “autism,” “food selectivity,” and “public health,” combined with the Boolean operator AND. Primary studies published between 2022 and 2026 in Portuguese and English that addressed food selectivity in children with ASD and its relationship with nutritional status were included. The selection process involved the analysis of titles, abstracts, and full-text reading of eligible articles. **Results and Discussion:** The analyzed studies revealed a high prevalence of food selectivity among children with ASD, associated with low dietary variety, sensory alterations, and gastrointestinal symptoms. Findings demonstrated a relationship between this eating behavior and nutritional inadequacies, including vitamin and mineral deficiencies, as well as an increased risk of overweight and obesity. Food restriction was found to potentially compromise growth, child development, and quality of life. The results highlight the importance of early nutritional monitoring, continuous dietary surveillance, and multidisciplinary care with active family involvement. **Methodological limitations** were also identified, particularly regarding sample heterogeneity and the scarcity of studies focused on the role of nutritionists in public health settings. **Conclusion:** Food selectivity in children with ASD is frequently associated with significant nutritional alterations, requiring individualized nutritional follow-up and early interventions. There is a need to expand research and strengthen health promotion strategies aimed at improving nutritional status and quality of life in this population.

### **Keywords:**

Autism Spectrum Disorder; Food Selectivity; Nutritional Status; Public Health; Child Nutrition.

### **Resumen:**

**Introducción:** El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo caracterizada por alteraciones en la comunicación, la interacción social y patrones conductuales restringidos y repetitivos. Entre los desafíos frecuentemente observados en esta población, destaca la selectividad alimentaria, caracterizada por el rechazo de alimentos, un repertorio alimentario limitado y la preferencia por características específicas como textura, color, sabor o presentación. Este comportamiento puede reducir la diversidad de la dieta y favorecer inadecuaciones nutricionales que afectan el crecimiento, el desarrollo y la calidad de vida de los niños. **Objetivo:** Analizar los impactos de la selectividad alimentaria en el estado nutricional de niños con Trastorno del Espectro Autista durante la segunda infancia y discutir la actuación del nutricionista en el manejo de esta condición en el contexto de la salud pública. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, de carácter descriptivo-exploratorio. La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos PubMed, SciELO y MDPI (Nutrients Journal), utilizando los descriptores “autism”, “food selectivity” y “public health”, combinados mediante el operador booleano AND. Se incluyeron estudios primarios publicados entre 2022 y 2026, en portugués e inglés, que abordaran la selectividad alimentaria en niños con TEA y su

relación con el estado nutricional. La selección de los estudios se llevó a cabo mediante el análisis de títulos, resúmenes y lectura completa de los artículos elegibles. Resultados y Discusión: Los estudios analizados evidenciaron una elevada prevalencia de selectividad alimentaria en niños con TEA, asociada a una baja variedad dietética, alteraciones sensoriales y síntomas gastrointestinales. Los hallazgos demostraron una relación entre este comportamiento alimentario e inadecuaciones nutricionales, incluidas deficiencias de vitaminas y minerales, además de un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad. Se observó que la restricción alimentaria puede comprometer el crecimiento, el desarrollo infantil y la calidad de vida. Los resultados refuerzan la importancia del seguimiento nutricional temprano, la vigilancia alimentaria continua y la actuación multiprofesional, con participación activa de la familia. También se identificaron limitaciones metodológicas en los estudios, especialmente relacionadas con la heterogeneidad de las muestras y la escasez de investigaciones dirigidas a la actuación del nutricionista en la salud pública. Conclusión: La selectividad alimentaria en niños con TEA está frecuentemente asociada a alteraciones nutricionales relevantes, lo que exige seguimiento nutricional individualizado e intervenciones tempranas. Se destaca la necesidad de ampliar las investigaciones y fortalecer estrategias de promoción de la salud que contribuyan a mejorar el estado nutricional y la calidad de vida de esta población.

**Palabras clave:**

Trastorno del Espectro Autista; Selectividad Alimentaria; Estado Nutricional; Salud Pública; Nutrición Infantil.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR, 2013), o Transtorno do Espectro Autista (TEA), é definido como uma condição do neurodesenvolvimento, caracterizada por desenvolvimento atípico e deficitário que afetam o desempenho em diversas áreas da vida. Essas dificuldades se expressam na comunicação, na linguagem, em padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, associados à rigidez comportamental, os quais podem ser evidentes desde o início da infância e implicam na rotina diária desses indivíduos (Casati, B. *et al.*, 2024).

Esse transtorno pode ser especificado conforme nível de gravidade e o suporte necessário, que descrevem o grau de comprometimento do indivíduo com TEA (American Psychiatric Association, 2014). Além disso, seus sinais e sintomas podem ser rastreados pela família e por profissionais de saúde desde o nascimento, no período inicial de desenvolvimento da criança (American Psychiatric Association, 2014). Apesar de a origem do TEA ainda não estar totalmente esclarecida, evidências científicas indicam grande influência de fatores genéticos e ambientais para a sua manifestação (Moraes, L. *et al.*, 2021).

A prevalência do TEA tem aumentado significativamente, em 2017, a estimativa era de 1:160 crianças diagnosticadas com TEA, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Em sua análise mais recente, publicada em 2023, esse número aumentou para

1:100 crianças (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023). No Brasil, o Censo de 2022 identificou 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de TEA, o que corresponde a 1,2% da população brasileira. A prevalência foi maior entre os homens (1,5%) do que entre as mulheres (0,9%) (IBGE, 2022). Entre os grupos etários, o de maior prevalência foi o de 5 a 9 anos (2,6%) (IBGE, 2022). Entretanto, os dados ainda são muito limitados, visto que não existia a obrigatoriedade na coleta de informações sobre o autismo nos censos demográficos antes de 2019 (Alves, B. *et al.*, 2023).

A Segunda Infância compreende, de modo geral, compreende a faixa etária entre 2 e 10 anos de idade, abrangendo as fases pré-escolar e escolar, período marcado por intenso desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social da criança (Rossi; Poltroniere, 2024). Nessa etapa da vida, ocorre a consolidação dos hábitos alimentares, além do aumento das demandas nutricionais necessárias para o crescimento e desenvolvimento adequado (Raymond; Morrow, 2022). Em crianças com Transtorno do Espectro Autista, essa fase merece atenção especial, uma vez que alterações sensoriais, rigidez comportamental e dificuldades alimentares tendem a impactar diretamente a formação do comportamento alimentar e o estado nutricional desses indivíduos, podendo repercutir na saúde e qualidade de vida ao longo do desenvolvimento (Rodrigues, C. *et al.*, 2025).

Uma alimentação equilibrada e saudável, com todos os nutrientes essenciais e com a quantidade de energia adequada, é indispensável para o crescimento e desenvolvimento saudável de uma criança, nessa fase, ocorre um crescimento significativo nas áreas social, cognitiva e emocional e deficiências de nutrientes específicos podem afetar negativamente o comportamento e crescimento desses indivíduos (Raymond; Morrow, 2022). Dentro desse cenário, no desenvolvimento de uma criança com TEA, a seletividade alimentar é frequentemente observada, o que pode causar efeitos relevantes sobre sua saúde, estado nutricional e qualidade de vida (Santos, M. *et al.*, 2024).

A seletividade alimentar é estruturada por três pilares distintos: recusa alimentar, repertório alimentar restrito e ingestão alimentar específica (Rodrigues, C. *et al.*, 2025). Essa tríade é atribuída a comportamentos atípicos durante as refeições, causados em sua maioria em decorrência de desconforto no quesito sensorial, os quais levam à aversão ou preferência por determinados sabores, texturas, cheiros, cores, consistência, além de outras características específicas, como impressões da criança, embalagem ou marca específica e a forma de apresentação dos alimentos, tudo isso associado à resistência à introdução de novos alimentos (Rodrigues, C. *et al.*, 2025).

Assim, esses fatores influenciam diretamente na escolha alimentar das crianças com TEA, o que reforça e perpetua essa seletividade alimentar, pois a resistência à introdução de novos alimentos, associado às alterações sensoriais e rigidez comportamental, contribui para um padrão alimentar escasso (Moraes, L. *et al.*, 2021). Nesse contexto, a seletividade alimentar em crianças com TEA acarreta uma série de problemas que impactam no estado nutricional, tais como deficiências de nutrientes, devido à baixa variabilidade alimentar, o que contribui para o atraso no crescimento, além aumentar a probabilidade de sobrepeso e obesidade infantil, em comparação com crianças neurotípicas (Metwally, A. *et al.*, 2024).

Dessa forma, os padrões alimentares restritivos observados podem repercutir no estado nutricional, tornando esse um aspecto relevante a ser considerado, pois o estado nutricional se caracteriza como uma condição ou o estado fisiológico de um indivíduo, resultante do equilíbrio entre a ingestão de nutrientes e as necessidades nutricionais específicas de seu organismo (Raymond; Morrow, 2022). Esse estado é determinado por fatores como a quantidade de nutrientes presentes na dieta, a biodisponibilidade desses elementos de acordo com sua fonte e a capacidade do sistema digestório em digerir e absorver o que é consumido (Raymond; Morrow, 2022).

Isso mostra que a seletividade alimentar em crianças com TEA representa um desafio para a manutenção do estado nutricional desses indivíduos, visto que ela resulta no desequilíbrio no estado nutricional, devido à limitação da diversidade dietética, como a preferência a grupos específicos de alimentos e recusa a outros que são fontes de nutrientes essenciais, ocasionando em carências de vitaminas e minerais que podem repercutir negativamente no desenvolvimento saudável da criança (Rodrigues, C. *et al.*, 2025).

Os possíveis problemas a serem enfrentados pelas crianças com TEA, como sobrepeso, obesidade e carências nutricionais, ocasionados pela alimentação seletiva e restrita, são pautas a serem tratadas com grande relevância no contexto da Saúde Coletiva, pois ela é um campo interdisciplinar que estuda e atua sobre os problemas de saúde da população, considerando fatores biológicos, sociais, econômicos, culturais e ambientais (Brasil, 2018). No Brasil, ela visa propor estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, focando na redução de riscos e vulnerabilidades individuais e coletivas, ações que sustentam o cuidado integral e respeita a singularidade dos sujeitos (Brasil, 2018).

No contexto do TEA, essa perspectiva é essencial dada a complexidade do cuidado exigido, desse modo, o nutricionista assume um papel vital no manejo da seletividade alimentar em crianças com TEA, sendo responsável por promover mudanças positivas na alimentação e desenvolver hábitos alimentares saudáveis (Mendes A. *et al.*, 2024). Essa mudança ocorre por

meio de um diagnóstico clínico adequado, da identificação de padrões alimentares restritivos e da realização de estratégias adaptadas as necessidades da criança, em conjunto com a família desse indivíduo (Mendes, A. *et al.*, 2024).

Entretanto, apesar de a intervenção adequada na seletividade alimentar das crianças com TEA ser um tema relevante, há uma carência de estudos que a relacionam como uma pauta da Saúde Coletiva, evidenciando a importância de mais estudos sobre a problemática em questão (Metwally, A. *et al.*, 2024).

Portanto, este estudo objetiva analisar a repercussão da seletividade alimentar no estado nutricional de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), na fase pré-escolar e escolar (Segunda Infância), e discutir a atuação do nutricionista no manejo dessa condição no contexto da saúde coletiva, com base na literatura científica.

## METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo exploratório. Tem como objetivo responder à seguinte pergunta norteadora: “Qual a relação entre a seletividade alimentar e o estado nutricional de crianças, na fase pré-escolar e escolar (Segunda Infância), com o Transtorno do Espectro Autista e quais implicações para a Saúde Coletiva?”

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e MDPI (Nutrients Journal). Foram utilizados descritores em língua inglesa, definidos conforme a temática do estudo, sendo eles “*autism*”, “*food selectivity*” e “*public health*”. Os termos foram combinados entre si por meio do operador booleano AND, sendo aplicados nas bases de dados com o objetivo de identificar estudos relacionados à seletividade alimentar no Transtorno do Espectro Autista no contexto da saúde pública.

Foram incluídos estudos primários publicados entre 2022 e 2026, disponíveis nos idiomas português ou inglês, que abordassem a seletividade alimentar que abordassem a seletividade alimentar em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, bem como sua relação com o estado nutricional e suas implicações no contexto da saúde pública, desde que contemplassem indivíduos na faixa etária correspondente à Segunda Infância, foco desta pesquisa. Foram excluídos estudos duplicados, monografias, revisões de literatura, editoriais, opiniões, dissertações e resumos de eventos, além daqueles que não apresentassem relação com a temática proposta, como estudos que não envolvessem a população infantil, que



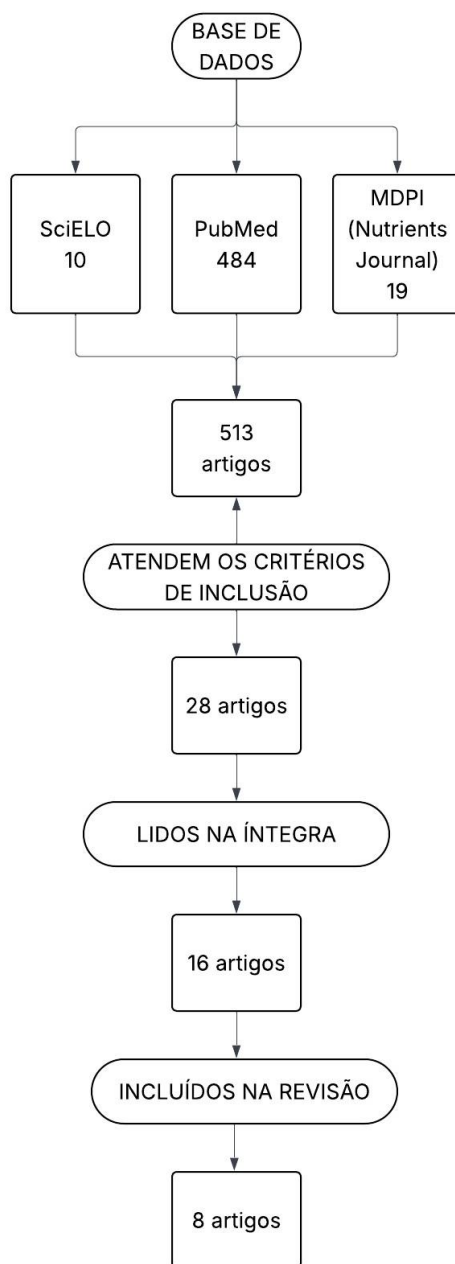
não abordassem o Transtorno do Espectro Autista ou que não contemplassem aspectos relacionados à seletividade alimentar no contexto da saúde pública.

A obtenção dos dados ocorreu por meio de etapas sucessivas. Inicialmente, foi efetuada a busca dos estudos nas bases de dados específicas, utilizando os descritores previamente estabelecidos. Posteriormente, foi feita a análise dos títulos e resumos, com o intuito de selecionar os artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão. Após etapa de essa triagem, realizou-se a leitura integral dos textos, possibilitando a identificação das principais evidências acerca da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista, sua relação com o estado nutricional e suas implicações no âmbito da saúde coletiva.

Em decorrência da falta de pesquisas detalhadas sobre a atuação do nutricionista no manejo da seletividade alimentar das crianças com TEA, especificamente no contexto da saúde coletiva, o escopo da investigação foi ampliado para incluir estudos que abordassem outros profissionais da saúde que atuam com indivíduos afetados por essas condições, desde que contivessem aspectos relacionados à seletividade alimentar, ao estado nutricional ou colaboração interdisciplinar no cuidado desses indivíduos. Também foram levados em consideração artigos realizados em ambientes da saúde coletiva, como escolas públicas, unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), além de clínicas públicas, instituições de saúde pública e movimentos sociais.

**Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos selecionados para a presente pesquisa**

Seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista e suas repercussões no estado nutricional: implicações para a saúde coletiva.



**Fonte:** desenvolvido pelos autores, 2026.

No quadro 1, descrito abaixo, foram reunidos os resultados mais significativos de cada artigo científico selecionado na pesquisa, assim como autores, tipo de estudo, ano de publicação, local do estudo, amostra, objetivos, metodologia e resultados. Os 08 artigos são estudos primários publicados em periódicos nacionais e internacionais, sendo realizados no Brasil, Egito, Turquia, Polônia, Uruguai, Estados Unidos e Itália, refletindo a diversidade

geográfica das produções científicas incluídas no presente artigo. Dos artigos selecionados, sete foram publicados em inglês e um em português.

**Quadro 1. Resumo dos artigos analisados para revisão**

Artigos	Autor, ano de publicação, local do estudo	Delineamento, tipo de estudo e N	Objetivos do estudo	Metodologia	Principais achados
1	Alves, B. <i>et al.</i> 2022 Macaé, Rio de Janeiro, Brasil	Estudo observacional, transversal e quantitativo. N= 92 crianças com TEA (faixa etária: 2 a 9 anos, 11 meses e 29 dias)	Investigar a relação do perfil sociodemográfico e a seletividade alimentar de crianças com TEA, inscritas em um movimento social do município de Macaé, Rio de Janeiro.	Formulário semiestruturado, em formato virtual, aplicado pelo <i>Google Forms</i> , para identificar a associação entre a seletividade alimentar e o perfil sociodemográfico das crianças.	A maioria das crianças possuem seletividade alimentar, principalmente para grupos de cereais, leguminosas e carnes e à textura de alguns alimentos, em decorrência de dificuldade no processamento sensorial. Esse comportamento pode desencadear sintomas gastrointestinais, excesso de peso e deficiência de nutrientes que implicam no desenvolvimento saudável desses indivíduos.

2	Şahinoğlu, Y.; Bakırhan, H. 2025 Turquia	Estudo observacional, transversal e comparativo. N= 100 crianças (50 com TEA e 50 controle; faixa etária: 3 a 11 anos)	Examinar o estado nutricional e a qualidade de vida de crianças com TEA utilizando uma abordagem holística.	Questionário desenvolvido pelos pesquisadores e respondido pelos pais, nos quais foram avaliados problemas gastrointestinais, problemas nutricionais, número de	O estudo revelou que crianças com TEA apresentam maior ocorrência de alterações nutricionais e gastrointestinais, além de menor qualidade de vida e padrão alimentar inferior quando comparadas a crianças
				evacuações e consistência das fezes. Além disso, também foram avaliados a qualidade da dieta.	neurotípicas.
3	Mirizzi, P. <i>et al.</i> 2025 Itália	Estudo transversal, comparativo, baseado em questionário. N= 408 crianças (33% com TEA e 67% com desenvolvimento típico; faixa etária: 3 a 12 anos e 11 meses).	Comparar os subgrupos de crianças com maior risco, a partir de uma análise conjunta de fatores como seletividade alimentar, padrão alimentar, IMC e processamento sensorial.	A partir de um delineamento transversal, foram realizados questionários entre os sujeitos, comparando crianças com TEA e crianças com desenvolvimento típico.	Os problemas de alimentação em crianças com TEA são multifatoriais e a alimentação seletiva é resultado da hipersensibilidade sensorial, sintomas gastrointestinais e práticas parentais inadequadas de alimentação. Dessa forma, a falta de variedade no consumo alimentar pode aumentar a probabilidade de deficiências nutricionais.

4	Metwally, A. <i>et al.</i> 2024 Egito	Estudo transversal, comparativo de base nacional e institucional. N= 509 crianças (285 com TEA e 224 pares com desenvolvimento típico; faixa etária: 3 a 12 anos).	Relacionar a adequação nutricional e o padrão de crescimento de crianças com TEA em comparação com seus pares com desenvolvimento saudável.	As crianças foram selecionadas em unidades de Saúde Materno Infantil (SMI) e de Atenção Primária à Saúde (APS). Foram realizados questionários, antropometria e avaliação de sintomas.	O estudo mostrou que crianças com TEA consomem mais alimentos de alta densidade calórica, possuem alimentação seletiva em relação a grupos de laticínios, carnes, frutas e vegetais. Essas condições implicam maior prevalência de deficiências nutricionais, piora do estado nutricional e maior
					probabilidade de desenvolver sobrepeso e obesidade, em comparação com seus pares.
5	Grot, M. <i>et al.</i> 2024 Polônia	Estudo transversal, quantitativo e qualitativo. N= 141 crianças e adolescentes (105 com TEA e 36 com outros transtornos; faixa etária: 1 a 17 anos)	Analisar a ingestão de grupos alimentares específicos em crianças e adolescentes com autismo.	Questionário personalizado, para coletar dados sobre o padrão alimentar, além de avaliar a qualidade da alimentação dos indivíduos.	A análise qualitativa dos hábitos alimentares mostrou a presença de seletividade alimentar, aversão e alteração no comportamento alimentar, principalmente nos indivíduos com TEA. Isso pode afetar diretamente a saúde e o neurodesenvolvimento desse grupo, levando a deficiências de alguns nutrientes essenciais.



6	Cerchiari, A. <i>et al.</i> 2023 Itália	Estudo piloto intervencional. N= 11 crianças com TEA (faixa etária: 3 a 8 anos)	Explorar a eficácia da Terapia Global de Alimentação Intensiva (GIFT) nas habilidades de alimentação e deglutição de crianças com TEA, com intuito de incentivar a dessensibilização dos alimentos e ampliar o repertório	Foi realizada uma abordagem numa Instituição de Saúde Pública, a qual foi dividida em 30 sessões no decorrer de 2 semanas, três vezes ao dia, durante 6 meses. Foram utilizadas escalas para quantificar a eficácia do GIFT.	Após a implementação do método de Terapia Global de Alimentação Intensiva (GIFT), observou-se melhora na aceitação dos alimentos, na mastigação correta e em questões comportamentais nas crianças com TEA, as quais apresentavam seletividade alimentar e dificuldades de mastigação.
---	---	---	---	--	--

			alimentar.		
--	--	--	------------	--	--

7	Dubourdieu, P.; Guendiaín, M. 2022 Uruguai	Estudo descritivo, transversal e comparativo. N= 65 crianças (35 com TEA e 30 com desenvolvimento típico; faixa etária: 3 a 12 anos)	Investigar a ingestão alimentar, o estado nutricional e o perfil sensorial em crianças com e sem TEA.	Foram aplicados o perfil sensorial breve e inquéritos de frequência alimentar.	O grupo com TEA apresentou maior sensibilidade sensorial em comparação com o grupo de desenvolvimento típico, entretanto não houve diferença significativa em relação ao estado nutricional dos dois grupos. De acordo com o artigo, os resultados obtidos podem estar relacionados às causas das deficiências nutricionais apresentadas pelos indivíduos com TEA. Entretanto, o artigo ressaltou a importância de serem realizadas mais pesquisas para investigar a relação entre a ingestão alimentar, o estado nutricional e sensibilidade sensorial.
8	Wenzell, M. <i>et al.</i> 2024 Estados Unidos	Estudo transversal comparativo, baseado em entrevistas. N= 103 crianças com TEA (faixa etária: 2 a 10 anos)	Correlacionar a seletividade alimentar (SA) com as crianças com TEA atendidas em uma clínica ambulatorial geral para autismo.	Atuação de uma equipe multidisciplinar (nutricionista, psicóloga e enfermeira pediátrica) para avaliar os históricos médicos, psicossociais e	A seletividade alimentar em crianças com TEA foi relacionada a maiores comportamentos disruptivos durante a alimentação, bem como a hiperatividade, comportamentos

				os hábitos alimentares de 103 crianças com TEA.	que afetam diretamente o padrão alimentar dessas crianças e aumentar a prevalência da alimentação seletiva nesse grupo.
--	--	--	--	---	---

Fonte: desenvolvido pelos autores, 2026.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pesquisas analisadas apresentaram uma variedade de abordagens metodológicas, incluindo seis estudos transversais e observacionais, um estudo piloto intervencional e uma ampla pesquisa nacional de base institucional, proporcionando compreensão diversa sobre a relação entre a seletividade alimentar e suas implicações no estado nutricional de crianças com TEA no âmbito da saúde coletiva.

De maneira geral, os estudos apontam que a seletividade alimentar está frequentemente associada a alterações nutricionais em crianças com TEA. Além das dificuldades relacionadas à alimentação, diversos autores observaram associação entre seletividade alimentar, alterações sensoriais, sintomas gastrointestinais e mudanças no crescimento e desenvolvimento infantil. Também foi possível perceber que muitos casos envolvem consumo alimentar pouco variado, com exclusão de grupos importantes de alimentos e maior ingestão de produtos ultraprocessados, o que leva ao excesso de peso e obesidade infantil.

O estudo de Alves *et al.* (2022), realizado com 92 crianças com TEA assistidas por um movimento social em Macaé (RJ), foi identificada prevalência de seletividade alimentar em 59,8% da amostra, sendo mais frequente entre pré-escolares (67,3%) quando comparados aos escolares (32,7%), além de sofrerem influência de condições socioeconômicas. Os achados corroboram com estudo conduzido por Dubourdiou e Guerendiain (2022), no Uruguai, pois ambos afirmam que a rigidez alimentar associada a características sensoriais, especialmente relacionadas à textura dos alimentos, associados à influência dos hábitos alimentares familiares, comprometem a ingestão de grupos alimentares essenciais, aumentando a vulnerabilidade nutricional.

Além disso, de maneira semelhante, o estudo de Mirizzi *et al.* (2025), realizado no sul da Itália, ampliou a compreensão da seletividade alimentar em crianças com TEA ao identificar

um subfenótipo de alto risco caracterizado pela associação entre hipersensibilidade sensorial e sintomas gastrointestinais frequentes. Crianças com TEA apresentaram maior recusa alimentar e menor variedade dietética em comparação aos pares com desenvolvimento típico. Essa limitação da variedade alimentar pode favorecer tanto as deficiências de micronutrientes quanto excesso de peso e obesidade, o que impacta diretamente no estado nutricional desses indivíduos.

Ademais, o estudo conduzido por Grot *et al.* (2024) também evidenciou elevada prevalência de seletividade alimentar em indivíduos com TEA, caracterizada principalmente pela restrição de laticínios, peixes e grãos integrais, associada ao consumo frequente de carboidratos refinados e alimentos ultraprocessados. Além disso, a baixa ingestão hídrica e a preferência por bebidas açucaradas foram apontadas como fatores adicionais de vulnerabilidade nutricional e gastrointestinal. Em relação ao padrão alimentar, Metwally *et al.* (2024) mostra que o grupo de crianças com TEA consomem mais alimentos de alta densidade calórica e ricos em açúcares do que seus pares neurotípicos. Esse consumo gera consequências como sobrepeso e obesidade no grupo de crianças com TEA, pois esses alimentos possuem pouca variedade de nutrientes.

Essas descobertas se alinham ao estudo de Metwally *et al.* (2024), realizado no Egito, que revelou, por meio de um comparativo nacional baseado em instalações de saúde como unidades de Saúde Materno-Infantil (SMI) e de Atenção Primária à Saúde (APS), que crianças egípcias com TEA apresentam alto risco de má nutrição, em decorrência de carências qualitativas da dieta e maior probabilidade de obesidade e sobrepeso em comparação com crianças neurotípicas. A partir de uma análise comparativa da antropometria e do padrão alimentar dessas 509 crianças (289 com TEA e 224 parentes saudáveis), foi constatado que as crianças com TEA possuem deficiências graves em vitaminas C, D, B6, B12, folato, cálcio, zinco e ferro. Dessa forma, a deficiência desses nutrientes pode comprometer significativamente o crescimento e desenvolvimento saudável dessas crianças, uma vez que eles desempenham um papel crucial no desenvolvimento cognitivo, neurológico, imunológico e no crescimento ósseo e corporal, além de aumentar a vulnerabilidade a outras doenças.

Analogamente, a análise da população pediátrica turca realizada por Sağlam Şahinoğlu e Bakırhan (2025) evidencia que a seletividade alimentar é um preditor direto para a baixa qualidade da dieta no TEA, superando significativamente os padrões observados em pares saudáveis. O estudo destaca que, embora o IMC possa permanecer em faixas de normalidade, a rigidez dietética e o consumo limitado de micronutrientes essenciais (como as vitaminas lipossolúveis e cálcio) predispõem essas crianças a carências subclínicas. Adicionalmente, a alta prevalência de distúrbios gastrointestinais e sua correlação com a baixa qualidade de vida

reforçam a necessidade de um cuidado multiprofissional na saúde pública, que integre a vigilância nutricional ao monitoramento de rotina dessas crianças para mitigar riscos ao desenvolvimento esquelético e sistêmico.

O estudo conduzido por Wenzell *et al.* (2024), em uma clínica ambulatorial de TEA em Atlanta, identificou elevada prevalência de seletividade alimentar, presente em 45,6% das crianças avaliadas, associada principalmente a comportamentos disruptivos durante as refeições e quadros de hiperatividade. Os resultados sugerem que alterações nutricionais relacionadas à seletividade podem permanecer mascaradas em fases iniciais da infância, especialmente quando avaliadas apenas por parâmetros antropométricos e reforçam que a avaliação nutricional no TEA deve ultrapassar esses parâmetros antropométricos isolados, contemplando aspectos sensoriais, gastrointestinais e familiares para o desenvolvimento de estratégias multiprofissionais de cuidado.

Em resumo, constatou-se que a maioria dos estudos revisados (Alves *et al.*, 2022; Grot *et al.*, 2024; Metwally *et al.*, 2024; Dubourdiou e Guerendiain, 2022; Mirizzi *et al.*, 2025; Sağlam Şahinoğlu e Bakırhan, 2025) destacam especialmente a necessidade de avaliações nutricionais mais amplas e individualizadas em crianças com TEA, considerando não apenas parâmetros antropométricos, mas também aspectos sensoriais, gastrointestinais, comportamentais e familiares. Ademais, o estudo piloto desenvolvido por Cerchiarì *et al.* (2023) reforça a importância da participação ativa dos pais no processo terapêutico e evidencia a necessidade de abordagens multiprofissionais integrando nutrição, fonoaudiologia e suporte familiar no manejo da seletividade alimentar em crianças com TEA, além do acompanhamento nutricional precoce na prevenção de inadequações alimentares e deficiências nutricionais.

Dessa forma, de acordo com Alves (2024), a seletividade alimentar é um desafio para a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), especialmente em famílias de baixa renda, onde a dificuldade de acesso de qualidade pode mascarar ou agravar o quadro de carências nutricionais. Para diminuir esses agravos, Metwally *et al.* (2024) sugere que a realização da antropometria de rotina em crianças com TEA em unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) é imprescindível para avaliar a necessidade de encaminhamento a um Nutricionista especializado para possível intervenção. Isso mostra a importância do papel do Nutricionista no manejo da seletividade alimentar que acomete crianças com TEA, tanto para avaliar questões antropométricas, quanto questões nutricionais, com intuito de evitar deficiências de nutrientes e o sobrepeso e a obesidade. Os achados reforçam a necessidade de acompanhamento nutricional individualizado e de estratégias de dessensibilização alimentar voltadas à ampliação da diversidade dietética e prevenção de carências nutricionais em crianças com TEA.

Apesar da consistência dos achados, é importante considerar algumas limitações presentes nos estudos analisados. A maioria das pesquisas utilizaram relatos parentais e questionários subjetivos para avaliação do comportamento alimentar, o que pode gerar vieses de memória e interpretação. Também foram observadas diferenças metodológicas importantes entre os estudos, incluindo tamanho amostral reduzido, heterogeneidade clínica do TEA e diferenças culturais nos padrões alimentares avaliados, fatores que dificultam comparações diretas entre os resultados.

Portanto, os achados desta revisão demonstram que a seletividade alimentar em crianças com TEA representa um importante desafio para a saúde pública, estando associada a inadequações qualitativas da dieta, sintomas gastrointestinais, risco de deficiências nutricionais e possíveis repercussões no crescimento e desenvolvimento infantil. Os resultados reforçam a necessidade de acompanhamento nutricional individualizado, vigilância alimentar precoce e estratégias multiprofissionais voltadas à ampliação da diversidade alimentar e à promoção da saúde dessa população.

## **CONCLUSÃO**

A presente revisão integrativa evidenciou que estudos apontam associação frequente entre a seletividade alimentar e a alterações nutricionais em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Diversos autores observaram associação entre seletividade alimentar, alterações sensoriais, sintomas gastrointestinais, incluindo inadequações qualitativas da dieta, risco de deficiências de micronutrientes e maior vulnerabilidade ao excesso de peso e à obesidade. Os estudos analisados demonstraram que a restrição alimentar, frequentemente relacionada a alterações sensoriais e comportamentais, contribui para a redução da variedade alimentar e compromete o consumo adequado de nutrientes essenciais ao crescimento e desenvolvimento infantil.

Observou-se que a avaliação nutricional dessas crianças deve ultrapassar os parâmetros antropométricos isolados, contemplando aspectos sensoriais, gastrointestinais, familiares e comportamentais. Nesse contexto, os achados reforçam a importância do acompanhamento nutricional individualizado, da vigilância alimentar precoce e da atuação multiprofissional no manejo da seletividade alimentar, visando à ampliação da diversidade dietética e à prevenção de agravos nutricionais.

Embora os estudos analisados demonstrem impactos relevantes da seletividade alimentar em relação ao estado nutricional, ainda há uma quantidade limitada de estudos

abordando essa temática. Também foram identificadas limitações na literatura, como a predominância de estudos baseados em relatos parentais e questionários subjetivos, além de diferenças metodológicas relacionadas ao tamanho amostral, à heterogeneidade clínica do TEA e às particularidades culturais dos padrões alimentares avaliados. Esses fatores dificultam a comparação direta entre os estudos e evidenciam a necessidade de maior padronização nas pesquisas futuras e destaca-se a necessidade de ampliar a produção científica sobre o tema, visando aprofundar a compreensão dos impactos nutricionais da seletividade alimentar. Portanto, conclui-se que a seletividade alimentar representa um importante desafio para a saúde pública e para a promoção da saúde de crianças com TEA.

Por fim, ressalta-se a importância do desenvolvimento de novas pesquisas que aprofundem a compreensão dos impactos nutricionais da seletividade alimentar e avaliem estratégias de intervenção capazes de contribuir para a melhoria da qualidade da alimentação, do estado nutricional e da qualidade de vida dessa população.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Beatriz Grazielle Thomaz et al. **Seletividade alimentar e perfil sociodemográfico de crianças com transtorno do espectro autista de um movimento social de Macaé, Rio de Janeiro**. *Segurança Alimentar e Nutricional*, Campinas, v. 30, p. e023035, 2024. DOI: 10.20396/san.v30i00.8673758. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/377950384\\_Seletividade\\_alimentar\\_e\\_perfil\\_sociodemografico\\_de\\_crianças\\_com\\_transtorno\\_do\\_espectro\\_autista\\_de\\_um\\_movimento\\_social\\_de\\_Macaé\\_Rio\\_de\\_Janeiro](https://www.researchgate.net/publication/377950384_Seletividade_alimentar_e_perfil_sociodemografico_de_crianças_com_transtorno_do_espectro_autista_de_um_movimento_social_de_Macaé_Rio_de_Janeiro). Acesso em: 23 abr. 2026.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR: texto revisado**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2023. E-book. ISBN 9786558820949. Disponível em:

<https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820949/>. Acesso em: 9 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf). Acesso em: 31 mar. 2026.

CASATI, Bruna; ALVES, Michele de Souza; COSTA, Nelita Losqui da; BARBUTO, Polyana Corrêa Procópio. **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 10, p. 3072–3080, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i10.16058. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16058>. Acesso em: 12 abr. 2026.



CERCHIARI, A. et al. **A eficácia de terapia global de alimentação intensiva sobre habilidades de alimentação e deglutição em crianças com transtorno do espectro autista: um estudo piloto.** *Children*, v. 10, n. 7, p. 1241, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children10071241>. Acesso em: 5 maio 2026.

DUBOURDIEU, P. M.; GUERENDIAIN, M. **Ingestão alimentar, estado nutricional e perfil sensorial em crianças com transtorno do espectro autista e desenvolvimento típico.** *Nutrients*, v. 14, p. 2155, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu14102155>. Acesso em: 5 maio 2026.

FIRST, Michael B. **Manual de diagnóstico diferencial do DSM-5-TR.** 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2025. E-book. ISBN 9786558822851. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558822851/>. Acesso em: 9 abr. 2026.

GROT, M. et al. **Aspectos negativos de hábitos alimentares em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.** *Nutrients*, v. 16, p. 3059, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu16183059>. Acesso em: 25 abr. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil.** Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agenciade-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoasdiagnosticadas-com-autismo-no-brasil>. Acesso em: 7 abr. 2026.

MENDES, Arleson Gabriel Lobão et al. **O papel do nutricionista na alimentação de crianças com transtorno do espectro autista (TEA).** *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 10, p. 1-17, 2024. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaror.html?task=detalhes&source=all&id=W4403521615>. Acesso em: 17 abr. 2026.

METWALLY, A. M. et al. **As chances de obesidade em crianças egípcias com transtorno do espectro autista são maiores do que as de retardo de crescimento em comparação com colegas saudáveis em desenvolvimento: uma pesquisa nacional.** *BMC Pediatrics*, v. 24, p. 465, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12887-024-04934-5>. Acesso em: 23 abr. 2026.

MIRIZZI, P. et al. **Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista e em seus pares com desenvolvimento típico: processamento sensorial, práticas parentais e sintomas gastrointestinais.** *Nutrients*, v. 17, p. 2798, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/17/17/2798>. Acesso em: 14 abr. 2026.

MORAES, Lilia Schug de et al. **Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.** *Revista da Associação Brasileira de Nutrição (RASBRAN)*. Disponível em: <https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/view/1762/379>. Acesso em: 10 abr. 2026.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **OMS afirma que autismo afeta uma em cada 160 crianças no mundo.** *ONU News*, 3 abr. 2017. Disponível em:



<https://news.un.org/pt/story/2017/04/1581881-oms-afirma-que-autismo-afeta-umaem-cada-160-criancas-no-mundo>. Acesso em: 7 abr. 2026.

RAYMOND, Janice L.; MORROW, Kelly. **Krause & Mahan: alimentos, nutrição e dietoterapia**. 15. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2022. E-book. ISBN 9788595158764. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595158764/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

RODRIGUES, Chaueny Keven Maciel et al. **Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista**. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 4, e48108, 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/48108>. Acesso em: 8 abr. 2026.

ROSSI, Luciana; POLTRONIERI, Fabiana. **Tratado de nutrição e dietoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. E-book. ISBN 9788527739771. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527739771/>. Acesso em: 28 maio 2026.

ŞAHINOĞLU, Sağlam Yaren; BAKIRHAN, Hande. **Abordagem holística para crianças turcas com transtorno do espectro autista: qualidade e diversidade da dieta, problemas gastrointestinais e nutricionais e perspectiva da qualidade de vida**. *BMC Pediatrics*, v. 25, p. 834, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12887-025-06207-1>. Acesso em: 24 abr. 2026.

SANTOS, Maria de Fátima Souza dos et al. **Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura**. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 35-46, maio/ago. 2024. Disponível em: <https://revneuropsiq.com.br/rbnp/article/view/1161>. Acesso em: 10 abr. 2026.

WENZELL, Megan L. *et al.* **Correlatos clínicos e prevalência da seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista**. *The Journal of Pediatrics*, v. 269, 2024. Disponível em: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(24\)00107-0/abstract](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(24)00107-0/abstract). Acesso em: 5 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Autismo**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://repository.gheli.harvard.edu/repository/14382/>. Acesso em: 17 abr. 2026.