



Artigo original

# ALIMENTAÇÃO SELETIVA EM CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DE LITERATURA

*Food selectivity in children with autism spectrum disorder: a literature review*

Júlia Viana de Aguiar<sup>1</sup> , Maria Carla de Jesus Souza<sup>2\*</sup> , Cinthia Soares Lisboa<sup>3</sup> 

## RESUMO

O objetivo da presente pesquisa foi revisar a literatura sobre a forma que o transtorno do espectro autista contribui para a seletividade alimentar em crianças. A pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica. Foram utilizados os seguintes descritores indexados na Biblioteca Virtual da Saúde: Seletividade alimentar; Transtorno do Espectro Autista e criança a partir das fontes científicas da National Library of Medicine e da Scientific Eletronic Library Online, seguidos os critérios de inclusão e exclusão. Foram encontrados 84 artigos que abordaram o tema, dos quais apenas seis foram selecionados para compor os resultados e discussão deste trabalho. Uma comum característica no transtorno do espectro autista consiste no estabelecimento de padrões restritos e repetitivos de comportamento, ao incluir, comportamentos alimentares repetitivos. Nesse contexto, compreende-se que os hábitos e as escolhas alimentares são influenciados pela seletividade alimentar, cuja manifestação pode ser observada na recusa alimentar, nas dificuldades em consumir novos alimentos e na ingestão reduzida de múltiplos alimentos, sendo imprescindível que os pais e profissionais de saúde se atentem aos referidos comportamentos, especialmente, no momento das refeições, a fim de evitar carências e riscos nutricionais. Concluiu-se que as crianças com transtorno do espectro autista tendem a ser mais seletivas no momento das refeições, posto que, comumente, apresentam alterações relacionadas à sensibilidade sensorial, a qual influi sobre a recusa ou escolha de alimentos com base em sua textura, odor, a temperatura e aparência.

**Palavras-chave:** Comportamento alimentar; Seletividade alimentar; Transtornos do neurodesenvolvimento; Autismo; Infância.

## ABSTRACT

The aim of this research was to review the literature on how autism spectrum disorder contributes to food selectivity in children. The research consists of a bibliographic review. The following descriptors indexed in the Virtual Health Library (VHL) were used: Food selectivity, Autistic Spectrum Disorder, Child when obtaining scientific sources from the National Library of Medicine (PUBMED) and the Scientific Electronic Library Online (SCIELO). We found 84 articles that addressed the topic, of which only six were selected to compose the results and discussion of this work. A common feature in ASD is the establishment of restricted and repetitive patterns of behavior, including repetitive eating behaviors. In this context, it is understood that eating habits and choices are influenced by food selectivity, whose manifestation can be seen in food refusal, difficulties in consuming new foods and reduced intake of multiple foods, and it is imperative that parents and health professionals attention to these behaviors, especially at meal times, in order to avoid deficiencies and nutritional risks. It was concluded that children with ASD tend to be more selective at meal times, since they commonly present alterations related to sensory sensitivity, which influences the refusal or choice of food based on its texture, odor, temperature and appearance.

**Keywords:** Feeding Behavior; Food Fussiness; Neurodevelopmental Disorders; Autistic Disorder; Childhood.

1. Nutricionista pela Faculdade de Ilhéus. Ilhéus - Bahia, Brasil.

2. Nutricionista pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus - Bahia, Brasil.

3. Doutora em Saúde Coletiva. Professora do curso de Nutrição da Faculdade de Ilhéus. Ilhéus - Bahia, Brasil.

\*Autor para correspondência: [mariacarlalouza04@gmail.com](mailto:mariacarlalouza04@gmail.com)



## INTRODUÇÃO

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais classifica o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um transtorno do neurodesenvolvimento que se apresenta com evolução anormal, relações sociais limitadas, movimentos repetitivos e padronizados, interesses e traços de comportamento incomuns<sup>1</sup>.

Em termos de autismo, a definição padrão envolve a presença de déficit significativo de socialização, com diferentes impactos em diversas áreas do desenvolvimento, como nas relações sociais, linguagem e habilidades adaptativas, além de restrição de comunicação<sup>2</sup>. Isso geralmente acontece a partir dos dois anos de idade, contudo pode ser visto antes dos 12 meses de idade<sup>1</sup>.

Os meninos são quatro vezes mais propensos a desenvolverem o espectro do autismo do que as meninas<sup>3</sup>. Uma teoria explicativa indica que a alta quantidade de testosterona em fetos do sexo masculino pode estar relacionada ao TEA<sup>4</sup>. Considerando essa teoria, uma pesquisa mostrou que bebês expostos a hormônios sexuais masculinos têm maior probabilidade de serem autistas<sup>4</sup>. Dentre as inúmeras condições de restrições sociais e de comunicação envolvendo o TEA<sup>2</sup>, a restrição alimentar também estar presente, se caracterizando pela seletividade alimentar<sup>5</sup>.

A seletividade alimentar é o ato de se recusar a comer determinados alimentos ou limitar os alimentos que vão ser ingeridos. Isso pode ser atribuído à alta periodicidade de sua ingestão alimentar ou rejeição de alimentos específicos<sup>6</sup>. Os problemas alimentares são cerca de cinco vezes mais comuns em crianças com TEA em comparação com crianças típicas<sup>5</sup>. Estudo realizado por Raspini et al.<sup>5</sup> evidenciou que a porcentagem de crianças com seletividade alimentar foi maior entre crianças com TEA (19,0%) do que entre crianças com desenvolvimento típico (6,6%).

Indivíduos com autismo têm receptores gustativos aumentados e muitas vezes recusam alimentos por causa de peculiaridades neurológicas, as quais potencializam a percepção de algumas características do alimento como textura, sabor, temperatura, odor<sup>7</sup>. Ademais, a rigidez de seus comportamentos, além de levar a recusar certos alimentos, proporciona também a recusa de talheres ou pratos que não são habituais na rotina, a recusa para sentar-se à mesa e a recusa de ajuda para se alimentar<sup>7</sup>.

A não aceitação dos alimentos podem se relacionar ao seu cheiro, sabor, aparência ou temperatura específicos, o que contribuem para a insatisfação com novos alimentos, acarretando no seletivismo alimentar<sup>8</sup>. Sendo assim, a identificação precisa do risco de autismo pode fornecer intervenção no melhor momento possível, influenciando na redução dos sintomas do autismo, como início precoce de

estereotípias, isolamento social, atraso na comunicação e seletividade alimentar<sup>9</sup>.

A existência de dificuldades alimentares em crianças com o transtorno do espectro autista é algo frequente, no entanto, a relação entre autismo e seletividade alimentar ainda é pouco explorada<sup>10</sup>. A análise dessa relação, possibilita intervenções nutricionais mais pertinentes, contribuindo para a elaboração de estratégias para melhora de dificuldades alimentares, prevenindo carências nutricionais, e consequentemente melhorando a qualidade de vida<sup>10</sup>.

Assim, mediante o exposto, o objetivo da pesquisa foi revisar a literatura sobre como o transtorno do espectro autista contribui para a seletividade alimentar em crianças.

## METODOLOGIA

No processo de obtenção de dados científicos foram utilizadas as ferramentas de busca: *National Library of Medicine* (PUBMED) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): seletividade alimentar, Transtorno do Espectro Autista, criança.

Os critérios de inclusão foram: pesquisas em português e inglês com data de publicação entre os anos 2012 e 2022, que tratam sobre a seletividade alimentar em crianças com TEA. Foram excluídas pesquisas publicadas a mais de dez anos, pesquisas em outros idiomas, estudos com adultos e adolescentes e que não abordaram o tema.

Ao seguir os critérios estipulados, foram encontrados 84 artigos que abordaram a temática. Após a coleta dos artigos, os estudos foram avaliados conforme os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Dessa forma, a extração dos dados ocorreu após a leitura minuciosa das pesquisas. Ao final, seis estudos foram selecionados para compor os resultados e discussão deste trabalho.

## RESULTADOS

Foram selecionados seis estudos que estão distribuídos no quadro 01. A caracterização dos estudos incluiu: autores, ano, título, tipo de estudo, objetivo geral e resultados.

O presente estudo demonstrou os fatores que levam uma criança com autismo a desenvolver a seletividade alimentar. Foram avaliadas crianças, submetidas a diversos estudos a fim de identificar a relação entre traços autistas em infantes e características de seleção alimentar.

**Quadro 01** - Descrição dos artigos selecionados no estudo, os quais envolvem seletividade alimentar e autismo em crianças, 2023.

Autor/ Ano	Título	Tipo de Estudo	Objetivo Geral	Resultados
Bandini et al. (2012)	Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista e crianças com desenvolvimento típico,00	Estudo de coorte	Definir a seletividade alimentar e comparar os índices de seletividade alimentar entre crianças com TEA e crianças com desenvolvimento típico, e avaliar o impacto da seletividade alimentar na adequação de nutrientes.	As crianças com TEA apresentaram mais recusa alimentar do que as crianças com desenvolvimento típico (41,7% dos alimentos ofertados vs 18,9% dos alimentos oferecidos). Apresentavam repertório alimentar mais limitado (19,0 alimentos vs 22,5 alimentos).
Bandini et al. (2017)	Alterações na seletividade alimentar no transtorno do espectro autista	Estudo exploratório longitudinal	Avaliar a persistência da seletividade alimentar em crianças com TEA.	No início do estudo, 15 participantes (83%) recusaram >33% dos alimentos oferecidos e atenderam à definição de alta seletividade alimentar. No acompanhamento, sete (39%) desses participantes não apresentavam mais alta seletividade alimentar. Oito participantes (44%) tiveram alta seletividade alimentar no início e no acompanhamento.
Rocha et al. (2019)	Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista	Estudo transversal	Analisar a possível presença de comportamentos de seletividade alimentar em crianças com TEA.	85,7% dos participantes do estudo possuem dificuldades no momento da refeição. 65,5% apresentaram dificuldades em consumir novos alimentos e 51,7% dificuldades com a textura dos alimentos. 16 pais (52,2%) responderam que seus filhos não possuíam alimentação variada.
Pereira (2019)	Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista (TEA)	Estudo transversal	Avaliar o comportamento alimentar de crianças com TEA acompanhadas em instituição especializada.	50% retiravam algum tipo especiarias, 43,3% preferiam alimentos crocantes, 43,3% priorizavam os alimentos de consistência macia e 36,6% consumiam alimentos mais secos. 46,6% alimentavam-se sempre no mesmo local, 30% apresentou o costume de comer ou pegar a comida sem estar no horário da refeição, 26,6% comiam sempre com o mesmo tipo de utensílio, 23,3% faziam as refeições com uma grande quantidade de alimento e, por fim, 26,6% realizavam as refeições e lambiam objetos estranhos.
Moraes et al. (2021)	Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com TEA	Estudo transversal descritivo	Caracterizar a seletividade alimentar em crianças e adolescentes com o transtorno do espectro autista (TEA).	Observou-se que a maioria (53,4%) possuía seletividade alimentar, caracterizada principalmente pela expressão de fatores e aspectos sensoriais com base no odor dos alimentos (56,4%), textura (53,9%), aparência (53,8%) e temperatura (51,3%).
Harris et al. (2022)	Traços autistas infantis, seletividade alimentar e qualidade da dieta: um estudo de base populacional	Estudo de base populacional	Examinar a associação entre traços autistas na primeira infância e qualidade da dieta no meio da infância e explorar o papel mediador da seletividade alimentar.	As crianças com traços autistas altos e crescentes apresentaram pior qualidade da dieta do que aquelas com traços autistas baixos e estáveis ( $\beta = -0,28$ ; IC 95%: $-0,44$ a $-0,11$ ). A seletividade alimentar mediou a associação entre os traços autistas aos 1,5 anos e a qualidade da dieta aos 8 anos.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Moraes et al.<sup>11</sup>, observaram em seu estudo envolvendo 73 crianças e adolescentes autistas, a presença de seletividade alimentar na maioria dos estudantes, especialmente, diante da recusa e do repertório alimentar limitado. Concluíram que a recusa em consumir os alimentos, efetivamente, decorre da sensibilidade sensorial (56,4%), tendo como principais fatores odor (56,4%), textura (53,9%), aparência (53,8%) e temperatura (51,3%) dos alimentos.

No mesmo sentido, acerca dos aspectos sensoriais, Rocha et al.<sup>12</sup>, ao analisarem o comportamento de crianças com TEA relacionado à seletividade alimentar, destacam que o consumo de alimentos repetidos e as dificuldades em aceitar certos alimentos são em decorrência da textura apresentada.

Partindo do reconhecimento de que padrões alimentares inadequados são comumente observados em crianças com TEA, Moraes e colaboradores<sup>11</sup> ainda demonstraram que parte majoritária dos alunos participantes da pesquisa (84,9%), os quais não possuíam acompanhamento nutricional, no que concerne às suas preferências alimentares, apresentou certas preferências alimentares específicas, a exemplo do arroz, feijão, batata frita e bolachas (amidos); já as proteínas obtiveram menor preferência.

A recusa ou a própria seletividade alimentar pode relacionar-se ao fato das crianças possuírem algum distúrbio de processamento sensorial, a exemplo da escolha ou preferência dos alimentos pela sua textura e ainda não conseguirem realizar eficientemente algumas atividades motoras<sup>12</sup>.

Diante do potencial risco para o desenvolvimento de problemas nutricionais constatado no estudo de Rocha et al.<sup>12</sup>, os pesquisadores enfatizaram a necessidade de as crianças autistas receberem intervenção adequada envolvendo acompanhamento nutricional, posto que foi observada uma carência de informação por parte dos pais e cuidadores sobre a relevância da alimentação nas crianças com TEA.

Um estudo realizado com crianças em instituição especializada, avaliou o comportamento alimentar de crianças com TEA ao apontar que a seletividade alimentar se tem relacionado com alterações sensoriais ao envolver o processamento de informações para seleção, recusa ou aceitação do alimento com base na sua textura, cheiro, sabor e aspecto visual<sup>13</sup>.

A seletividade alimentar é significativamente prejudicial, posto que gera uma limitação à variedade de alimentos e, por conseguinte, limita a ingestão de nutrientes essenciais para o seu crescimento e desenvolvimento, principalmente ao ocasionar carências nutricionais que podem comprometer gravemente a saúde da criança, uma vez

que influi sobre todos os sistemas do corpo humano, com atenção especial ao sistema nervoso e musculoesquelético<sup>13</sup>.

Carvalho et al.<sup>8</sup> e Magagnin et al.<sup>14</sup>, destacaram que a maioria das crianças com TEA tem bloqueio seletivo ou alimentar. Essas sofrem de múltiplas consequências nutricionais, incluindo obesidade, deficiências de micronutrientes, baixa ingestão calórica, crescimento inadequado, fobias e dificuldades sociais que afetam não apenas a infância, mas também a vida adulta. As deficiências de micronutrientes mais comuns são das vitaminas B1, B3, B5, B6, B9, B12, A e dos minerais cálcio (Ca), zinco (Zn), selênio (Se) e magnésio (Mg)<sup>15</sup>.

Outro estudo avaliou as alterações na seletividade alimentar em 18 crianças com TEA em dois momentos e observaram que, apesar de ter ocorrido uma melhora no tocante à recusa alimentar, não houve um aumento no repertório alimentar, compreendido como o número de alimentos únicos que a crianças ingeriram<sup>16</sup>.

A seletividade alimentar é uma característica comum tanto em crianças com Transtorno do Espectro Autista quanto em crianças típicas. No entanto, crianças com TEA apresentaram uma prevalência mais elevada e uma maior gravidade da seletividade alimentar em comparação com crianças típicas<sup>17,18</sup>. Essas crianças têm uma tendência a preferir certos alimentos com texturas e sabores específicos, além de apresentarem aversão a alimentos novos e uma maior resistência em relação à dieta<sup>19</sup>. Em contraste, crianças típicas geralmente demonstram uma variedade alimentar mais ampla e uma maior flexibilidade na aceitação de novos alimentos<sup>20,21</sup>.

Em vista disto, é importante as intervenções no início da infância, a fim de aumentar a variedade alimentar e promover a alimentação saudável desse público, posto que a seletividade alimentar em crianças autistas tem impacto adverso no que concerne à adequação dos nutrientes e às refeições familiares<sup>16</sup>. Portanto, Cordeiro e colaboradores<sup>22</sup> afirmam que a intervenção nutricional é de suma importância, uma vez que implementar mudanças na dieta de indivíduos pode melhorar o repertório alimentar, contudo essa condição pode ser um desafio devido aos seus hábitos alimentares seletivos e aversão à mudança.

Estratégias nutricionais individualizadas, como a oferta de uma dieta equilibrada e diversificada, podem desempenhar um papel fundamental na promoção de uma alimentação adequada e saudável nestas crianças<sup>23</sup>. Além disso, uma suplementação de nutrientes específicos, como ômega-3 e vitamina D, tem sido investigada como uma abordagem complementar para melhorar os sintomas relacionados ao TEA, com melhorias no comportamento social, cognição e, inclusive, na seletividade alimentar<sup>24</sup>.

Outra estratégia nutricional envolvendo suplementação é o uso de probióticos. Liu e colaboradores<sup>25</sup> avaliaram, por quatro meses, 40 meninos com TEA que receberam *Lactobacillus plantarum* PS128 (dose: 3×1010 UFC) e 38 meninos que receberam o placebo. Os resultados evidenciaram melhora de alguns sintomas, sobretudo comportamentais, como perturbadores e de quebra de regras e hiperatividade/impulsividade.

Pereira et al.<sup>26</sup>, verificaram que, no tratamento de indivíduos com espectro autista, uma equipe de profissionais é essencial para garantir que as terapias sejam realizadas de maneira coordenada, tanto no período que antecede o diagnóstico quanto na manutenção contínua que se segue. Esses profissionais incluem neuropediatras, pediatras, fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos, nutricionistas, entre outros.

A associação existente entre traços autistas e a pior qualidade da dieta na primeira infância e metade da infância são mediadas pela seletividade alimentar nessa associação<sup>27</sup>. Bandini et al.<sup>28</sup> compararam os índices de seletividade alimentar entre crianças com TEA (n=53) e crianças com desenvolvimento típico (n=58). Os autores identificaram que a seletividade alimentar é mais comum em crianças com TEA do que em crianças tipicamente desenvolvidas, além disso, apontaram que as crianças com repertório alimentar mais limitado apresentaram ingestão inadequada de maior número de nutrientes.

A introdução de novos alimentos devido a determinadas características como a temperatura, textura, odores e formatos distintos podem ocasionar insatisfação, consequentemente acarreta algum tipo de restrição alimentar, como a seletividade alimentar<sup>8</sup>.

Lázaro et al.<sup>29</sup>, observaram em seu estudo que as características específicas da seleção alimentar nas crianças com TEA, no qual se baseava diretamente aos aspectos sensoriais e físicos do alimento (textura, temperatura, umidade, marca e cor da embalagem, tempero aparente na comida, alguns tipos de legumes e verduras, bem como, proteínas de origem animal como frango e carne), são fatores determinantes na aceitação de novos alimentos.

Alterar as características físicas e sensoriais do alimento aumenta o nível de aceitabilidade e aliado a abordagem de interpretação pode reduzir os níveis de sensibilidade sensorial em crianças com autismo<sup>30</sup>. Gray e Chiang<sup>31</sup> investigaram o comportamento alimentar de 31 crianças com TEA durante as refeições e constataram que 48% possuíam resistência para experimentar novos alimentos, 46% não permaneciam sentadas à mesa até o final das refeições e 54,2% preferiam alimentos com textura crocante.

O projeto apresenta um tema de suma importância pois ao avaliar essa relação possibilita intervenções nutricionais mais pertinentes, contribuindo para a elaboração de estratégias para melhora de dificuldades alimentares, prevenindo carências nutricionais, e consequentemente melhorando a qualidade de vida. Os resultados encontrados e descritos nos trabalhos justificam a necessidade de aprofundamento nos estudos sobre os efeitos da seletividade alimentar em crianças, além dos já demonstrados na literatura, principalmente, quando relacionados a pacientes com TEA.

## CONCLUSÃO

A literatura científica demonstra que crianças seletivas com TEA apresentam carências e riscos nutricionais, além de mudanças sensoriais, como sensibilidade oral, tátil e olfativa. Portanto, os hábitos e as escolhas alimentares são influenciados pela seletividade alimentar.

Também foi possível observar que crianças com o transtorno do espectro autista tendem a ser mais seletivas no momento das refeições, posto que apresentam alterações relacionadas à sensibilidade sensorial, a qual influi sobre a recusa ou escolha de alimentos com base em sua textura, odor, a temperatura e aparência.

Espera-se que o presente estudo sirva como ponto de partida e seja utilizado como fundamento teórico de pesquisas que tenham o propósito de contribuir com a discussão do tema em prol de desenvolvimento e estabilidade nutricional de crianças autistas. Além disso, nota-se que o acompanhamento nutricional individualizado realizado por profissionais qualificados é de extrema importância para promoção de um adequado estado nutricional da criança com TEA.

## REFERÊNCIAS

1. Associação Psiquiátrica Americana. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). 5 ed.;2014.
2. Cardoso C, Rocha JFL, Moreira CS, Pinto AL. Social cognitive performance and different communication settings in groups of children with different disorders. J Soc Bras Fonoaudiol. 2012, Vol 24, n. 2, Pag. 140-4.
3. Volkmar FR, McPartland JC. From Kanner to DSM-5: autism as an evolving diagnostic concept. Annu Rev Clin Psychol. 2014, Vol 10, Pag. 193-212.
4. Werling DM. The role of sex-differential biology in risk for autism spectrum disorder. Biol Sex Differ. 2016, Vol 7, n 58.
5. Raspini B, Prosperi M, Guiducci L, Santocchi E, et al. Dietary Patterns and Weight Status in Italian Preschoolers with Autism Spectrum Disorder and Typically Developing Children.

6. Nutrients [Online]. 2021 [Citado em: 07 Nov. 2023], Vol 13, n. 11, Pag. 4039. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu13114039>
7. Kerzner B, Milano K, MacLean WC Jr, Berall G, et al. A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. *Pediatrics*. 2015 Feb, Vol 135, n. 2, Pag. 344-53.
8. Riccio MP, Franco C, Negri R, Ferrentino RI, et al. Is food refusal in autistic children related to TAS2R38 genotype? *Autism Research*, 2018 Mar, Vol 11, n. 3, Pag. 531-538.
9. Carvalho JA, Carvalho MP, Souza LS`A, Santos CSS. Nutrição e autismo: considerações sobre a alimentação do autista, *Revista Científica do ITPAC, Araguaína*, 2012, Vol. 5, n.1.
10. Zanon RB, Backes B, Bosa CA. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. *Psic: Teor e Pesq*. 2014, Vol 30, n. 1, Pag. 25-33.
11. Moraes RLS, Carvalho AM, Magalhães LC, Pinto PAF. Primeira infância e pobreza no Brasil: uma análise integrada a partir de indicadores em saúde, educação e desenvolvimento social. *Revista Política Pública, São Luís*, 2015, Vol 19, n. 1, Pag. 303-314.
12. Moraes LS, Bubolz VK, Marques AC, Borges LR, et al. Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição*, 2021, Vol 12, n. 2, Pag. 42-58.
13. Rocha GSS, Medeiros Júnior FC, Lima NDP, Silva MVRS, et al. Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Eletrônica Acervo*, 2019, Vol 24.
14. Pereira AS. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), [Trabalho de Conclusão de Curso]. Vitória de Santo Antão: Universidade Federal de Pernambuco; 2019. 50p.
15. Magagnin T, Silva MA, Nunes RZS, Ferraz F, et al. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online], Rio de Janeiro, 2021, Vol 31, n. 3, Pag. e310303. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310104>. Acesso em: 21 out. 2023.
16. Caetano MV, Gurgel DC. Perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2018, Vol 31, n. 1.
17. Bandini LG, Curtin C, Phillips S, Anderson SE, et al. Changes in Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*. 2017, Vol 47, n. 2, Pag. 439-446.
18. Nadon G, Feldman DE, Dunn W, Gisel E. Mealtime problems in children with autism spectrum disorder and their typically developing siblings: a comparison study. *Autism*. 2011, Vol 15, n. 1, Pag. 98-113.
19. Mayes SD, Zickgraf H. Atypical eating behaviors in children and adolescents with autism, ADHD, other disorders, and typical development. Elsevier, USA, 2019, Vol 64, Pag. 76-83.
20. Cermak AS, Curtin C, Bandini LG. Seletividade alimentar e sensibilidade sensorial em crianças com transtornos do espectro do autismo. *J Acad Nutr Diet*, 2013.
21. Esteban-Figuerola P, Canals J, Fernández-Cao JC, Arija Val V. Differences in food consumption and nutritional intake between children with autism spectrum disorders and typically developing children: A meta-analysis. *Autism*, 2019, Vol 23, n. 5, Pag. 1079-1095.
22. Mascola AJ, Bryson SW, Agras WS. Picky Eating em crianças com transtornos do espectro autista e crianças com desenvolvimento típico. *Journal of Pediatrics*, 2020, Vol 176, Pag. 141-146.
23. Cordeiro DAM, Silva MR. Estratégias Para Implementação De Condutas Nutricionais No Transtorno Do Espectro Autista: Um Relato De Experiência. *Corixo - Revista de Extensão Universitária, Cuiabá*, 2018, n. 6, Pag. 17-31.
24. Sharp WG, Postorino V, McCracken CE, Berry RC, et al. Dietary Intake, Nutrient Status, and Growth Parameters in Children with Autism Spectrum Disorder and Severe Food Selectivity: An Electronic Medical Record Review. *J Acad Nutr Diet*. 2018, Vol 118, n. 10, Pag. 1943-1950.
25. Heringer PN, Oliveira DKB, Araújo CPS, Gomes ICS, et al. Estratégias nutricionais no Transtorno do Espectro Autista. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais*, 2023, Vol 16, n. 11, Pag. 25158-25172.
26. Liu YW, Liong MT, Chung YE, Huang HY, Peng WS, Cheng YF, et al. Effects of *Lactobacillus plantarum* PS128 on Children with Autism Spectrum Disorder in Taiwan: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Nutrients* [Online], 2019 [citado em 13 Nov. 2023], Vol 11, n. 4, Pag. 820. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6521002/>
27. Pereira AB, Sanches DCB, Castro GS, Ferreira JL, et al. Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento do TEA e a importância da intervenção nutricional. *Brazilian Journal of Development*, 2021, Vol 7, n. 9, Pag. 94448-94462.
28. Harris HA, Mou Y, Dieleman GC, Voortman T, Jansen PW. Child Autistic Traits, Food Selectivity, and Diet Quality: A Population-Based Study. *J Nutr*. 2022 Mar 3;152(3):856-862.
29. Bandini LG, Anderson SE, Curtin C, Cermak S, et al. Food selectivity in children with autism spectrum disorders and typically developing children. *J Pediatr*. 2010, Vol 157, n. 2, Pag. 259-64.
30. Lázaro CP, Caron J, Ponde MP. Escalas de avaliação do comportamento alimentar de indivíduos com transtorno do espectro autista. *Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo*, 2018, Vol 20, n. 1, Pag. 98-113.
31. Magagnin, T, Zavadil SC, Nunes RZS, Neves LEF, et al. Relato de experiência: Intervenção multiprofissional sobre seletividade alimentar no transtorno do espectro autista. ID on Line: *Revista de Psicologia, Araraquara*, 2019, Vol 13, n. 43, Pag. 114-127.
32. Gray HL, Chiang HM. Breve Relatório: Comportamentos na Hora das Refeições de Crianças Chinesas-Americanas com Transtorno do Espectro Autista. *J Autism Dev Disord*. 2017, Vol 47, n. 3, Pag. 892-897.