REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

OS IMPACTOS NUTRICIONAIS DA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

THE NUTRITIONAL IMPACTS OF SELECTIVE EATING IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Ciências da Saúde • 15/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794535769

Bárbara Souza Castro[1]

Ysabele Gomes Ribeiro Mendes[2]

Daniela Fortes Neves Ibiapina[3]

RESUMO

A seletividade alimentar é um comportamento frequente em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracterizado pela recusa de determinados alimentos e pela limitação da variedade alimentar. Esse padrão pode comprometer o estado nutricional, favorecendo deficiências de vitaminas e minerais, além de aumentar o risco de sobrepeso e obesidade. Objetivo: Evidenciar na literatura os impactos nutricionais da seletividade alimentar em crianças com TEA. Metodologia: Revisão integrativa da literatura, utilizando artigos científicos publicados entre 2016 e setembro de 2026, nas bases de dados BVS, SciELO, LILACS E PubMed, tendo como descritores: “TEA”, “seletividade alimentar”, “nutrição”, “impactos nutricionais”, “crianças” e “alimentação infantil”, “estado nutricional em autistas’’. Dos 32 artigos encontrados, 19 foram triados com base nos seus títulos e resumos, e 9 foram selecionados para a análise. Resultados: Os estudos analisados demonstraram alta prevalência de seletividade alimentar em crianças com TEA, associadas à baixa ingestão de frutas, verduras e legumes e ao consumo frequente de alimentos ultraprocessados. Observou-se também inadequação no consumo de nutrientes essenciais, como vitaminas A, B6 e D, cálcio e zinco. Além disso, parte das crianças apresentou sobrepeso e obesidade, evidenciando desequilíbrios nutricionais importantes. Conclusão: A seletividade alimentar em crianças com TEA está diretamente relacionada a prejuízos nutricionais e alterações no estado de saúde, podendo contribuir para carências nutricionais e doenças crônicas. Dessa forma, destaca-se a importância do acompanhamento nutricional individualizado e multiprofissional para promover hábitos alimentares saudáveis e melhorar a qualidade de vida dessas crianças.

Palavras-chave: Alimentação infantil; Estado Nutricional; Nutrição; Seletividade Alimentar; TEA.

ABSTRACT

Food selectivity is a common behavior in children with Autism Spectrum Disorder (ASD), characterized by the refusal of certain foods and a limited dietary variety. This pattern can compromise nutritional status, potentially leading to vitamin and mineral deficiencies, as well as increasing the risk of overweight and obesity. Objective: To identify the nutritional impacts of food selectivity in children with ASD based on the scientific literature.Methodology: An integrative literature review was conducted using scientific articles published between 2016 and September 2026 in the BVS, SciELO, LILACS, and PubMed databases. The following search terms were used: “ASD,” “food selectivity,” “nutrition,” “nutritional impacts,” “children,” “child nutrition,” and “nutritional status in autistic individuals.” Of the 32 articles identified, 19 were screened based on their titles and abstracts, and 9 were selected for analysis.Results: The analyzed studies demonstrated a high frequency of food selectivity in children with ASD, associated with low intake of fruits, vegetables, and leafy greens, as well as frequent consumption of ultra-processed foods. Inadequate intake of essential nutrients, such as vitamins A, B6, and D, calcium, and zinc, was also observed. Furthermore, some children presented overweight and obesity, indicating significant nutritional imbalances. Conclusion: Food selectivity in children with ASD is associated with nutritional inadequacies and changes in nutritional status, potentially contributing to micronutrient deficiencies and compromising health. Therefore, individualized and multidisciplinary nutritional care is essential to promote adequate eating habits and improve the quality of life of these children.

Keywords: Child feeding; Nutritional status; Nutrition; Food selectivity; ASD.

1. INTRODUÇÃO

Uma nutrição equilibrada desde os primeiros anos de vida é fundamental para garantir o desenvolvimento, o crescimento e a saúde da criança, refletindo de forma duradoura nas fases seguintes da existência (Brasil, 2016; United Nations Children's Fund, 2021). Os diferentes alimentos apresentados nessa fase da vida são imprescindíveis para a formação de costumes alimentares e hábitos que geram grande influência na saúde, como a prevenção, ou não, de doenças futuras como a obesidade, hipertensão arterial, desnutrição, entre outros (Brasil, 2019).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurológica complexa, cuja origem envolve a interação entre fatores genéticos, ambientais e imunológicos. Essa combinação de influências pode afetar o desenvolvimento do sistema nervoso, resultando em dificuldades na comunicação, na linguagem e na interação social, além de comportamentos e interesses restritos, repetitivos e estereotipados (Magagnin et al., 2021).

Entre as alterações comportamentais observadas em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a literatura aponta a seletividade alimentar como uma das mais recorrentes (Silva, 2011; Westwood et al., 2017). Esse comportamento é caracterizado pela recusa ou exclusão de determinados alimentos, resultando em uma dieta restrita e pouco variada. A seletividade alimentar pode manifestar-se de forma temporária, como parte do processo de

adaptação a novos alimentos, ou persistir ao longo do desenvolvimento do indivíduo (Sampaio et al., 2013).

Em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a seletividade alimentar está frequentemente associada a comportamentos atípicos durante as refeições, evidenciados por aversões a determinados alimentos. Essas preferências são geralmente influenciadas por características sensoriais e pela percepção global do alimento, incluindo cor, textura, aparência, temperatura, odor, consistência, apresentação e marca. Esses fatores exercem impacto direto nas escolhas alimentares, podendo comprometer a ingestão nutricional, reduzir a qualidade da dieta e aumentar o risco de deficiências nutricionais (Moraes et al., 2021).

Por outro lado, a literatura aponta que a seletividade alimentar em crianças com TEA também pode resultar em ingestão elevada de alguns nutrientes, uma vez que elas tendem a escolher sempre os mesmos alimentos. Tal padrão alimentar, de igual modo, pode ocasionar efeitos adversos à saúde e, em alguns casos, agravar manifestações do transtorno autista (Peretti et al., 2019).

Um estudo abrangente que avaliou a seletividade alimentar em 138 crianças com TEA, comparadas a 298 crianças típicas com idades entre 5 e 9 anos, demonstrou que as crianças autistas recusaram significativamente mais alimentos e apresentaram uma dieta menos diversificada. Esses resultados indicam que a seletividade alimentar é mais pronunciada em crianças com TEA e sugerem uma possível associação desse comportamento com o estado nutricional (Schreck et al., 2004).

Esta revisão tem como objetivo evidenciar, na literatura científica, os impactos nutricionais da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza por déficits persistentes na comunicação e interação social em vários contextos, e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, tendo as características comportamentais inicialmente evidentes na primeira infância (Associação Americana de Psiquiatria [APA], 2022). “Sabe - se que a genética e fatores ambientais, como complicações no parto ou no período neonatal, desempenham um papel chave nas causas do transtorno”. (Moral et al., 2019.)

As pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam prejuízo principalmente em três áreas, a saber: na área da habilidade social, dificuldades na interação e interpretação de sinais sociais; área da comunicação tanto verbal e não verbal; e por último, inadequação no comportamento. (Silva; Gaiato; Reveles, 2012).

O diagnóstico precoce do TEA ainda se mantém um desafio, principalmente em crianças pequenas, uma vez que o atraso no desenvolvimento pode não ser identificado até que a criança tenha a oportunidade de interagir em ambientes sociais diferentes do núcleo familiar (Marteleto, 2005).

As causas do autismo estão relacionadas a vários aspectos. Alguns teóricos acreditam que fatores metabólicos decorrentes de alterações bioquímicas são submetidos aos efeitos do ambiente modificados por ele (Cunha 2011). Além dos sintomas característicos do autismo, é possível que a criança ou adolescente apresente alguma comorbidade, como Epilepsia, retardo mental, transtornos ansiosos, depressivos e de déficit de atenção e hiperatividade, aprendizagem, entre outros (Silva; Gaiato; Reveles, 2012).

Tendo em vista que este transtorno não é perceptível à exames clínicos, os avanços na quantificação dos processos diagnósticos ocorrem à medida que a observação dos comportamentos atípicos é realizada de forma eficiente. Os profissionais fazem uso de ferramentas avaliativas comportamentais que tem por objetivo subsidiar o diagnóstico e quantificar o grau de severidade. Salienta-se que o processo investigativo ocorre com equipe multidisciplinar, por conta dos diversos âmbitos que os déficits oriundos do TEA são manifestos (Secretaria da saúde do Estado de São Paulo, 2013).

Devido ao seu caráter imperceptível aos exames clínicos, a popularização do conhecimento referente ao TEA e suas características possibilita que familiares, educadores e indivíduos do círculo social observem os comportamentos atípicos e encaminhem aos especialistas (Correia; Alves; Ferreira, 2023). De acordo com Lampreia (2007), detectar os sinais característicos do TEA precocemente é fundamental para a elaboração de um plano interventivo que possibilite ao indivíduo o seu pleno desenvolvimento intra/interpessoal.

2.2. Alimentação na Infância

Nos primeiros anos de vida é fundamental que se tenha uma alimentação complementar saudável, pois a alimentação está associada positivamente ao estado nutricional, crescimento e desenvolvimento, contribuindo assim para prevenir o aparecimento de possíveis doenças, bem como auxiliar no aspecto psicológico e cognitivo (Marinho et al., 2016). A ideia de estar saudável vai além de não ser acometido por algum tipo de enfermidade, pois ela transcende outros aspectos, tais como: congênitos, genéticos, sociais, ambientais e psicológicos, que se relacionam à história de vida de cada indivíduo (Carrapato et al., 2017).

A alimentação é a ferramenta fundamental para o bom desenvolvimento e manutenção do corpo humano. Construir hábitos alimentares saudáveis é o meio mais assertivo para evitar danos irreversíveis à saúde do homem em todas as etapas do ciclo vital (Conceição et al., 2022).

A primeira infância é a fase em que acontecem intensos processos de desenvolvimento, e é durante esse período que ocorrem as primeiras experiências com a alimentação, bem como a descoberta de novos alimentos e sabores. Nesse sentido, é de extrema importância dar ênfase aos cuidados e acompanhamento nutricional (Moraes, 2021).

Segundo Dutra e Malagoli (2019), hábitos alimentares saudáveis são cultivados desde a infância, influenciado pelas experiências alimentares positivas, observação dos costumes alimentares de pais e da família, alimentação no ambiente escolar, alimentos consumidos no meio social, entre outros.

Os alimentos (frutas, verduras, legumes, sementes e temperos) são capazes de promover a saúde, prevenir e tratar as doenças e deficiências (vitaminas) de origem alimentar. Cada alimento possui propriedades próprias, estimulando efeitos diferentes em nosso corpo.

A diminuição ou ausência dessas propriedades presentes nos alimentos consumidos podem ocasionar uma deficiência no sistema imunológico, ocasionando as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como anemia, hiperlipidemias, avitaminose (pelagra, beribéri, xeroftalmia, entre outras), desnutrição etc. (Conceição et al., 2022).

2.3. Seletividade Alimentar

A seletividade alimentar corresponde a um comportamento que tem como principal característica a exclusão de uma variedade alimentícia. Em sua maioria, ocorre um processo de transição, que corresponde a uma fase de adaptação ou inserção de novos alimentos, onde está pode perdurar ao longo de todo o processo de desenvolvimento (Rocha, 2019). Nesse contexto, ela pode ser caracterizada por aspectos variáveis, que compreende três domínios distintos, fundamentados pela recusa alimentar, por um repertório alimentar limitado e por uma ingestão alimentar específica de alta frequência habitual (Bandini; Anderson; Cermak, 2010).

Quanto à seletividade alimentar em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), estudos apontam características marcantes nessa população, o que representa motivo de preocupação devido às possíveis alterações nutricionais, que podem afetar o crescimento

e o desenvolvimento em decorrência de carências nutricionais (Bottan et al., 2020).

Problemas com a alimentação são características marcantes e comumente descritas na conduta de crianças com o TEA, evidenciadas por meio de padrões alimentares incomuns, hipersensibilidade sensorial, consumo restrito de alimentos geralmente associadas à seletividade alimentar (Ledford; Gast, 2006;).

A alimentação seletiva de indivíduos com TEA é atribuída a comportamentos atípicos durante as refeições, com a expressão de algumas aversões alimentares, geralmente associadas a critérios sensoriais e impressões globais, tais como cor, textura, aparência, temperatura, odor, consistência, forma de apresentação do alimento e embalagem/marca do produto, problemas de estresse parental, que influenciam diretamente na escolha alimentar (Thullen; Bonsall, 2017). Consequentemente, o comportamento alimentar de indivíduos com seletividade alimentar pode afetar a ingestão nutricional, comprometendo a qualidade da dieta, a qual contribui para o desenvolvimento de deficiências nutricionais (Carvalho; Santos; Carvalho, 2012).

Normalmente, a seletividade alimentar apresenta caráter transitório; porém, em determinados casos, pode se tornar um quadro persistente e perdurar por anos, o que eleva as preocupações acerca de suas consequências (Taylor et al., 2015).

As causas associadas a seletividade alimentar infantil incluem fatores genéticos, predisposições sensoriais e preferências inatas por certos sabores e texturas. Além disso, fatores ambientais, como a

exposição limitada a diferentes alimentos durante a primeira infância e a influência do ambiente familiar, também desempenham um papel importante na formação dos padrões seletivos de alimentação (Ramos; Coelho, 2017).

Alguns fatores são descritos como potenciais desencadeadores do quadro de seletividade alimentar, como a introdução tardia de alimentos mastigáveis no processo de introdução alimentar (Emmett et al., 2018; Taylor & Emmett, 2019), experiências indesejáveis durante a alimentação, como vômitos, engasgos e refluxos (Levene; Williams, 2018), e a influência parental utilizando os alimentos como castigo, controle emocional ou chantagem emocional pelos pais ou família (Abreu, 2010; Dantas; Silva, 2019), expressa por meio da pressão alimentar (Taylor et al., 2015). Outros fatores que podem contribuir para um quadro mais intenso de seletividade alimentar incluem a presença de doenças crônicas, como Diabetes Mellitus tipo 1, efeitos colaterais de determinados medicamentos, bem como alergias e intolerâncias alimentares (Lam, 2015; Levene; Williams, 2018).

2.4. Deficiências Nutricionais em Crianças com TEA

Sendo efeito das alterações provocadas por esse transtorno, portadores do autismo tendem a ter uma redução do consumo de micronutrientes, ocasionada pela dieta restritiva e monótona, refletindo no seu estado nutricional e no aparecimento de comorbidades (Oliveira, 2018).

Como consequência, os Autistas desenvolvem certa preferência a alimentos definidos como de alto teor calórico, e acabam diminuindo o consumo de frutas, legumes e verduras, impactando

na ingestão de fibras dietéticas. Nesses pacientes, são encontrados ainda, baixa ingestão de ferro, magnésio, zinco, vitaminas B1, B2, B3, B6, A, C e E, condições essas que podem afetar a saúde e o desenvolvimento global do indivíduo (Samuel, et al., 2018). Tal comportamento pode evoluir para um quadro de desnutrição energético-proteico, afetando o crescimento corporal e estado nutricional (Nunes; Marques; 2016).

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

Impactos negativos ao estado nutricional nesta fase podem comprometer seriamente o desenvolvimento global infantil e repercutir até a vida adulta. Portanto, por se tratar de uma fase em que grande parte do desenvolvimento físico, cognitivo e emocional ocorre, a infância deve ser considerada um momento crucial para a avaliação e o estímulo de hábitos alimentares saudáveis (Cunha et al., 2015).

3. METODOLOGIA

Este estudo constituiu-se como uma revisão integrativa da literatura, que consiste em um processo investigativo que seleciona um conjunto de informações científicas sobre um determinado tema (Marconi; Lakatos., 2003). A temática escolhida foi impactos

nutricionais causados pela seletividade alimentar em crianças com TEA. Foram reunidas, avaliadas e discutidas publicações científicas relevantes que abordam a relação entre comportamentos alimentares seletivos e as alterações no estado nutricional dessas crianças.

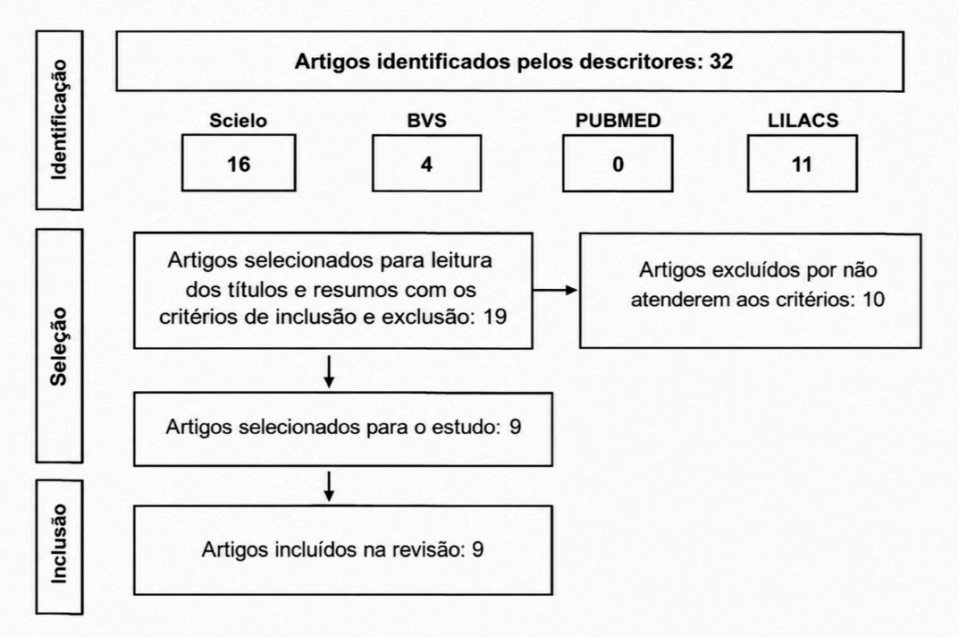
A busca das publicações e artigos foi realizada considerando estudos dos últimos 10 anos, com o objetivo de analisar os impactos da seletividade alimentar em crianças com TEA, nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PubMed), no período de entre 2016 e setembro de 2026. Foram utilizados como descritores as palavras-chave: “TEA”; “seletividade alimentar”; “nutrição”; “impactos nutricionais”; “crianças” e “alimentação infantil”; “estado nutricional em autistas’’.

A condução da revisão seguiu um rigoroso percurso metodológico, organizado nas etapas: escolha e definição do objetivo da pesquisa; investigação de produção científica que atenda os objetivos da pesquisa, conforme critérios de inclusão e exclusão; coleta de dados; análise dos dados; elucidação dos dados e apresentação da revisão. O primeiro percurso teve como resultado 32 artigos encontrados, sendo 19 artigos analisados pelo título e resumo, dos quais 9 deles foram selecionados para o estudo. No início foi realizada a identificação dos títulos para a análise de dados, para posteriormente compreensão e leitura na íntegra dos artigos, sendo considerados materiais com maior identificação com o tema do autismo e seletividade alimentar. Foram excluídos: publicações como teses, anais de congressos, dissertações, monografias e artigos que não apresentavam aderência à temática, incluindo estudos de

revisão; para a seleção dos artigos foram incluídos: artigos originais, indexados nas bases de dados selecionadas, nos idiomas português e inglês, publicados entre os anos de 2016 e setembro de 2026, disponíveis gratuitamente.

Em seguida, empreende uma leitura minuciosa e crítica dos manuscritos para identificação dos núcleos de sentido de cada texto e posterior agrupamento de subtemas que sintetizam as produções.

Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos incluídos na revisão. Teresina/PI, Brasil, 2026.



Fonte: Autoras, 2026.

4. RESULTADOS

AUTOR/ ANO	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS ENCONTRADOS	CONCLUSÃO
Caetano, Gurgel (2018)	Perfil nutricional de crianças	Avaliar o estado nutricional e o	Estudo quantitativo, descritivo,	Das crianças avaliadas, 10 (38,5%)	As crianças com o demon

	portadoras do transtorno	consumo alimentar de	exploratório e transversal	apresentaram sobrepeso	m elevad índices

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: https://revistatopicos.com.br/artigos/os-impactos-nutricionais-da-seletividade-alimentar-em-criancas-com-o-transtorno-do-espectro-autista?noblockage

5. DISCUSSÃO

De acordo com Gonzaga et al. (2025), observou-se elevada prevalência de seletividade alimentar em crianças com TEA, uma vez que 76,9% da amostra apresentou comportamento alimentar seletivo frequente, sendo 48,1% classificadas como sempre seletivas e 28,8% como frequentemente seletivas, segundo relato dos pais em questionário eletrônico. Ao observar o estado nutricional das crianças, verificou-se que 50% apresentavam IMC adequado para a idade, porém a presença de excesso de peso, especialmente entre os meninos, chamou a atenção, com prevalência de obesidade (15,4%) e obesidade grave (17,9%). Os resultados observados mostram que, embora a maioria das crianças apresente estado nutricional adequado, ainda existe um número considerável de sobrepeso e comportamento alimentar seletivo. Esses dados destacam a importância do acompanhamento frequente e da realização de estratégias direcionadas para atender às necessidades desse público.

Resultados semelhantes aos de Gonzaga et al. (2025) também foram encontrados na pesquisa de campo realizada por Neto et al. (2025), em que 51,8% apresentaram IMC adequado para a idade. Em relação ao consumo alimentar, a pesquisa apontou uma alta frequência no consumo de alimentos de quatro grupos: feijões; cereais, pães e

tubérculos; carnes; e guloseimas. Enquanto isso, os alimentos dos grupos de verduras, salgados e frutas foram os menos consumidos pelas crianças estudadas.

Em contrapartida, Almeida et al. (2018) notou-se um resultado positivo em seu estudo, em que o percentual de consumo de alimentos in natura e minimamente processados foi de 61,5%, representando a maior contribuição calórica nessas crianças (1249,7 kcal/dia). Ainda assim, o resultado preocupa, já que o autor também analisou que apenas uma pequena parte desse consumo é oriunda de frutas, legumes e verduras, sendo a grande maioria proveniente de carnes brancas, ovos e arroz. Sabe-se que as frutas e hortaliças desempenham papel fundamental na alimentação infantil, por fornecerem vitaminas e minerais importantes, como ferro, vitaminas A e C, e zinco, essenciais para o crescimento, desenvolvimento e fortalecimento do sistema imunológico, além de contribuírem para a prevenção de diversas doenças. Dessa forma, a baixa ingestão desses alimentos por crianças com TEA pode comprometer o estado nutricional, favorecer deficiências de micronutrientes e até intensificar manifestações relacionadas ao transtorno.

Corrêa et al. (2025) observaram que, apesar da frequência no consumo de ovos e/ou carne entre crianças, o consumo de proteína animal permaneceu abaixo do recomendado. Isso demonstra que a presença desses alimentos na dieta não garante ingestão suficiente de proteínas e nutrientes essenciais, especialmente em crianças com seletividade alimentar, favorecendo consequências, como desnutrição proteica e baixo consumo de alimentos fontes de nutrientes essenciais para o crescimento linear, como proteínas, ácidos graxos essenciais, vitamina B12, vitamina D, zinco, fósforo e selênio. Além das inadequações nutricionais, os sintomas

gastrointestinais também merecem atenção em crianças com seletividade alimentar, pois elas são comorbidades frequentes em indivíduos com TEA, com risco 3 vezes maior de ocorrência do que em seus pares neurotípicos. Nesta amostra, mais da metade dos participantes relatou algum sintoma gastrointestinal, sendo a constipação o mais frequente (54,1%), seguida de diarreia (37%), dor abdominal (34%), refluxo (22%) e náusea/vômito (15%). A quantidade de fibras na dieta pode ser um fator predisponente para constipação e o baixo consumo de frutas e vegetais por crianças e adolescentes com TEA pode agravar essa condição. Foi observado que 50,6% dos participantes não consumiam frutas com frequência e menos da metade consumiam verduras e hortaliças frequentemente. No estudo a seletividade alimentar este presente em 77,2% da amostra e alergia alimentar em 33,8% da população estudada.

As inadequações nutricionais também foram observadas nos estudos de Caetano e Gurgel (2018) e Millán et al. (2025), nos quais foram observadas inadequações no consumo de minerais, como o cálcio, cujo sintomas da sua deficiência podem estar associados à manifestações como ansiedade, depressão, hiperatividade, agitação, irritabilidade, nervosismo, agressividade, estresse crônico, dificuldades de aprendizagem e prejuízos na memória.

Nos resultados de Caetano e Gurgel (2018), também pode - se observar outras inadequações além do cálcio, como a vitamina A e a vitamina B6, que também apresentaram deficiências. A deficiência de vitamina A pode causar falha no crescimento e danos oculares nas crianças, como a xeroftalmia. Já a deficiência de vitamina B6, extremamente importante para os processos de metilação, transculturação e sulfatação, que representam um conjunto de atividades bioquímicas que não funcionam adequadamente em

portadores de TEA, pode comprometer essas transformações metabólicas. Quando essas funções metabólicas são limitadas, os neurotransmissores não são adequadamente ativados, ocasionando sintomas como ansiedade, depressão, déficit de atenção e transtornos do sono.

Quando observado o estudo de caso - controle de Molina-López et al. (2021), vemos que crianças com TEA apresentaram seletividade alimentar em 60,6% da amostra, com 50% de inadequações alimentares, de vitaminas, como a vitamina B2 e retinol e de minerais como cálcio (Ca) (20,9% vs. 8,5% do grupo de comparação neurotípico), magnésio (Mg) (32,6% vs. 10,2% do grupo de comparação neurotípico), ferro (Fe) (27,9% vs. 8,5% no grupo de comparação), selênio (Se) (28,6% vs. 6,8% no grupo de comparação) e iodo (I) (44,2% vs. 22,0% no grupo de comparação).

Soares et al. (2024) reforçam os achados apresentados por Gonzaga et al. (2025) e Neto et al. (2025) quanto à elevada presença de comportamentos alimentares inadequados em crianças com TEA. No estudo de Soares et al. (2024), todas as crianças apresentaram pelo menos um comportamento alimentar problemático durante as refeições, sendo a seletividade alimentar o mais frequente, identificada em 57,8% da amostra, seguida por alterações nas competências à hora das refeições (34,4%) e nas habilidades motoras mastigatórias (25,6%). Além disso, foram observadas inadequações no consumo de cálcio, zinco e fibras, bem como uma associação entre seletividade alimentar e não ingestão de vegetais ($p = 0,001$). O excesso de peso esteve presente em 41,1% das crianças, sendo 21,1% classificadas com sobrepeso e 20% com obesidade. Esses resultados dialogam com os achados de Gonzaga et al. (2025), que também identificaram elevada frequência de seletividade alimentar e

presença de obesidade e obesidade grave, especialmente em meninos. Da mesma forma, a menor ingestão de verduras e frutas observada por Neto et al. (2025) reforça a relação entre os comportamentos restritivos e a redução da variedade alimentar.

6. CONCLUSÃO

Conclui-se que a seletividade alimentar em crianças com TEA está fortemente relacionada a inadequações no consumo alimentar e ao risco de alterações no estado nutricional. Embora parte das crianças apresente IMC adequado para a idade, observa-se também elevada prevalência de sobrepeso, obesidade e baixa ingestão de frutas, verduras e legumes, além de deficiências de vitaminas, minerais e ácidos graxos essenciais. Esses fatores podem comprometer o crescimento, o desenvolvimento cognitivo e o funcionamento metabólico, além de intensificar sintomas comportamentais e neurológicos associados ao transtorno.

Os estudos também identificaram a presença de comportamentos alimentares específicos, como a seletividade alimentar frequente, sempre seletivas e frequentemente seletivas. Também foram relatadas dificuldades na aceitação de novos alimentos, alterações nas competências durante as refeições e nas habilidades motoras mastigatórias, além de comportamentos alimentares opositores e rígidos. Esses achados evidenciam que as particularidades comportamentais relacionadas à alimentação podem dificultar a diversificação alimentar e contribuir para inadequações na ingestão de nutrientes em crianças com transtorno do espectro autista.

Dessa forma, os estudos evidenciam a necessidade de acompanhamento nutricional contínuo e da implementação de

estratégias alimentares individualizadas, visando promover uma alimentação mais equilibrada, prevenir deficiências nutricionais e melhorar a qualidade de vida dessas crianças.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Ana Karla de Araújo; FONSECA, Poliana Cristina de Almeida; OLIVEIRA, Leila Alves; SANTOS, Wyllyane Rayana Chaves Carvalho; ZAGMIGNAN, Adrielle; OLIVEIRA, Bianca Rodrigues de; LIMA, Virgínia Nunes; CARVALHO, Carolina Abreu de. Consumo de ultraprocessados e estado nutricional de crianças com transtorno do espectro do autismo. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza, v. 31, n. 3, 2018. DOI: https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7986. Disponível em: https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7986. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), e outras disposições legais. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 9 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. 265 p. ISBN 978-85-334-2737-2. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_criancas_menores_dois_anos.pdf. Acesso em: 27 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 6 ago. 2015. Seção 1, p. 37-39. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 6 nov. 2026.

CAETANO, Maria Vanuza; GURGEL, Daniel Cordeiro. Perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza, v. 31, n. 1, 2018. DOI: https://doi.org/10.5020/18061230.2018.6714. Disponível em: https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6714. Acesso em: 30 out. 2025.

CORRÊA, G. G. S.; SOARES, F. V. M.; VASCONCELOS, Z. F. M.; COSTA, A. C. C.; ROCHA, A. D. Clinical and nutritional profile of children and adolescents with autism spectrum disorder in Brazil: a nationwide online survey. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 101, n. 4, p. 529-535, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jped.2024.12.008.

DE ANGELIS, Luciana Oliveira; TEIXEIRA, Maria Cristina Triguero Veloz. Transtorno do Espectro Autista (TEA): caracterização, diagnóstico e intervenção. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 108-125, 2022. DOI: https://doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v22n2p108-125.

DE OLIVEIRA FILHO, Erivan Gomes; GIMENES, Fabielle Costa; FÉLIX, José Lucas dos Santos; SILVA, Rosenildo Souza da; SILVA, Thallys Galvão da; CORREIA, Daniela Soares de Bessa. Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática da literatura. Research, Society and Development, v. 13, n. 7, e7513745167, 2024. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v13i7.45167. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/45167. Acesso em: 6 nov. 2026.

DE SALES-MILLÁN, Amapola; GUILLÉN-LÓPEZ, Sara; LÓPEZ-MEJÍA, Lizbeth; REYES-FERREIRA, Paulina; GONZÁLEZ-CERVANTES, Rina María; VELÁZQUEZ-ARAGÓN, José Antonio. Nutrient imbalance and

obesity in children with autism spectrum disorder. Nutrición Hospitalaria, Madrid, v. 42, n. 3, p. 420–427, 2025. DOI: https://doi.org/10.20960/nh.05425.

DOS SANTOS, Adelcio Machado; ESQUIAVAN, Adriana da Silva. O papel dos pais na alimentação infantil. Revista Foco, v. 16, n. 1, e817, 2023. DOI: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n1-098. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/817. Acesso em: 29 out. 2025.

GONZAGA, Ana Luiza; CASTRO, Adriana Garcia Peloggia de; CORRÊA, Fernanda Ferreira. Association between parenting styles, food selectivity, and nutritional status in children with Autism Spectrum Disorder. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 49, 2025. DOI: https://doi.org/10.15343/0104-7809.202549e18032025I. Disponível em: https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1803. Acesso em: 29 out. 2025.

KAC, Gilberto; CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de; LACERDA, Elisa Maria de Aquino. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil: evidências para políticas em alimentação e nutrição. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 39, supl. 2, e00108923, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT108923.

LEMES, Monike Alves; GARCIA, Giovanna Prezoto; CARMO, Beatriz Laperuta do; SANTIAGO, Beatriz Azevedo; TEIXEIRA, Daniel de Bortoli; AGOSTINHO JUNIOR, Francisco; COLA, Paula Cristina. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 72, n. 3, p. 136-142, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000414.

MAGAGNIN, Tayná; SILVA, Marco Antônio da; NUNES, Rafael Zaneripe de Souza; FERRAZ, Fabiane; SORATTO, Jacks. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, e310104, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310104.

MOLINA-LÓPEZ, Jorge; LEIVA-GARCÍA, Beatriz; PLANELLS, Elena; PLANELLS, Paloma. Food selectivity, nutritional inadequacies, and mealtime behavioral problems in children with autism spectrum disorder compared to neurotypical children. International Journal of Eating Disorders, v. 54, n. 12, p. 2155-2166, 2021. DOI: https://doi.org/10.1002/eat.23631.

MORAES, Lilia Schug de; BUBOLZ, Vanessa Kern; MARQUES, Anne y Castro; BORGES, Lucia Rota; MUNIZ, Ludmila Correa; BERTACCO, Renata Torres Abib. Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. Revista da Associação Brasileira de Nutrição, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 42-58, 2021. DOI: https://doi.org/10.47320/rasbran.2021.1762.

NETO, Matias Rabelo; LIMA, Roseane Saraiva de Santiago; MAIA, Mayara Isa; SOUZA, Maria Jéssica de Almeida. Análise do estado nutricional, consumo e comportamento alimentares de crianças com transtorno do espectro autista. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, Rio de Janeiro, v. 20, e81869, 2025. DOI: https://doi.org/10.12957/demetra.2025.81869. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/81869. Acesso em: 22 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Sobre o nosso trabalho para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs. Acesso em: 12 jun. 2023.

PAIVA, L. O.; RAMOS, R. F. de S.; SANTOS, R. R. dos; SOUZA, A. A. S. de. Transtorno do Espectro Autista: a trajetória, desafios, necessidades e conquistas de direitos de crianças autistas na educação básica. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, São Paulo, v. 7, n. 14, e14892, 2024. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.892. Disponível em: https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/892. Acesso em: 13 out. 2026.

PERETTI, S.; MARIANO, M.; MAZZOCCHETTI, C.; MAZZA, M.; PINO, M. C.; VERROTTI DI PIANELLA, A.; VALENTI, M. Diet: the keystone of autism spectrum disorder? Nutritional Neuroscience, v. 22, n. 12, p. 825–839, 2019. DOI: https://doi.org/10.1080/1028415X.2018.1464819.

ROCHA, Gilma Sannyelle Silva et al. Análise da seletividade alimentar de pessoas com transtorno do espectro autista. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 24, e538, 2019. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e538.2019. Disponível em: https://acervomais.com.br/saude/pt_BR/article/view/538. Acesso em: 6 nov. 2026.

SAMPAIO, Ana Beatriz de Mello; NOGUEIRA, Thais Lourenço; GRIGOLON, Ruth Bartelli; ROMA, Ana Maria; PEREIRA, Leticia Enrique; DUNKER, Karin Louise Lenz. Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 62, n. 2, p. 164-170, 2013. DOI: https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000200011.

SANTOS, Camila de Jesus; ROCHA, Danielly Pereira; LOPES, Wanessa Casteluber; PINHO, Lucineia de. Introdução de frutas e verduras na alimentação complementar de lactentes em Montes Claros, Minas Gerais. Archivos Latinoamericanos de Nutrición, Caracas, v. 70, n. 1, p. 1-7, 2020. DOI: https://doi.org/10.37527/2020.70.1.001. Disponível em: https://www.alanrevista.org/ediciones/2020/1/art-1. Acesso em: 13 out. 2026.

SCHRECK, Kimberly A.; WILLIAMS, Keith; SMITH, Angela F. A comparison of eating behaviors between children with and without autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 34, n. 4, p. 433-438, 2004. DOI: https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000037419.78531.86.

SCHULTZ, Thais; CASTRO, Kamila; LIONE, Viviane de Oliveira Freitas. Aspectos sensoriais envolvidos nas dificuldades alimentares no transtorno do espectro autista. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 34, e3749, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/2526-8910.cto288737491.

SILVA, Fabiana dos Santos e; OLIVEIRA, Rayan Henrique Alves de; ALMEIDA, Simone Gonçalves de. Crianças com transtorno do espectro autista (TEA): desafios com seletividade e restrições alimentares. Research, Society and Development, v. 11, n. 16, e371111638522, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38522. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/38522. Acesso em: 6 nov. 2026.

SILVA, N. I. Relação entre hábito alimentar e síndrome do espectro autista. 2011. Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos) – Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz,

Universidade de São Paulo, Piracicaba, 2011. Disponível em: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/11/11141/tde-01062011-164328/.

SOARES, Rita de Cassia Santos; CÂNDIDO, Flávia Galvão; FILGUEIRAS, Mariana De Santis; ROSA, Carla de Oliveira Barbora; NOVAES, Juliana Farias de; ARAUJO, Raquel Maria Amaral. Problematic behaviors at mealtimes and the nutritional status of Brazilian children with Autism Spectrum Disorder. Frontiers in Public Health, v. 12, 1392478, 2024. DOI: https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1392478.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). Effective regulatory approaches to protect, support and promote better diets and create healthy food environments for children. New York: UNICEF, 2021. (UNICEF Technical Note). Disponível em: https://www.unicef.org/documents/effective-regulatory-approaches-food-environments. Acesso em: 12 jun. 2023.

WESTWOOD, Heather; MANDY, William; TCHANTURIA, Kate. Clinical evaluation of autistic symptoms in women with anorexia nervosa. Molecular Autism, v. 8, e12, 2017. DOI: https://doi.org/10.1186/s13229-017-0128-x.

---

[1] Discente do Curso Superior Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário Santo Agostinho UNIFSA, Teresina/PI - BRASIL. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário Santo Agostinho UNIFSA, Teresina/PI - BRASIL. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Orientadora e Docente do Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail