



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

CINTIA DAYANE DOS SANTOS SILVA

**SELETIVIDADE ALIMENTAR E DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS E
ALIMENTARES NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA
REVISÃO**

CUITÉ - PB

2023

CINTIA DAYANE DOS SANTOS SILVA

**SELETIVIDADE ALIMENTAR E DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS E
ALIMENTARES NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA
REVISÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

ORIENTADORA: Prof^a. Dr^a. Maria Emília da Silva Menezes

CUITÉ - PB

2023

S586s Silva, Cintia Dayane dos Santos.

Seletividade alimentar e distúrbios gastrointestinais e alimentares no transtorno do espectro autista: uma revisão. / Cintia Dayane dos Santos Silva. - Curitiba, 2023.

52 f.: il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Maria Emília da Silva Menezes".

Referências.

1. Autismo. 2. Transtorno do espectro autista (TEA). 3. Autismo - neurodesenvolvimento infantil. 4. Autismo - seletividade alimentar. 5. Autismo - distúrbios gastrointestinais. 6. Autismo - qualidade de vida. I. Menezes, Maria Emília da Silva. II. Título.

CDU 616-053.2:616.89(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE - CES
Sítio Olho D'água da Bica, - Bairro Zona Rural, Cuité/PB, CEP 58175-000
Telefone: (83) 3372-1900 - Email: uas.ces@setor.ufcg.edu.br

DEFESA

FOLHA DE ASSINATURA PARA TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CINTIA DAYANE DOS SANTOS SILVA
"SELETIVIDADE ALIMENTAR E DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS E ALIMENTARES NO
TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: UMA REVISÃO."

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 07/06/2023

Profa. Dra. Maria Emília da Silva Menezes - Orientadora - UFCG Prof.^a Dr.^a Yonara
Marques da Costa Oliveira - Examinadora - UFCG Ma. Maria da Glória Batista de Azevedo -
Examinadora - UFCG



Documento assinado eletronicamente por **MARIA EMILIA DA SILVA MENEZES, PROFESSOR 3 GRAU**, em 12/06/2023, às 08:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIA DA GLORIA BATISTA DE AZEVEDO, FARMACEUTICO-HABILITACAO**, em 12/06/2023, às 08:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **YONARA MONIQUE DA COSTA OLIVEIRA, PROFESSOR 3 GRAU**, em 12/06/2023, às 11:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **3464061** e o código CRC **CA0BE67D**.

Dedico esse Trabalho de Conclusão de Curso a minha família, e em especial ao meu filho Bento Miguel Santos Macedo, minha pessoa autista e minha filha Alice Sophie Santos Macedo, minhas referências de força e amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, condutor da minha vida e trajetória, por sempre me encorajar aos desafios desta caminhada, dando-me saúde, força, fé, discernimento, resiliência e perseverança em todos os momentos.

Agradeço aos meus pais ANTONIO UBALDO DA SILVA E MARIA VITÓRIA DOS SANTOS, por sempre estar ao meu lado, me ensinando princípios e valores os quais lavarei por toda a minha vida. Obrigada por tanta dedicação, amor e cuidado aos meus filhos em todas as minhas ausências. A vocês, Painho e Mainha todo o meu amor e minha gratidão.

Agradeço as minhas irmãs UDIVANIA SANTOS E UZIVANIA SANTOS, por todo apoio e torcida por essa realização e vitória.

Aos meus sobrinhos, IAM MATHEUS, IANY MIRELLA E KEFFENY RAYANA por se fazerem presente em todos os momentos e por entenderem as minhas ausências, vocês estão em meu coração e em minhas orações.

Em memória, agradeço a minha querida Tia MARIA VILANY DA SILVA (Tia Maria), que dedicou sua vida a cuidar de me e dos meus filhos, e me fez entender o real significado de fé, força e esperança. Serás sempre referência integridade e respeito a todos. Tia, onde estiveres saiba que essa vitória também é sua, e como dói não ter sua presença.

Ao meu amado esposo, EDILBERTO MACEDO SANTOS FILHO, sempre presente em minha vida, companheiro, amigo, conselheiro e que em nenhum momento me deixou desanimar. Obrigada por todo amor, cuidado, carinho e compreensão durante esses últimos cinco anos.

Aos meus amados filhos ALLICE SOPHIE SANTOS MACEDO E BENTO MIGUEL SANTOS MACEDO, vocês vivenciaram todos os dias dessa caminhada, dias difíceis e intensos, tiveram paciência em muitos momentos. Em todas as minhas ausências, pedi a Deus todo o seu cuidado e proteção a vocês. Meus amores, vocês são a essência da minha vida.

A minha professora e orientadora Dr^a. MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES, por ter aceito o convite, e por ter sido sempre presente ao longo de toda graduação, por cada palavra, conversa, acolhimento e por todos os ensinamentos transmitidos com ética, respeito e amor. Obrigada por tudo!

A minha banca, professoras Dr^a YONARA MONIQUE DA COSTA OLIVERA e Ma. MARIA GLÓRIA BATISTA AZEVEDO, por aceitarem meu convite, por toda dedicação e contribuições ao meu trabalho.

Aos professores que compõe o corpo docente do curso de Bacharelado em Farmácia, pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, Centro de Educação e Saúde – CES, obrigada por todos os ensinamentos e contribuições a minha formação acadêmica, profissional e pessoal.

Aos colaboradores do CES, por todo cuidado e zelo ao Campus, deixando sempre limpo, organizado e aconchegante.

Aos amigos e amigas que a universidade me proporcionou a criação de laços de partilha, companheirismo, incentivo diário, parceria, respeito e carinho tornando os dias mais leves e alegres.

Ao meu amigo/irmão MATHEUS ATANAEL OLIVEIRA GALDINO, por todo apoio e companheirismo e amizade. Obrigada por tudo!

Aos amigos e amigas VITORIA CARDOSO, MICHEL RUAN, JOÃO MARCELO MATHIAS por estarem ao meu lado desde o início e todas as horas.

As minhas amigas/ irmãs LETÍCIA DEININGER, AYRAMA COSME, EMYLLY GADELHA, EDUARDA SOUZA, E MARIA TEREZA, vocês foram essenciais durante todo o processo, obrigada por todo carinho, cuidado e lealdade. Que nossa amizade siga forte e concreta, amo cada uma de vocês.

As amigas VALBENIA FRANÇA, FLAVIANA PONTES, E JOSY SOARES por todo apoio, incentivo e me fazerem acreditar que tudo seria possível.

A minha equipe de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde de Cuité, por todo apoio e torcida.

Enfim, a todos aqueles que estiveram presente em minha vida, me apoiando e incentivando. GRATIDÃO POR TUDO!

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois, o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”.

Josué 1:9

LISTA DE FIGURA

Figura 01 - Alimentos e TEA.....	26
Figura 02 - Componentes da revisão integrativa da literatura.....	30
Figura 03 - Representação gráfica dos operadores booleanos.....	31
Figura 04 - Metodologia da seleção de material	31
Figura 05 - Distribuição do material selecionado	32
Figura 06 - Ciclo do tratamento.....	39

LISTA DE QUADROS

Quadro 01- Autismo na CID11.....	17
Quadro 02 - Desequilíbrios nutricionais de crianças com TEA.....	24

LISTA DE SIGLAS

TEA	Transtorno do Espectro Autista
TGI	Trato Gastrointestinal
RGE	Refluxo Gastresofágico
SCSG	Sem Caseína Sem Glúten
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo geral.....	15
2.2 Objetivos específicos.....	15
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	16
3.1 Transtorno do espectro autista Autismo estudo dos sintomas e diagnóstico	16
3.2 Nutrição e transtorno do espectro autista	18
3.3 Comportamento Alimentar de uma criança autista.....	20
3.4 Alimentos com glúten e lactose e a relação com portadores de TEA	21
3.5 Avaliação do perfil nutricional de pacientes com TEA.....	23
3.6 Alimentação no tratamento do Autismo.....	23
3.7 Problemas gastrointestinais relacionados ao TEA	24
3.8 Microbiota intestinal no TEA.....	25
3.9 Hábitos alimentares ajudam no tratamento	26
4 A importância do farmacêutico para a pessoa portadora de TEA.	27
5 METODOLOGIA.....	29
5.1 Tipo de pesquisa	29
5.2 Procedimentos da pesquisa	30
5.3 Critérios de inclusão.....	31
5.4 Critérios de exclusão	32
5.5 Análise de dados	32
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
7 CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS	

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa no neurodesenvolvimento de crianças, que apresentam padrões comportamentais distintos associados, alterações neurológicas, cognitivas e sensoriais. A seletividade alimentar é uma característica comum em pessoas com autismo, influenciando negativamente a saúde alimentar, nutricional e a qualidade de vida da pessoa autista. Desse modo, o estudo tem por objetivo compreender a influência a seletividade alimentar na evolução dos sintomas que causam distúrbios gastrointestinais e alimentares no TEA. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura a partir de ampla análise documental, tendo como a principal fonte de informações artigos científicos. A busca de material ocorreu através das bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *National Library of Medicine* (PubMed). Os seguintes termos foram utilizados (palavras-chaves e delimitadores) e combinações dos mesmos usando os operadores booleanos *AND* e *OR*: Transtorno do Espectro Autista (TEA), autismo, seletividade alimentar, alimentos, e importância do farmacêutico para o TEA. Foram buscados estudos publicados nos anos (2008 – 2023), que possuíam informações sobre o tema proposto. Assim, obteve-se um total de 106 artigos científicos e 2 cartilhas, que tratam o tema com relevância, a fim de minimizar prejuízos e intercorrências a saúde da pessoa com autismo. Os resultados apresentados destacam-se a importância de uma alimentação adequada e livre de componentes que causam distúrbios gastrointestinais e alimentares, como: glúten e caseína. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico na orientação, cuidado e atenção, no desenvolvimento de estudos sobre efeitos benéficos e indesejados, e no monitoramento e acompanhamento da terapia medicamentosa de pessoas com TEA. Tendo em vista os aspectos observados, conclui-se que os dados apresentados ajudam a compreender a complexidade da pessoa com autismo e as características apresentadas, as quais abrangem aspectos comportamentais, sensoriais, alimentares e funcionais, cujo entendimento permite minimizar intercorrências à saúde dessas crianças.

Palavras chave: Autismo. Alimentos. Transtorno do Espectro Autista (TEA). Distúrbios Gastrointestinais. Seletividade alimentar.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a complex condition in the neurodevelopment of children, which has associated distinct behavioral patterns, and neurological, cognitive, and sensory changes. Food selectivity is a common trait in people with autism, negatively influencing food, nutritional health, and quality of life in people with ASD. Thus, the study aims to understand the influence of food selectivity on the evolution of symptoms that cause gastrointestinal and eating disorders in ASD. The present study is an integrative literature review based on a broad documentary analysis with scientific articles as the main source of information. The search for material occurred through the databases of the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the National Library of Medicine (PubMed). The following terms were used (keywords and delimiters) and combinations of them using the Boolean operators AND and OR: Autism Spectrum Disorder (ASD), autism, food selectivity, food, and the importance of the pharmacist for ASD. We searched for studies published in the years (2008 – 2023), which had information on the proposed theme. Thus, a total of 108 scientific articles were obtained, which treat the theme with relevance, in order to minimize damages and interferences to the health of the person with autism. The results presented highlight the importance of an adequate diet and free of components that cause gastrointestinal and eating disorders, such as gluten and casein. In this context, the role of the pharmacist in the orientation, care and attention, in the development of studies on beneficial and unwanted effects, and in the monitoring and follow-up of the drug therapy of people with ASD. In view of the aspects observed, it is concluded that the data presented seek to understand the complexity of the person with autism and characteristics presented, which range from behavioral, sensory, food to functional aspects, in order to minimize complications to the health of these children.

Keywords: Autism. Food. Autism Spectrum Disorder (ASD). Gastrointestinal Disorders. Food selectivity.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido uma fonte de muitas dúvidas e incertezas para os pais de crianças com autismo. O TEA é um transtorno complexo e multifacetado que pode se manifestar de maneiras diferentes em cada indivíduo. No entanto, nos últimos anos, houve um aumento na conscientização sobre o TEA, o que levou a uma maior procura por profissionais qualificados, em busca ao acesso do diagnóstico precoce e interventivo para o tratamento de crianças com autismo, e assim garantir o apoio necessário para o e desenvolvimento em suas atividades.

A seletividade é uma característica marcante para a pessoa com TEA, característica essa que pode se apresentar também nos fatores alimentares. A Atenção Básica busca ser porta de entrada do SUS e exerce papel fundamental para a identificação de sinais iniciais de problemas ou suspeita de TEA, possibilitando a intervenção precoce, proporcionando maiores ganhos funcionais e qualidade de vida para os indivíduos (MAGAGNIN, 2019).

Certamente, um dos pontos importantes para o autismo é obter um diagnóstico preciso e precoce, a fim de prevenir problemas e realizar intervenções terapêuticas que possam ter um impacto significativo na vida dessas crianças. Um desses problemas é a seletividade alimentar.

Compreender como lidar com essa situação é uma questão primordial. Nos últimos anos, o número de estudos que abordam o tema tem crescido significativamente, incluindo relatos pessoais e estudos científicos aprofundados. Essas pesquisas são norteadoras para os pais, profissionais de saúde e educação, que têm aprendido com as novas descobertas e práticas. O TEA é um transtorno complexo que tem sido pesquisado em diversos países em busca de respostas sobre suas causas e maneiras de minimizar os sintomas. No entanto, é importante lembrar que cada pessoa com autismo é única e cada família tem sua própria realidade e especificidade. Por isso, não existe uma receita pronta para lidar com o TEA e sempre haverá a necessidade de ajustes e adaptações pontuais para garantir o bem-estar da pessoa com autismo (BARBOSA *et al.*, 2020).

A alimentação é muito importante na vida de todas as pessoas, principalmente por estar relacionada com o desenvolvimento. Nas crianças portadoras do TEA deve ser observada com mais cautela, avaliando as intercorrências e mudanças no sentido fisiológico e comportamental, principalmente com alimentos ricos em glúten. É importante ter atenção à ingestão de alimentos não saudáveis, bem como à restrição e monotonia alimentar dessas

crianças (ALMEIDA *et al.*, 2018). Devido a essas peculiaridades no comportamento alimentar, crianças com TEA tendem a ter algumas deficiências nutricionais. Portanto, pesquisas que aprimorem essa relação podem colaborar diretamente na construção de evidências de qualidade e, conseqüentemente, fornecer adequadas estratégias de intervenções para pacientes e familiares (CAETANO; GURGEL, 2018).

Diante o exposto, verificou-se a necessidade de uma abordagem de natureza bibliográfica a fim de contribuir ainda mais na compreensão de fatores alimentares que afetam de forma negativa os portadores do TEA.

Portanto, o estudo em tela tem por objetivo compreender a seletividade alimentar no TEA e distúrbios gastrointestinais e alimentares, bem como, auxiliar os pais e/ou responsáveis por crianças portadoras do espectro autista com os cuidados inerentes na hora de uma intervenção na alimentação de forma saudável, sem intercorrências e preocupações.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender aspectos alimentares e nutricionais na alimentação de pessoas com autismo, e de que modo a seletividade alimentar pode influenciar na evolução dos sintomas que causam distúrbios gastrointestinais e alimentares.

2.2 Objetivos específicos

- Analisar a influência da alimentação e seus efeitos no TEA;
- Analisar a importância da relação entre seletividade alimentar, distúrbios gastrointestinais e alimentares na pessoa com autismo;
- Evidenciar a importância de uma dieta saudável em crianças com autismo;
- Descrever patologias relacionadas a carência nutricional e/ou consumo inadequado de vitaminas e nutrientes;
- Ressaltar a importância do cuidado farmacêutico à saúde de pessoas com TEA.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Transtorno do espectro autista Autismo estudo dos sintomas e diagnóstico

O autismo é um tema complexo e há décadas os estudos continuam a tentar desvendar suas causas reais. Por esse motivo, é objeto de estudo de psicólogos, terapeutas e profissionais de áreas afins. Embora existam muitas indagações e hipóteses sobre sua origem real, ainda não foram encontradas respostas conclusivas para todas as perguntas. TEA, ou autismo, caracteriza-se como distúrbio relacionado ao neurodesenvolvimento e tem, usualmente, sua manifestação na primeira infância (MAPELLI, 2018).

Reconhecer os sinais do TEA é essencial para garantir que a criança receba os cuidados necessários o mais cedo possível, pois assim menores serão as dificuldades a enfrentar. O atraso na aprendizagem da fala é frequentemente o primeiro sinal que chama a atenção dos pais, professores ou pediatras, porém pode ou não ocorrer.

A criança tem dificuldade de informar o que se deseja, de imitar o outro, entre outras coisas (BORBA; BARROS, 2018). Embora ainda não existam dados estatísticos oficiais sobre a prevalência do TEA no Brasil, estima-se que entre 10% a 20% das crianças e adolescentes sofrem de transtornos mentais (NASCIMENTO, 2018). De acordo com Silva (2018), a prevalência do TEA no Brasil é em média um caso a cada 68 pessoas, com maior predominância em indivíduos do sexo masculino.

Uma significativa parte da população talvez ainda desconheça o autismo e suas particularidades, como também não se tem dados precisos quanto ao número de autistas no Brasil. O que deve ser levado em consideração é que por não conhecerem bem a condição, a demora para um diagnóstico pode ser algo bem sofrido, tanto para a criança quanto para família. Outra questão que não pode ser esquecida, isso dentro da realidade do conhecimento da condição até o diagnóstico preciso é a procura por profissionais de qualidade, como também a aceitação da família sobre a condição da criança que começa a apresentar dificuldades em casa e por vezes já na escola. Ainda não existe um diagnóstico de TEA no primeiro ano de vida comprovadamente estável, cresce o volume de conhecimento sugerindo a possibilidade de identificação de risco de autismo neste período, ainda que não haja consenso sobre quais comportamentos observar (VASCONCELOS, 2018). Concebe o

autismo como uma síndrome, cuja particularidade evidencia uma lógica que elimina qualquer dimensão de aquisições adaptativas e caracteriza-se por déficits significativos em várias áreas do desenvolvimento, especialmente na comunicação (AZEVEDO; NICOLAU, 2018).

Segundo Barroso (2019) são muitas as perguntas suscitadas pelo autismo e pelo aumento significativo das estatísticas mundiais de sua incidência: é genético, qual sua causa, tem cura? Da parte das famílias dos autistas, os pais se veem tomados por preocupações e incertezas diante do enigma do autismo.

Conhecer os sinais de uma criança portadora de TEA pode ser algo desafiador. Ferreira e Smeha (2018) afirmam que geralmente é a família que primeiro observa falhas no desenvolvimento da criança. Essas dificuldades estão presentes em múltiplos contextos, podendo ser manifestadas atualmente ou por histórias prévias, ocasionando, ao longo da vida do indivíduo, prejuízos no funcionamento pessoal, familiar, acadêmico, social e profissional (CARDOSO; PITANGA, 2020).

Essas dificuldades podem ser notadas em todos os pacientes, mas a gravidade de sua apresentação é variável, sendo afetadas em níveis de intensidades diferentes, portadores de uma ou mais comorbidades neurológicas. No quadro 01 estão descritas as particularidades do CID11 de seus portadores (SANTOS, 2021).

Quadro 01- Autismo na CID11.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
6A02	Transtorno do Espectro Autista TEA
6A02.0	Transtorno do espectro autista, sem deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente na linguagem funcional.
6A02.1	Transtorno do espectro autista, com deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente na linguagem funcional.
6A02.2	Transtorno do espectro autista, sem deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada.
6A02.3	Transtorno do espectro autista, com deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada.
6A02.4	Transtorno do espectro autista, sem deficiência intelectual (DI) e com ausência linguagem funcional prejudicada.
6A02.5	Transtorno do espectro autista, com deficiência intelectual (DI) e com ausência linguagem funcional.
6A02.Y	Outro transtorno do espectro autista não especificado
6A02.Z	Outro transtorno do espectro autista especificado

Fonte: Adaptado de Santos (2021).

Os estudos de Machado, Londero e Pereira (2018) descrevem que com o tempo, as crianças tendem a apresentar outros prejuízos no desenvolvimento, tais como a capacidade de interagir e de se comunicar com o mundo, apresentando dificuldades na reciprocidade social. Neste sentido, identificar o desempenho intelectual de indivíduos com TEA é importante para realização do diagnóstico diferencial e para a classificação do nível e do perfil cognitivo do sujeito (CAMPOS; SILVA; CIASCA, 2018).

O saber científico acerca do autismo se alicerça na invenção do quadro diagnóstico do autismo pelo pai psiquiátrico dessa terminologia: Kanner (BIALER; VOLTOLINI, 2018). Leo Kanner foi o pioneiro em descrever o autismo enquanto um quadro diagnóstico diferenciado, também em apresentar a hipótese da influência familiar no aparecimento do fenômeno, elaborando o termo “mãe-geladeira”. Segundo Kanner as principais características são falhas no uso da linguagem, incapacidade de se relacionar com os outros, desejo obsessivo em manter as coisas da mesma maneira, medos incomuns e excitação fácil com determinados objetos (KIQUIO; GOMES, 2018). No mar de interrogações que é o Transtorno do Espectro Autista emergem grandes discordâncias teóricas quanto à sua etiologia (se psicogênica, genética ou resultante de outros fatores), diagnóstico, prognóstico e tratamento. Bruno Bettelheim, em certa medida, continuou o caminho aberto por Kanner, não sendo a percepção dos dois pesquisadores. Em outras palavras, o autismo de Kanner não é o mesmo de Bruno Bettelheim (LOPES, 2019).

Em geral são as mães que começam a perceber as dificuldades em seus filhos e assim inicia-se uma preocupação de como iniciar esse tratamento, descobrir a causa e diagnóstico preciso. Portanto a importância de contribuir na qualificação dos profissionais envolvidos com o cuidado dessas mães, da rede de apoio, no sentido de promover a reflexão sobre os fatores envolvidos em seu cotidiano, além de aspectos subjetivos da relação mãe-filho com autismo (CONSTANTINIDIS; SILVA; RIBEIRO, 2018). Pontua que o autismo é uma síndrome do comportamento que resulta em dificuldades na interação social, na comunicação e na cognição. Neste sentido, vários estudos atuais mostram a relação entre distúrbios alimentares em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (PAULA *et al.*, 2018).

3.2 Nutrição e transtorno do espectro autista

Os sintomas do TEA podem ser percebidos desde os primeiros momentos, principalmente pelas mães das crianças, pois esses passam mais tempo com seus filhos e por

assim ser podem identificar pontos em seus pequenos que para outras pessoas podem passar despercebido.

A pesquisa conduzida por Meneses *et al.* (2018) observa que o paciente com autismo é muito seletivo e dificilmente aceita o novo, mediante a isso, torna difícil novas experiências com alimentos, portanto, é necessário um maior cuidado para não as deixarem ingerir alimentos que não sejam saudáveis são indispensáveis.

Um olhar diferenciado sobre as condições de uma criança portadora do espectro autista ainda é de suma importância, pois os cuidados com os profissionais de qualidade faram a diferença no desenvolvimento. As alterações sensoriais das crianças com TEA podem afetar seu comportamento em atividades diárias familiares, inclusive comer, dormir e rotinas de dormir; e fora de casa essas alterações podem criar problemas, na vida em comunidade (POSAR; VISCONTI, 2018).

Até a década de 60, o autismo foi considerado, erradamente, um transtorno emocional, causado pela incapacidade de mães e pais para oferecer o afeto necessário, durante a criação dos filhos (ANJOS *et al.*, 2018). Domingues e Szczerepa (2018) apontam que a pessoa com TEA é bastante seletivo e resistente a novas situações e uma das dificuldades encontradas dentro deste quadro é a alimentação. Por todas essas particularidades apresentadas por crianças portadoras do espectro autista, ocorre de certa forma preconceito sobre o comportamento, não apenas sobre as questões alimentares como também a questões voltadas a conduta agressiva que por vezes chamam a atenção de pessoas sem conhecimento da causa.

Silva *et al.* (2018) afirmam que são tamanhas as dificuldades vivenciadas por pais de crianças portadores de TEA, pois seus filhos estão sempre se deparando com limitações que vão desde o convívio social a alimentação, onde esses aspectos podem estar associados aos comportamentos rígidos, agressivos e repetitivos, por esse motivo necessitando de um olhar e cuidados especiais.

Conforme apontado por Almeida *et al.* (2018), a natureza do TEA é complexa e as crianças com esse transtorno apresentam risco aumentado de desenvolver desvios nutricionais. Por isso, avaliar o perfil dos alimentos consumidos e o estado nutricional dessas crianças é importante para o diagnóstico e prevenção de possíveis agravos à saúde. É fundamental que haja uma abordagem multidisciplinar específica para atender às necessidades de saúde dessas crianças, incluindo cuidados com a alimentação. O TEA pode causar danos funcionais e impactos significativos na vida do indivíduo afetado e de seus familiares, conforme destacado por Arruda *et al.* (2018).

Uma das características do portador de TEA é a repetição, onde essas também estão ligadas aos fatores alimentares, principalmente na limitação na escolha pelos alimentos. Quanto os sintomas gastrointestinais são caracterizados principalmente por dores abdominais.

Vilela Nascimento e Palma (2019) elaboraram uma revisão integrativa da literatura para respaldar o envolvimento do eixo intestino-cérebro, devido às queixas referentes ao trato intestinal (TGI) que são observadas em crianças com TEA.

3.3 Comportamento Alimentar de uma criança autista

Em seus estudos Sousa *et al.* (2021) observaram que cada ser humano possui características peculiares pessoais, psicológicas e corporais, mas no TEA há evidências sobre os benefícios da nutrição para melhoria da qualidade de vida do indivíduo, que além da seletividade alimentar, comumente apresenta problemas gastrointestinais associados. Conclui o Brasil está entre os países com dados epidemiológicos escassos sobre pesquisas feitas de TEA até o ano de 2016 (FREITAS, 2020).

Para Costa, Carvalho e Bezerra (2020) os autistas apresentam características específicas como interesses restritos, e deficiências na interação social e comunicação, com presença de comportamentos repetitivos e estereotipados, parecem fechadas num mundo idealizado por eles.

Silva *et al.* (2021) afirmam que os problemas referentes às alterações sensoriais, de modo hipo ou hiper-reativa, influenciam diretamente no paladar, olfato, audição, visão, sistema vestibular e propriocepção, assim deve-se considerar que esse problema pode estar correlacionado ao comportamento alimentares de maneira direta ou indireta. A seletividade alimentar caracteriza-se pela tríade: pouco apetite recusa alimentar e desinteresse pelo alimento, assim combinando em uma limitação pela variedade de alimentos, provocando um comportamento de resistência em experimentar novos alimentos (ROCHA *et al.*, 2019).

Felipe *et al.* (2020) concordam que talvez mais do que em qualquer outro transtorno do comportamento na criança e no adolescente, a detecção precoce dos transtornos do comportamento da alimentação é fundamental. Evidências indicam que, quanto mais precoces as intervenções terapêuticas, melhor será o prognóstico a longo prazo. Fatores genéticos e ambientais têm sido associados à etiologia e fisiopatologia do TEA, indicando etiologia multifatorial. Investigações diagnósticas mais tradicionais têm focado principalmente nas causas cerebrais e nas genéticas (LÁZARO, 2016).

Para Cupertino *et al.* (2019) há um crescente interesse no eixo intestino-cérebro por seu envolvimento em distúrbios gastrointestinais funcionais e o de neurodesenvolvimento, no qual o TEA está inserido.

Silva (2021) afirma que na hora da refeição, existem três aspectos marcantes: a seletividade, a recusa e a indisciplina alimentar, causando a limitação na variedade de alimentos e a não aceitação do alimento, podendo levar a um quadro de desnutrição calórico-proteica. É importante destacar que a seletividade alimentar se caracteriza pela existência de uma tríade: recusa alimentar, desinteresse pelo alimento e pouco apetite. Essa combinação pode causar certa limitação na variedade dos alimentos que são ingeridos, podendo provocar também comportamento de resistência para experimentar novos alimentos (SOARES; BITTAR; MAYNARD, 2022).

Oliveira e Frutuoso (2021) mencionam que é na infância que se inicia a construção de hábitos, incluindo os alimentares tanto no convívio de casa quanto na escola, auxiliando nos processos educativos e fortalecendo as relações interpessoais, pois o convívio com os pais e com os outros contribuem para o desenvolvimento social da criança, sendo a comida um veículo importante de socialização.

Lázaro, Siquara e Pondé (2020) elaboraram escalas que pudessem ser preenchidas por pais ou cuidadores com o objetivo de investigar o comportamento alimentar dos indivíduos com TEA. A escala tem o intuito de coletar informações, tais como manutenção e agravamento alimentar.

Magagnin *et al.* (2021) explicam que entender os aspectos envolvidos na alimentação desses indivíduos pode contribuir para a elaboração de abordagens terapêuticas dinâmicas e produtoras, auxiliando na qualidade de vida dos pacientes e seus responsáveis. São inúmeros desafios que os portadores de TEA enfrentam diante o fator alimentação.

Oliveira e Souza (2022) mencionam que entre os desafios do processamento sensorial durante a alimentação. Está o processamento de muitas sensações advindas da textura do alimento, do sabor, do cheiro, de sua visão, da audição dos ruídos alimentares.

3.4 Alimentos com glúten e lactose e a relação com portadores de TEA

Os alimentos são a maior e mais completa fonte de energia para todos; de certo, sem a ingestão diária de alguns nutrientes os seres humanos ficam suscetíveis a problemas de saúde por falta principalmente das vitaminas que esses trazem e são essenciais para o bom

funcionamento do corpo humano. No entanto, em algumas situações os alimentos também podem trazer complicações na vida das pessoas e assim é para os portadores do espectro autista. Juntamente com os problemas médicos, os problemas sensoriais também afetam a alimentação (DAVIS *et al.*, 2013).

Para Moura, Silva e Landim (2021) a seletividade alimentar está relacionada como uma das alterações comportamentais existentes nos Transtorno do Espectro Autista, associada a uma desordem sensorial e defensividade tátil, que pode comprometer diretamente a aceitação de alimentos e texturas.

Dietas que excluem glúten, lactose e caseína, tem se mostrado eficazes no tratamento de problemas do trato intestinal de portadores do TEA. Na busca de melhor compreender as alterações relacionadas ao trato gastrointestinal, estudos têm investigado os hábitos alimentares de portadores de TEA, assim como a utilização de dietas especiais (GOULARTE, 2020). Uma dieta acompanhada pelo nutricionista certamente fará toda diferença na vida da criança, impedindo que o mesmo passe por situações de complicações e que essas com o tempo possam se agravar, devido ao desequilíbrio imunológico e outras situações complexas.

A alimentação tem fator preponderante na vida de portadores de TEA e estudos demonstram que alimentos derivados do leite e com alto teor de sódio, pode causar irritabilidade na criança, portanto o papel da família é de suma importância para que essas e outras situações relacionadas à alimentação ou a outros fatores seja controlada da melhor forma possível (MAPELLI *et al.*, 2018).

De acordo com Gazola (2015) investigações clínicas têm sugerido que as desordens no TEA, pelo menos em um dos subgrupos, estão presentes inclusive em outros sistemas, dentre os quais o trato gastrointestinal (TGI).

Não apenas os portadores do TEA, como outras crianças podem apresentar predileção por alguns alimentos caracterizando a seletividade alimentar, mostrando preferências por alguns e exclusão por outros. Até o presente momento, o principal tratamento dos pacientes com TEA é baseado na farmacoterapia, mas ainda é um recurso limitado, que necessita de maiores estudos (MONTEIRO *et al.*, 2020).

Gazola (2015) afirma que os pacientes com TEA apresentam vários sintomas, dentre os quais: constipação, diarreia, dor abdominal, vômitos frequentes, di

sbiose, doença inflamatória intestinal, insuficiência pancreática exócrina, doença celíaca, intolerância alimentar, aumento de gases, padrão anormal das fezes, regurgitação de alimentos, seletividade por certos alimentos, refluxo gastroesofágico (RGE) e dificuldade para controlar o esfíncter anal para eliminação das fezes.

3.5 Avaliação do perfil nutricional de pacientes com TEA

Para Setta *et al.* (2021) por sua natureza complexa, é importante avaliar o estado nutricional e as possíveis comorbidades, pois esses fatores são importantes no diagnóstico e prevenção de agravos à saúde, os quais possibilitam a implementação de estratégias multidisciplinares específicas à atenção integral da saúde.

Nobre e Menezes (2020) citam que o perfil nutricional do autista relaciona-se não apenas com a qualidade da ingestão alimentar, mas também da eficácia dos processos fisiológicos e metabólicos do corpo; podendo ocorrer insuficiência de micronutrientes, pois há associação de possíveis desequilíbrios metabólicos com recusa alimentar e necessidade maior de vitaminas e minerais.

Essa seletividade estar presente em 80% dos autistas e pode ocasionar carência nutricional, pela limitação na variedade dos alimentos escolhidos. Entender os aspectos envolvidos na alimentação desses indivíduos pode contribuir para a elaboração de abordagens terapêuticas dinâmicas e produtoras, auxiliando na qualidade de vida dos pacientes e seus responsáveis (MAGAGNIN, 2021).

A importância da avaliação nutricional estar no tocante controle dos sintomas para o portador do espectro autista, muitos estudos apontam a correlação da alimentação com vários fatores relacionados a problemas gastrointestinais leves e severos, onde esses podem ter agravamento. Portanto a procura por profissionais qualificados torna-se uma necessidade onde pais e/ou responsáveis pelas crianças devem atentar para com esses cuidados.

3.6 Alimentação no tratamento do Autismo

De certo uma boa alimentação, rica em nutrientes faz toda diferença em todos os fatores para que um ser humano se desenvolva de forma saudável, para as crianças com TEA, não é diferente, mesmo apresentando suas particularidades é preciso trabalhar juntamente com os profissionais qualificados para que essas e outras questões sejam agravadas. Na questão dos portadores do Espectro Autista não é diferente.

Magagnin e Soratto (2019) relatam que a dificuldade de processamento sensorial inclui sensibilidade excessiva ou insuficiente a estímulos sensoriais no ambiente (olfato, paladar, visão, audição e tato). Portadores de TEA costumam apresentar desintegração

sensorial, que pode se manifestar na alimentação, transformando esses momentos em desafiadores.

As crianças com autismo estão mais susceptíveis a desenvolverem carências nutricionais, possuindo, até três vezes mais chances, de ter obesidade quando comparadas a adolescentes que não possuem o transtorno. Esses fatores estão relacionados a seletividade alimentar (BOTTAN *et al.*, 2020). O quadro 02, mostra fatores de desequilíbrios nutricionais, os quais são responsáveis pela carência de vitaminas e minerais, desencadeando assim processos patológicos a esses portadores.

Quadro 02 - Desequilíbrios nutricionais de crianças com TEA.

DESEQUILÍBRIOS NUTRICIONAIS
Carência e desequilíbrio entre minerais e vitaminas
Desequilíbrio de ácidos graxos essenciais, principalmente carência de ômega 3
Desequilíbrios de aminoácidos e neurotransmissores
Alergias alimentares

Fonte: Autora do projeto, 2023.

Para Meneses e Santos (2017), a alimentação é responsável por otimizar ou agravar diversos fatores fisiológicos no organismo humano como aumento ou redução de citocinas inflamatórias, disponibilidade de nutrientes, bem como absorção e excreção.

Um dos fatores preocupantes em relação à alimentação no TEA é o consumo rotineiro de alimentos processados e ultra processados (SILVA *et al.*, 2021).

A baixa ingestão de alimentos e principalmente a seletividade alimentar, pode causar sérios problemas relacionados à nutrição. A alimentação para autismo deve ser isenta de caseína, glúten e soja. Essa dieta promove alterações cerebrais que diminuem a euforia e a agressividade dos autistas, sendo uma ótima forma de complementar o tratamento do autismo infantil e adulto (NUNES; PAIVA; MARQUES, 2016).

3.7 Problemas gastrointestinais relacionados ao TEA

O comportamento alimentar não apenas em crianças portadoras do TEA pode interferir severamente no estado nutricional trazendo complicações. Ter reações positivas diante a comida, pode incentivar a criança a se alimentar com prazer a tempo que a

seletividade alimentar e uma forte sensibilidade na obtenção de saciedade, naturalmente estão associados a uma ingestão alimentar insuficiente.

Conforme Felipe *et al.* (2020) nos dias atuais a ingestão de alimentos ultra processados tem aumentado significativamente na dieta infantil, e estudos apontam que o aumento na contribuição calórica desses alimentos, o excesso de gorduras totais e saturadas, baixo teor de fibras e maior concentração de açúcar e sódio, além de apresentarem em sua composição deficiência de vitaminas e minerais, auxiliadoras no controle deficiências nutricionais apresentadas pelos autistas. Uma ingestão nutricional adequada representa um desafio para crianças com TEA devido a comportamentos alimentares problemáticos, mas também em decorrência de sintomas gastrointestinais, suscetibilidade a alergias alimentares e anormalidades metabólicas (DIAS *et al.*, 2021).

3.8 Microbiota intestinal no TEA

Molina, Santiago e Martins (2022) pontuam que a microbiota pode ser entendida como uma comunidade formada por microrganismos, seus genes e metabólitos, os quais residem em um ambiente específico, a exemplo do intestino humano.

Dias (2016) acentua que as pesquisas sobre o autismo permeiam sobre causa genética; no entanto, outros estudos o relacionam com fatores ambientais, alterações gastrointestinais e condições alimentares. Naturalmente as crianças autistas apresentam uma deficiência em alguns aminoácidos, como o triptofano e a tirosina, os quais são precursores de neurotransmissores.

Essa reação imunológica pode estimular às alterações neuronais que tem como consequência as mudanças no comportamento dos indivíduos autistas. Estudos identificaram que uma dieta livre de caseína e glúten trouxe uma melhora significativa no comportamento cognitivo das crianças autistas (MARIANO *et al.*, 2019).

Para Mariano *et al.* (2019), tendo em vista que o autismo é caracterizado como um espectro, é possível observar que além das alterações observadas no comportamento, linguagem e interação social, existe uma gama de aspectos essenciais que são comprometidos, como as alterações gastrintestinais. Há ainda uma relação inconclusiva entre o TEA e os aspectos nutricionais, como o estado nutricional e comportamento alimentar, pesquisas ainda aprimoram essa relação que podem colaborar diretamente para a construção de evidências de qualidade e, conseqüentemente, fornece adequadas estratégias de intervenções para pacientes

e familiares (CAETANO; GURGEL, 2018). Responsável por uma barreira natural, a microbiota impede a invasão de patógenos por meio da síntese de substâncias tóxicas a partir de metabólitos, a exemplo dos ácidos graxos de cadeia curta (AGCC) e antimicrobianos, como as bacteriocinas (MOLINA; SANTIAGO; MARTINS, 2022).

Para Sanco (2020) o tratamento farmacológico disponível (antipsicóticos, inibidores da recaptação da serotonina, anticonvulsivantes, etc.) é usado, principalmente, para gestão de alguns sintomas, pois nenhum fármaco disponível é realmente eficaz para o tratamento do TEA. A importância e os cuidados para regulação da microbiota do paciente com autismo é importante, no sentido de avaliar sintomas desagradáveis e intercorrências ainda mais severas.

3.9 Hábitos alimentares ajudam no tratamento

Moraco e Nunes (2017) apontam evidências de que os alimentos que contêm caseína e glúten devem ser eliminados da dieta.

Ainda são inconclusas as relações de comprometimento do TEA com fatores alimentares, no entanto, existem ainda revisões que afirmam não haver evidência para esta conclusão. Portadores de TEA estão susceptíveis a problemas gastrointestinais e em geral está correlacionada a ingestão de alguns alimentos. A figura 01 mostra a diferença entre alergia a proteína do leite, como também a intolerância a lactose.

Figura 01 - Alimentos e TEA.



Fonte: MAGAGNIN; SORATTO, (2019).

De acordo com Magagnin e Soratto (2019) estudos mostram que uma dieta sem caseína (proteína do leite) e sem glúten para o tratamento de indivíduos com autismo apresenta bons resultados. A história da interferência dos peptídeos de glúten e caseína nas desordens mentais é quase tão antiga quanto o próprio autismo (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A seletividade alimentar refere-se à recusa alimentar, a pouca variedade e a restrição de ingestão de alimentos consumidos diariamente, sua causa ainda é desconhecida, sugere-se que seja pelas dificuldades neuromotoras, o funcionamento diferente do sistema sensorial e os problemas gastrointestinais. As crianças com TEA frequentemente apresentam seletividade alimentar, o comportamento repetitivo e o interesse restrito podem ter papel importante na recusa e resistência ao novo.

Uma alimentação adequada contribui para a prevenção de várias doenças, no bom funcionamento do organismo, proporcionando uma melhor qualidade de vida. (MARTINS, 2022).

4 A importância do farmacêutico para a pessoa portadora de TEA

A ampla farmacologia que envolve o portador do TEA, por vezes é necessária. Normalmente, o diagnóstico se dá quando criança, e a mãe ou o responsável é quem gere toda essa polifarmácia que pode interferir na adesão ou não do paciente ao tratamento (SILVA; ALMEIDA; ABREU, 2022). O farmacêutico é de suma importância não apenas para o caso em tela, mas para todas as situações de adoecimento de um modo geral, pois esse auxilia nas questões de posologia das medicações para que as pessoas não tomem remédios de forma inadequada, como também o conhecimento sobre as interações que podem ocorrer na administração medicamentosa. O uso de múltiplos medicamentos, ou polifarmácia, é comum e crescente na prática clínica, principalmente em pessoas com patologias que necessitam de tratamentos paliativos (BORGES *et al.*, 2019).

Entre os tratamentos para a pessoa com TEA, assim conclui Silva, Almeida e Abreu (2022) que os tratamentos farmacológicos incluem psicoestimulantes, antipsicóticos atípicos, antidepressivos e agonistas do receptor alfa-2 adrenérgico. Esses medicamentos fornecem alívio sintomático parcial dos principais sintomas de TEA ou gerenciam os sintomas de comorbidades. A escolha do tratamento certo para o transtorno do espectro do autismo (TEA) é um assunto complexo e polêmico que faz com que famílias e profissionais duvidem da sua

eficácia (SILVA; ALMEIDA; ABREU, 2022). Acolher adequadamente os pais que recebem o diagnóstico do filho com TEA é necessário e importante. Isso pode facilitar o enfrentamento do diagnóstico e permitir uma passagem mais rápida pelos estágios de luto, que constituem uma sequência relativamente previsível de fases (MAIA *et al.*, 2016).

Diante da complexidade do TEA em termos principalmente de diagnóstico é importante à escolha dos mais variados profissionais, sendo um deles o farmacêutico para que possa auxiliar no uso adequado de medicamentos e cuidados aos processos de interações medicamentosas.

O TEA é considerado um problema de saúde pública, estima-se que aproximadamente 500 mil pessoas, no Brasil, sofram com o autismo. Em média, uma entre 66 crianças, é diagnosticada com a síndrome (FERNANDES *et al.*, 2017).

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma revisão integrativa, com a finalidade de possibilitar a reunião de diversos estudos, os quais incluem uma detalhada investigação de importantes pesquisas que contribuem para a tomada de decisões e aperfeiçoamento da prática clínica (OLIVEIRA *et al.*, 2017) A revisão integrativa, finalmente, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

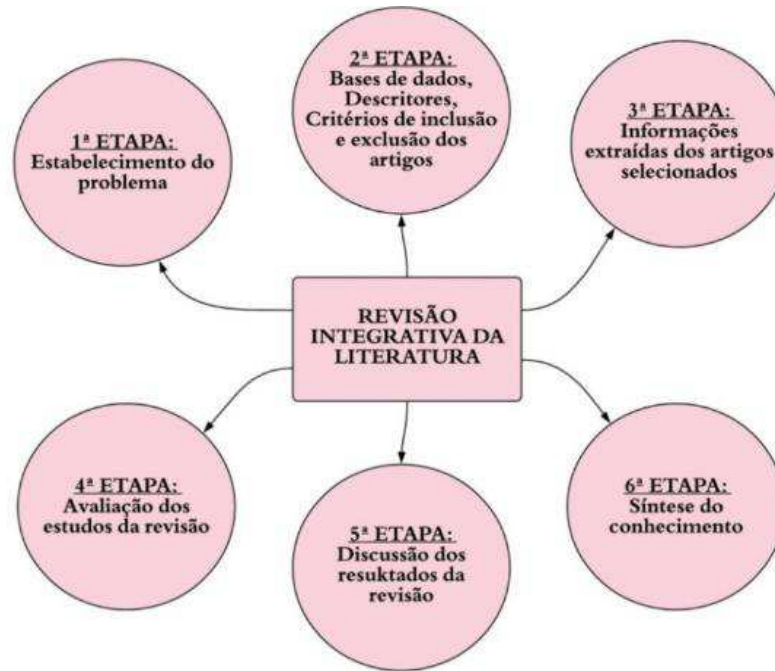
De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014) esse tipo de revisão é denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, permitindo a inclusão de dados qualitativos e/ou quantitativos, apresentando obrigatoriamente método.

Com fundamento no conceito de revisão integrativa e no conhecimento de suas etapas, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Como é possível através do conhecimento sobre importância dos alimentos na vida de uma criança portadora de TEA, melhorar as condições gastrointestinais, dando a mesma uma melhor qualidade de vida?

A confecção de uma revisão integrativa é mais complexa que a narrativa, apresentando algumas etapas necessárias à sua constituição, tais quais: pergunta norteadora, busca, seleção e revisão dos estudos, avaliação crítica dos artigos previamente selecionados, coleta de dados utilizando instrumentos validados, análise, interpretação e comparação dos dados extraídos.

Elaborar uma revisão integrativa exige tempo e esforço considerável do revisor. Escolher um tema que desperte o interesse do revisor torna este processo mais encorajador; outro aspecto apontado consiste na escolha de um problema vivenciado na prática clínica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2021). A figura 02 mostra quais os passos a seguir para que seja elaborada uma excelente revisão integrativa.

Figura 02 - Componentes da revisão integrativa da literatura.



Fonte: ALMEIDA, 2020.

5.2 Procedimentos da pesquisa

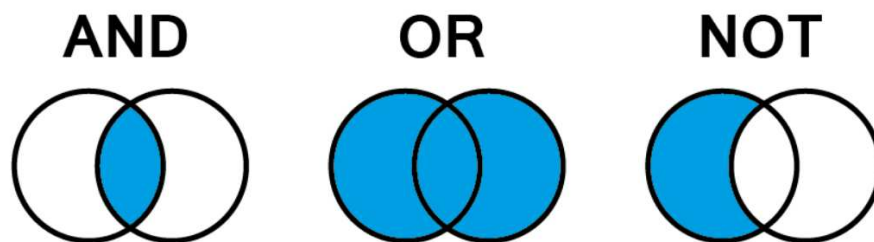
A busca de material ocorreu no período de maio de 2022 a fevereiro de 2023 de forma sistemática, nas bases de dados: *Pubmed*, *Lilacs*, *Scielo*, *Google Scholar* e nos comitês nacionais e internacionais de saúde, como também de publicações de fontes confiáveis da internet, como por exemplo, as revistas digitais.

Para a busca foram utilizados os seguintes termos (palavras-chaves e delimitadores) e combinações dos mesmos: 1) TEA (Transtorno do espectro autista); 2) Alimentação; 3) Problemas gastrointestinais.

Com o intuito de obter um maior número de artigos, foram utilizados os operadores booleanos, que irão permitir a correlação dos termos no momento da busca. Há três tipos de operadores *booleanos* que podem ser utilizados: “AND” que possibilita a junção dos três descritores, sendo empregado quando alguns termos precisam estar presentes no mesmo artigo; “AND NOT” que significa “e não”, o qual deve ser utilizado para excluir um termo que

não é de interesse; e “*OR*” que significa “*OU*” que torna a busca mais sensível, pois ele amplia o número de referências que podem ser usadas. Por exemplo: ao utilizar “*A*” *OR* “*TEA*” nas bases de dados, tem-se acesso a todos os artigos que falem sobre os dois delimitadores, fazendo com que a quantidade de artigos que apareçam na interface seja bem maior do que quando se utiliza “*AND*”. Na figura 03 pode-se observar as estratégias utilizadas nessa pesquisa.

Figura 03 - Representação gráfica dos operadores booleanos.



Fonte: MOTA, 2019.

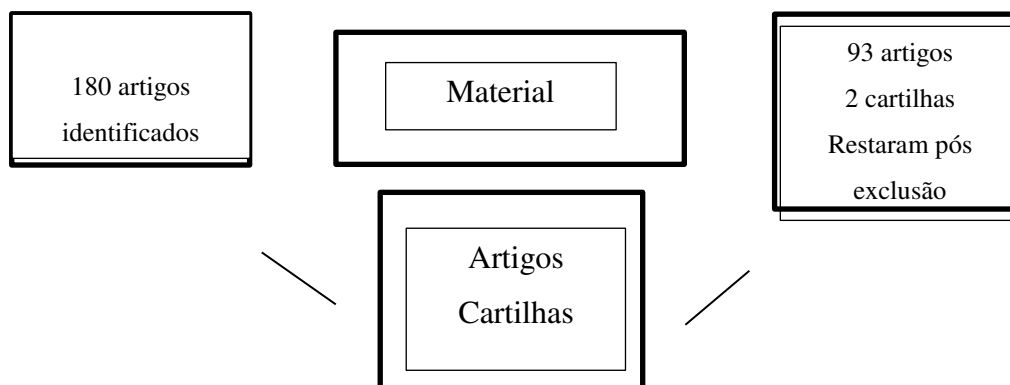
5.3 Critérios de inclusão

Os trabalhos foram selecionados em função dos critérios estabelecidos abaixo:

- Possuir resumo nas bases de dados escolhidas;
- Ter sido publicado no período de quinze anos (2008 – 2023);
- Estar disponível na íntegra, de forma gratuita, nos idiomas português, inglês ou espanhol;
- Tratar o tema em estudo;
- Corresponder aos descritores: Alimentação, Autismo, Problemas Gastrointestinais, Seletividade Alimentar.

A metodologia utilizada para apresentar a seleção de materiais se apresenta na figura 04.

Figura 04 - Metodologia da seleção de material.



Fonte: Própria autora, 2023.

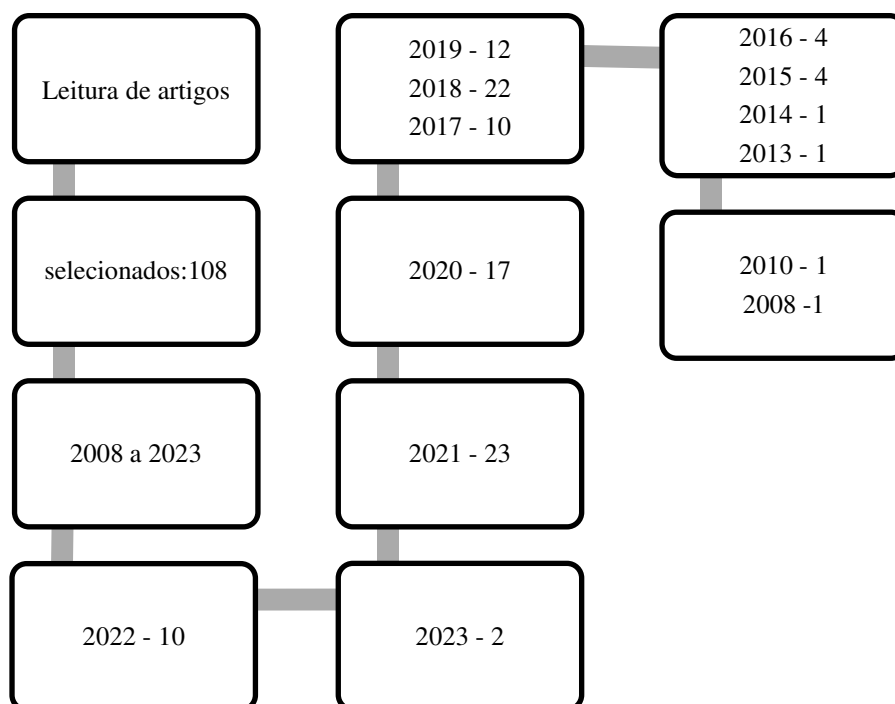
5.4 Critérios de exclusão

Desse modo, foram excluídos os trabalhos que, após a leitura minuciosa, não responderam à questão norteadora da pesquisa e artigos repetidos em duas ou mais bases de dados.

5.5 Análise de dados

Durante a etapa de busca, foi realizada uma leitura exploratória e seletiva dos títulos e resumos. Em seguida, os artigos pré-selecionados foi realizado uma leitura na íntegra para verificar se correspondiam com a pergunta norteadora; a partir dos artigos eleitos, coletadas as seguintes informações sobre cada artigo, como: título do artigo, autor/ano, tipo e local de pesquisa, objetivo e por fim, os resultados. A figura 05 apresenta a distribuição do material utilizado.

Figura 05 - Distribuição do material selecionado.



Fonte: Autoria própria, 2023.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 A influência da alimentação e seus efeitos no TEA

É importante manter uma alimentação balanceada para a pessoa portadora de TEA, visto que muitas das intercorrências ocorrem justamente pela ingestão de alguns alimentos. Entender os aspectos envolvidos na alimentação desses indivíduos pode contribuir para a elaboração de abordagens terapêuticas dinâmicas e produtoras, auxiliando na qualidade de vida dos pacientes e seus responsáveis (MAGAGNIN, 2021).

A escolha dos alimentos pode fazer toda a diferença para pessoas com TEA, pois pode diminuir significativamente os efeitos que alguns alimentos ou componentes podem causar. Alimentos à base de farinha de trigo e soja, por exemplo, podem ter efeitos negativos devido a questões enzimáticas presentes nas pessoas com TEA. A alimentação e as refeições são especialmente desafiadoras para esses indivíduos e seus cuidadores (MAGAGNIN; SORATTO, 2019). Muitos autistas sofrem com problemas intestinais, como dores e constipação, e é importante que pais e/ou responsáveis estejam atentos a esses cuidados. Indivíduos com TEA apresentam deficiências em alguns aminoácidos, como tirosina e triptofano, que podem estar relacionados não apenas aos sintomas gastrointestinais, mas também aos sintomas neurológicos e psiquiátricos (LEITE *et al.*, 2020). Portanto, os transtornos intestinais são uma realidade na vida das pessoas com TEA.

Os pais e cuidadores desempenham um papel crucial na prevenção de intercorrências relacionadas ao sobrepeso e a outros problemas alimentares em crianças com TEA. Além disso, é importante estar atento a outras questões, como a dificuldade para engolir e a ingestão de objetos estranhos, que podem não estar necessariamente relacionados à alimentação. É fundamental adotar todos os cuidados necessários para garantir a segurança e o bem-estar da criança.

Segundo Lázaro (2018a; 2018b), a compreensão sobre as particularidades do comportamento alimentar em indivíduos com TEA pode ocorrer por meio de instrumentos de avaliação estruturados, que consideram a diversidade dos possíveis comportamentos. É fundamental promover uma alimentação balanceada desde a primeira infância e mantê-la ao longo dos primeiros anos de vida, garantindo um crescimento saudável e um desenvolvimento adequado.

Oferecer uma variedade de alimentos pode ser uma estratégia valiosa para lidar com as dificuldades alimentares típicas do espectro. Em casos mais graves, a utilização de suplementos alimentares de qualidade pode ser uma opção benéfica para superar essas dificuldades. No entanto, é crucial ressaltar a importância da avaliação prévia de um profissional nutricionista, a fim de evitar problemas decorrentes do uso desses suplementos. Alguns suplementos podem conter substâncias que causam efeitos colaterais, como colesterol alto, diabetes e hiperatividade. Embora os sintomas possam surgir precocemente na infância, eles podem não se manifestar de forma acentuada. Além das características comportamentais associadas ao TEA, é comum observar comorbidades gastrointestinais em crianças com TEA (MELO; QUEIROZ; FERNANDES, 2020).

Nessa direção, é primordial escolher os alimentos de melhor qualidade nutricional e mais adequados. Uma alimentação saudável, que inclua leguminosas, frutas e grãos, é essencial não apenas para crianças com TEA, mas para todos que desejam levar uma vida mais saudável. Evitar a ingestão de alimentos inadequados pode ajudar significativamente na prevenção de problemas comuns enfrentados por pessoas com TEA, como constipação e desconfortos abdominais.

6.2 Seletividade alimentar e distúrbios gastrointestinais e alimentares no TEA

A seletividade alimentar é uma característica marcante durante a primeira infância, fase essa onde são introduzidos alimentos com texturas e sabores diferentes (CAMPELLO, 2019). No caso específico das pessoas com TEA, é uma característica comum, marcada por um apetite limitado e falta de interesse pelos alimentos. Isso pode resultar em uma restrição na variedade de alimentos consumidos e uma resistência em experimentar novos alimentos (ROCHA *et al.*, 2019).

Segundo Barbosa *et al.* (2022), a dificuldade em expressar seus sentimentos, vontades e interesses, e a seletividade alimentar é uma ocorrência frequente em suas rotinas, resultando em uma ingestão restrita de alimentos. O aspecto alimentar em crianças com TEA pode apresentar riscos nutricionais significativos. Algumas crianças podem ganhar peso, correndo o risco de se tornarem obesas, enquanto outras podem experimentar uma perda de peso drástica, levando ao desenvolvimento de outras doenças. Esse comportamento, conhecido como neofobia, faz parte do desenvolvimento infantil típico e pode ser exacerbado no contexto do comportamento restritivo associado ao TEA (LÁZARO, 2018).

Outra questão importante relacionada à seletividade alimentar, é a disponibilidade e aquisição dos alimentos, visto que alguns podem ter alto custo, necessitando do auxílio de um bom nutricionista, para substituí-los por outras opções que não comprometam o orçamento familiar e a nutrição do indivíduo. Um nutricionista irá fornecer orientações adequadas para garantir a ingestão de alimentos saudáveis, que ajudem a prevenir problemas de saúde, provenientes da imunidade reduzida desses pacientes. É importante abordar cada área de dificuldade apresentada pela criança autista, como comunicação, socialização e imaginação. Embora existam características comuns no quadro geral do TEA, cada pessoa também possui características únicas e específicas (SANTOS *et al.*, 2021).

Nesse contexto, é crucial levar em consideração todos os fatores envolvidos. Os pais precisam estar atentos e encontrar maneiras criativas de inserir a criança nesse cenário alimentar, destacando a importância dos alimentos de uma forma lúdica, em que a criança possa participar do preparo dos alimentos, tornando o momento da refeição prazeroso e permitindo sua interação e compressão.

É essencial abordar a seletividade alimentar desde a infância, pois quando adolescentes e adultos, essa questão pode se tornar muito mais complexa de resolver. Essa seletividade está relacionada a uma das alterações comportamentais encontradas em crianças com TEA e está associada a desordens sensoriais e defensividade tátil. Esses fatores podem impactar diretamente a aceitação de alimentos e texturas. A desordem sensorial pode fazer com que certas texturas, aromas ou sabores sejam aversivos para a criança com TEA. Além disso, a defensividade tátil pode levar a uma sensibilidade aumentada a texturas ou sensações na boca, o que também pode afetar sua disposição para experimentar diferentes alimentos (MOURA; SILVA; LANDIM, 2021).

Entender a importância e saber diferenciar alimentos que fazem mal criando estratégias para lidar com a seletividade alimentar apresentada por crianças com TEA, de certo, vai trazer grandes melhorias para a saúde dos respectivos, diminuindo e muito as situações desagradáveis ocasionadas por esses alimentos. Conforme Ristori *et al.* (2019) a restrição alimentar, os comportamentos alimentares difíceis e os distúrbios gastrointestinais são facilmente registrados entre as condições médicas associadas aos pacientes autistas.

Os estímulos sensoriais desempenham um papel importante no tratamento da seletividade alimentar em crianças com TEA. A intervenção multiprofissional, que inclui profissionais como terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, tem se mostrado eficaz no trabalho com essas crianças. Através de técnicas que envolvem estímulos sensoriais, as crianças são expostas a diferentes texturas, aromas e sabores de alimentos, ajudando a reduzir

a seletividade e promover uma maior aceitação alimentar (MAGAGNIN *et al.*, 2019). No entanto, é importante ressaltar que ainda há poucos estudos específicos sobre o tema, o que destaca a necessidade de mais pesquisas nessa área.

6.3 A importância de uma dieta saudável em crianças com autismo

A formação dos hábitos alimentares começa desde o aleitamento materno e continua ao longo da vida de um indivíduo, podendo ser influenciada e passar por alterações ao longo do tempo (CARNEIRO, 2022). É crucial que as famílias e cuidadores de pessoas com TEA sejam conscientes da importância de uma dieta adequada e trabalhem em conjunto com profissionais de saúde, como nutricionistas, para garantir que a alimentação seja balanceada e atenda às necessidades individuais.

Segundo Carneiro (2022), uma boa dieta é importante para todos que desejam levar uma vida saudável sem muitos problemas ocasionados por uma má alimentação. Para os portadores de TEA não é diferente. Uma alimentação saudável, balanceada e livre de substâncias que possam causar situações adversas da pessoa com a deficiência é muito importante, pois essas reações podem levar um agravamento no quadro.

Uma dieta balanceada trará significativas melhoras para a pessoa com TEA, uma vez que alimentos ricos em nutrientes farão a diferença nas questões associadas à falta natural de nutrientes na criança. Também diminuirão os desconfortos sentidos pelos mesmos diante as questões alimentares.

A deficiência de nutrientes é uma questão séria e complexa. O corpo produz apenas uma quantidade mínima de vitaminas, sendo essencial adquiri-las por meio de uma alimentação saudável. Uma alimentação adequada pode incluir a ingestão de grãos, verduras, leguminosas e proteínas, que são de suma importância para a saúde. Dessa forma, deve-se evitar o consumo de alimentos processados, especialmente nos portadores do TEA. Os alimentos ultra processados contêm substâncias extraídas de alimentos, como amido, gordura, açúcar e óleos, que são derivados de componentes como amido modificado e gordura hidrogenada (SILVA *et al.*, 2021). Quanto mais um alimento é processado, maior é a sua alteração química e menor é a quantidade de nutrientes que ele contém. Além de perder seu valor nutricional, os alimentos processados também perdem suas características de sabor e cor originais (GOMES *et al.*, 2016).

De acordo com Melo, Queiroz e Fernandes (2020b), pesquisas apontam que há um elevado consumo de alimentos com alto valor calórico, como também de produtos industrializados entre os portadores do TEA. Estes hábitos são fatores que podem estar relacionados com a alta taxa de obesidade encontrada nesse grupo.

6.4 Patologias relacionadas a carência nutricional no TEA

Os pacientes com TEA podem apresentar distúrbios gastrointestinais como: dor abdominal, azia, bruxismo, perda de peso, irritabilidade, entre outros, tudo isso por falta absorção intestinal, alterações na permeabilidade da mucosa gástrica e defeitos enzimáticos, que podem ser a causa da chamada enteropatia autística (PAVÃO; CARDOSO, 2021).

Conforme destacado por Gomes *et al.* (2022), a investigação sobre o hábito intestinal desses indivíduos é muito importante, especialmente no que tange as alterações no trânsito intestinal, como a frequência das evacuações, presença de gases, distensão abdominal, quadros de constipação e diarreia, que podem ou não ser provenientes dos hábitos alimentares.

Uma solução para os sintomas intestinais é a retirada do glúten e caseína da dieta. Considerando que o glúten e caseína funcionam como gatilhos para crises comportamentais, alergias e transtornos gastrintestinais, a intervenção dietética propõe a remoção desses alérgenos (ARAÚJO; NEVES, 2017). Portanto, uma dieta sem glúten e sem caseína poderá auxiliar no não aparecimento do desconforto.

Para Dias *et al.* (2021) uma ingestão nutricional adequada representa um desafio para crianças com TEA devido a comportamentos alimentares problemáticos, mas também em decorrência de sintomas gastrointestinais, suscetibilidade a alergias alimentares e anormalidades metabólicas.

De acordo com Lima (2021), o comprometimento do sistema digestivo em crianças autistas pode levar a uma dificuldade na absorção adequada de alimentos e nutrientes pelo corpo, resultando em uma potencial fonte de toxicidade que pode afetar o cérebro através da corrente sanguínea. Os desafios nessa área são constantes e é fundamental buscar soluções o mais rápido possível para lidar com as características marcantes do TEA.

Além disso, é importante estar atento a possíveis alergias alimentares ou sensibilidades que a pessoa com TEA possa ter, a fim de evitar reações adversas e complicações de saúde.

Uma dieta saudável e personalizada pode contribuir para melhorar a qualidade de vida e bem-estar geral das pessoas com TEA.

6.5 Uso de medicamentos e cuidado farmacêutico no TEA

De acordo com Oliveira *et al.* (2015), o uso de medicamentos no autismo ainda é incipiente. Neurolépticos, especialmente o haloperidol, têm sido as drogas mais usadas para o tratamento de distúrbios comportamentais em autistas.

Silva e Batista (2022) concluem que devido à complexidade do TEA, a farmacoterapia torna-se complexa e é direcionada, geralmente, para o tratamento de sintomas não centrais (irritabilidade e agressividade), tendo a Risperidona e o Aripiprazol como os únicos antipsicóticos aprovados para o seu tratamento. Ainda que os medicamentos melhorem a vida de alguns pacientes, seus benefícios são restritos e há dúvidas quanto à resposta positiva dos pacientes (SILVA; SOUSA, 2021).

Andrade (2019) afirma que dentre as terapias medicamentosas utilizadas no tratamento do TEA, os psicofármacos, não agem sobre a patologia propriamente dita, mas sim sobre sintomas-alvos que prejudicam a convivência da criança, como raiva, agressividade e distúrbio do sono. Para Silva, Almeida e Abreu (2022) os tratamentos farmacológicos incluem psicoestimulantes, antipsicóticos atípicos, antidepressivos e agonistas do receptor alfa-2 adrenérgico. Esses medicamentos fornecem alívio sintomático parcial dos principais sintomas de TEA ou gerenciam os sintomas de comorbidades. Os sintomas autísticos, são complexos e diversos, como também o aparecimento e a variedade que a criança começa a experiê-los, como também a individualidade no perfil desenvolvimental de cada criança e das comorbidades que podem estar presentes em diferentes casos (PESSIM; FONSECA, 2015).

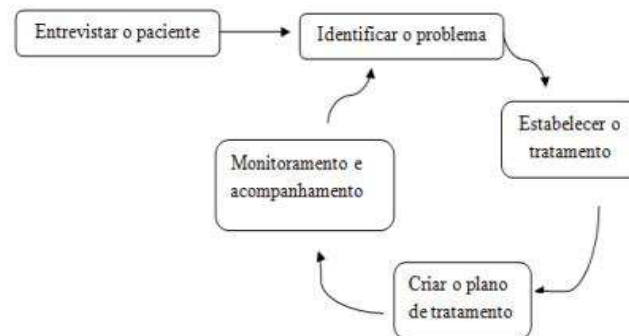
Para Leite, Meirelles e Milhomem (2015) antes de iniciar um tratamento farmacológico em crianças com TEA, é necessário entender os aspectos a ser tratados, para que se tenha uma avaliação concreta e criteriosa. Depois de avaliados os critérios, será possível escolher a terapia adequada, os fármacos com menos efeitos adversos, permitindo ao indivíduo uma melhor adesão ao tratamento e em sua qualidade de vida.

No contexto de uso de medicamentos, o farmacêutico, através das práticas do cuidado farmacêutico, pode atuar no acompanhamento farmacoterapêutico do paciente com TEA. O farmacêutico é um profissional versátil e desempenha um papel crucial na garantia do uso seguro e racional de medicamentos. Sua atuação abrange diversos setores da saúde, como

hospitais, laboratórios, clínicas, unidades básicas de saúde e farmácias, proporcionando um atendimento especializado e acessível aos usuários.

No cuidado farmacêutico, o profissional pode realizar a revisão e a orientação sobre o uso correto dos medicamentos prescritos, verificando possíveis interações medicamentosas, doses inadequadas, efeitos adversos e monitoramento da resposta do paciente ao tratamento. Além disso, o farmacêutico pode oferecer informações sobre alternativas terapêuticas, orientações de administração dos medicamentos e esclarecer dúvidas relacionadas ao medicamento (SORTEIRO; SANTOS, 2016). De acordo com Oliveira *et al.* (2015), o atendimento farmacêutico acontece através da sequência de etapas mostradas na figura 06.

Figura 06 - Ciclo do cuidado farmacêutico ao paciente.



Fonte: Oliveira *et al.*, (2015).

É importante ressaltar que a atuação do farmacêutico no TEA pode variar de acordo com o contexto e as necessidades individuais de cada paciente. O farmacêutico desempenha um papel essencial na equipe de saúde, contribuindo para o cuidado integral e bem-estar das pessoas com TEA (ALMEIDA; LIMA; BARROS, 2019).

7 CONCLUSÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta características multifatoriais e complexas em diversas formas e níveis. Comportamentos repetitivos, estereotipados, rigidez comportamental e restrição em alimentos fazem parte do espectro. Dentre as principais características apresentadas, destaca-se a seletividade alimentar, como uma manifestação de rigidez, e restrição ao consumo de diferentes alimentos, e pode ser causada por fatores físicos, como: alergias, dor, irritações, distúrbios funcionais, e distúrbios sensoriais, como: resistências a cores, sabores, texturas e cheiro dos alimentos.

A influência alimentar restrita em crianças com TEA é uma realidade vivenciada diariamente por autistas, e contribui significativamente e de forma negativa ao estado nutricional destas, causando distúrbios alimentares, déficits em vitaminas e minerais, contribuindo para alterações metabólicas, que afetam o desenvolvimento e a saúde.

Por não se tratar de uma doença, e sim de uma condição, não existe cura para o autismo; no entanto os cuidados e intervenções terapêuticas e uma dieta saudável e livre de substâncias como o glúten e caseína minimizam sintomas de desconfortos e garante qualidade de vida as pessoas autistas.

A presente pesquisa destaca a importância da atuação em cuidados e atenção do farmacêutico no acompanhamento e monitoramento em terapias medicamentosas, e no desenvolvimento de estudos sobre interações medicamentosas, efeitos indesejados e benéficos dos medicamentos utilizados por pessoas com TEA.

A temática discutida no presente trabalho é importante e necessária tendo em vista a alta prevalência existente de casos, e a necessidade de conhecimento por profissionais de saúde sobre o autismo, seus diferentes aspectos e características, com a finalidade do desenvolvimento de estratégias e medidas interventivas que proporcionem a diminuição dos sintomas que interferem na qualidade de vida de pessoas com TEA.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. A.; DE SÁ, J. D. S.; MIRANDA, L. I. S.; WANDERLEY, P. M. F.; ARAÚJO, S. G. S.; CAVALCANTE, E. F. O. Início Tardio do Pré-Natal: Sífilis Congênita Como Possível Complicação. **APOIO**, p. 47. 2020.
- ALMEIDA, A. K. A.; FONSECA, P. C. A.; OLIVEIRA, L. A.; SANTOS, W. R. C. C.; ZAGMIGNAN, A.; OLIVEIRA, B. R.; LIMA, V. N.; CARVALHO, C. A. Consumo ultraprocessados e estado nutricional crianças com transtorno do espectro do autismo. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 3. 2018.
- ALMEIDA, H. H. P.; LIMA, J. P.; BARROS, K. B. Nogueira Torres. Cuidado farmacêutico às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): contribuições e desafios. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 5, n. 1. 2019.
- ANJOS, C. C.; TEIXEIRA, S. G. M.; DE MIRANDA, S. A. L.; DOS SANTOS, J. E. T.; PEREIRA, R. O.; ZIMPEL, S. A. Percepção dos Cuidadores de Crianças com Transtorno do Espectro Autista sobre a Atuação da Fisioterapia. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 517–532. 2018.
- ARAÚJO, J. C.; MORAIS A. C.; DA SILVA, M. T.; AMORIM, C.; Souza, S. L. Cuidar de crianças autistas: experiências de familiares. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 2, p. e2138, 21 fev. 2020.
- ARAÚJO, D. R.; NEVES, A. S. Análise do uso de Dietas Glúten Free e Casein Free em crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Cadernos UniFOA, Volta Redonda**, v. 6, n. 1esp, p. 23–29. 2017.
- ARRUDA, J. T.; BRITO, A. S.; MENDONÇA, C. R.; MARQUES J. H.; SANTOS, R. R.; TACON, K. C. B. Educação de pessoas que apresentam transtorno do espectro autista: perspectivas da inclusão. **Revista Uniaraguaia**, v. 13, n. 2, p. 39-49. 2018.
- AZEVEDO, M. M. P.; NICOLAU, R. F. Autismo: um modo de apresentação do sujeito na estrutura de linguagem. **Estilos da Clínica**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 12-28. 2017.
- BARBOSA, A. M.; FIGUEIREDO, A. V.; VIEGAS, M. A. S.; BATISTA, R. L. N. F. F. Os impactos da pandemia COVID-19 na vida das pessoas com transtorno do espectro autista. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, [S.l.], v. 24, n. 48, p. 91-105, jul. 2020.
- BARBOSA, M. G.; TEIXEIRA, Y.; FURTADO, Y. R. A. L.; SOUSA, L. N.; FERNANDES, C. Y. P.; DE MACÊDO, L. R.; HERINGER, P. N. Consequências da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista: revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, 11(6), e15711629014-e15711629014. 2022.
- BARROSO, S. F. O autismo para a psicanálise: da concepção clássica à contemporânea. **Psicologia em Revista**, v. 25, n. 3, p. 1231-1247. 2019.

BIALER, M.; VOLTOLINI, R. Autismo: história de um quadro e o quadro de uma história. **Psicologia em Estudo**, v. 27. 2022.

BORBA, M. M. C.; BARROS, R. S. Ele é autista: como posso ajudar na intervenção? Um guia para profissionais e pais com crianças sob intervenção analítico-comportamental ao autismo. **Cartilha da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC)**. 2018.

BORGES, B. K. A.; FONSECA B. S. L.; SILVA, J. F.; COSTA, V. R. F.; SOARES BOTELHO, J. D. A; ROESE, F. M. Intervenções farmacêuticas em um serviço de emergência. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, [S. l.], v. 8, n. 1. 2019.

BOTTAN, G. P.; DUARTE, C. N.; SANTANA, J. R. S.; MENDES, R. C. D.; SCHMITZ, W. O. Analisar a alimentação de autistas por meio de revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 100448-100470. 2020.

BRAZ, W. R.; RODRIGUES, C. M.; HENRIQUES, L. A.; FARIA, L. P.; CORTEZ, E. N.; COSTA, F. M.; MORAIS, M. G. Deficiência materna de vitamina D como risco potencial para o transtorno do espectro autista: revisão integrativa da literatura. **Conexão Ciência**. V. 17 n, 3. 2022.

CAETANO, M. V.; GURGEL, D. C. Perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 1, p. 1-11.2018.

CAMPELLO, E. C. M.; SILVA, I. P.; SILVA, F. A.; RODRIGUES, V. S. A.; ALMEIDA, A.; COUTINHO, D. J. G. Seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com autismo e Síndrome de Asperger nos tempos atuais: Uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 11, p. 713-727. 2021.

CAMPOS, C. P.; SILVA, F. C. P.; CIASCA, S. M. Expectativa de profissionais da saúde e de psicopedagogos sobre aprendizagem e inclusão escolar de indivíduos com transtorno do espectro autista. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 35, n. 106, p. 3-13. 2018.

CARDOSO, D. M. P.; PITANGA, B. P. S. O transtorno do espectro autista e as funções executivas: contribuições da neuropsicologia na compreensão do transtorno. **Estudos IAT**, v. 5, n. 1, p. 126-157. 2020.

CARNEIRO, AC da S.; MOREIRA, ES; LISBOA, CS Hábitos e comportamentos alimentares de crianças com Perturbação do Espectro Autista: Uma revisão integrativa. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 8, pág. e37211830976.2022.

CONSTANTINIDIS, T. C.; SILVA, L. C.; RIBEIRO, M. C. “Todo mundo quer ter um filho perfeito”: vivências de mães de crianças com autismo. **Psico-USF**, v. 23, p. 47-58. 2018.

COSTA, L. C.; CARVALHO, L. M. F.; BEZERRA, K. C. Avaliações de distúrbios gastrointestinais nutricionais no transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, n. 11, pág. e169119498. 2020.

CUPERTINO, M. C.; RESENDE, M. B.; VELOSO, I. F.; CARVALHO, C. A.; DUARTE, V. F.; RAMOS, G. A. Transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática sobre aspectos nutricionais e eixo intestino-cérebro. **ABCS Ciências da Saúde**, v. 44, n. 2. 2019.

DAVIS, A. M.; BRUCE, A. S.; KHASAWNEH, R.; SCHULZ, T.; FOX, C.; DUNN, W. Problemas de processamento sensorial em crianças pequenas que se apresentam a uma clínica de alimentação ambulatorial. **Jornal de Gastroenterologia e Nutrição Pediátrica**. v. 56(2), p 156-160. 2013.

DIAS, P. A. R.; MARTINS, E. R.; GUAZZELLI, J. I.; PÓVOA, K. C. C.; SILVA, L. M. B.; ARAÚJO, L. B.; AGUIAR, M. V. A. Influência de sintomas gastrointestinais na qualidade de vida em crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 13(3), e6582-e6582. 2021a.

DIAS, P. A. R.; MARTINS, E. R.; GUAZZELLI, J. I.; PÓVOA, K. C. C.; SILVA, L. M. B.; ARAÚJO, L. B.; GOIS, M. G. A.; LEITE, M. D. P.; RODRIGUES, V. M. L.; AGUIAR, M. V. A. Influência de sintomas gastrointestinais na qualidade de vida em crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e 6582. 2021b.

DOMINGUES, R C. P.; SZCZEREPA, S. B. Avaliação nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista em uma instituição filantrópica de Ponta Grossa-PR. **Revista Nutrir. Ponta Grossa**, v. 1, n. 9. 2018.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 09-11. 2014.

FELIPE, J. S.; CARVALHO, A. C. C.; LAMOUNIER, C. N.; HANNA, G. M.; DAIA, I. C. G.; OLIVEIRA, L. M.; MOURA, L. R. Relação entre o espectro autista e os transtornos alimentares / Relationship between autistic spectrum and eating disorders. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 1310-1324. 2021.

FERNANDES, L.; PORTELA, F. S.; MOREIRA, P. M. B.; FERNANDES, M. T. Perfil do uso de Medicamentos em Pacientes Autistas Acompanhados na APAE de um Município do Interior da Bahia. ID *on line*. **Revista de Psicologia**, 11(35), 301-316. 2017.

FERREIRA, M. E. V.; SMEHA, L. N. E agora Dr.? O pediatra diante do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista. **Revista do Departamento de Psicologia-PSI UNISC**, v. 2, n. 1, p. 156-171. 2018.

FREITAS, V. J.; SILVA, S. M. G.; SOARES, N. C. F.; SILVA, V. P. P. C.; VIDAL, L. F.; MOTA, D. B. M.; SOUZA, L. F.; LIBERAL, V. S. “Precisamos falar sobre”: relato de experiência de um projeto de extensão. **Mosaico: Estudos em Psicologia**, Belo Horizonte, Brasil, v. 6, n. 1, p. 46-60. 2019.

GAMA, B. T. B.; LOBO, H. H. M.; SILVA, A. K. T.; MONTENEGRO, K. S. Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão narrativa da literatura. **Revista Artigos. Com**, v. 17, p. e3916. 2020.

GAZOLA, F. Ingestão de lactose, caseína e glúten e o comportamento do portador de autismo. **Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**, v. 4, n. 4, p. 53–61. 2015.

GOMES, A. B.; LAGOS, E. D A.; GUIMARÃES, G. S.; OLIVEIRA, F. M. N; FERREIRA, J. C. S. A importância da nutrição adequada em crianças com transtorno do espectro do autismo e melhoria de vida. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 14, pág. e583111436778. 2022.

GOMES, V. T. S.; GOMES, R. N. S.; GOMES, M. S.; VIANA, L. V. M.; CONCEIÇÃO, F. R.; AMORIM, L. M. M.; SOARES, E. L. Nutrição e autismo: reflexões sobre a alimentação do autista. **Revista Univap**, São José dos Campos, 22(40). 2016.

GOULARTE, L. M.; MORAIS, L. S.; SILVA, E. S.; MAIEVES, H. A.; BORGES, L. R.; MARQUES, A, C.; BERTACCO, R. T. A. Transtorno do Espectro Autista (TEA) e hipersensibilidade alimentar: perfil nutricional e prevalência de sintomas gastrointestinais. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 48–58. 2020.

GUINHO, A. Pessoa no autismo: Sujeito ou objeto? Texto apresentado em reunião da **Intersecção Psicanalítica do Brasil**, em, v. 15. 2017.

KIQUIO, O. T. C.; GOMES, K. M. O estresse familiar de crianças com transtorno do espectro autismo–TEA. **Revista de Iniciação Científica**, v. 16, n. 1, p. 1-12. 2018.

LÁZARO, C. P.; CARON, J.; PONDÉ, M. P. Escalas de avaliação do comportamento alimentar de indivíduos com transtorno do espectro autista. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, [S. l.], v. 20, n. 3. 2020a.

LÁZARO, C. P.; SIQUARA, G. M.; PONDÉ, M. P. Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no Transtorno do Espectro Autista: estudo de validação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 191-199. 2020b.

LEITE, M. C.; MORAIS, S. A. D.; RIBEIRO, C. C. F.; SOUZA, V. V. S.; OLIVEIRA, C. S.; DUARTE, M. S. A. Análise dos efeitos gastrointestinais no Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Amplamente: saúde e bem-estar**, 26. 2020.

LEITE, R.; MEIRELLES, L. M. A.; MILHOMEM, D. B. Medicamentos usados no tratamento psicoterapêutico de crianças autistas em Teresina–PI. **Boletim Informativo Geum**, 6(3), 91. 2015.

LIMA, E. S.; COSTA, L. G. S; LIMA, R. V. F.; FERREIRA, J. C. S.; FIGUEIREDO, R. S. Os benefícios do ômega 3 no tratamento de crianças portadoras do transtorno do espectro do autismo The benefits of ômega 3 in the treatment of children with autism spectrum disorder. **Brazilian Journal of Development**, 7(11), 107086-107106. 2021.

LOPES, B. A.; Autismo e culpabilização das mães: Uma leitura de Leo Kanner e Bruno Bettelheim. http://www.en.Wwc.2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503543977_ARQUIVO_AUTISMO-E-CULPABILIZACAO-DAS-MAES-UMA-LEITURA-DE-LEO-KANNER-E-BRUNO-BETTELHEIM.pdf. Consultado em 12.05.2023, v. 25, n. 10, p. 2019. 2017.

MACHADO, A. C. C. P.; OLIVEIRA, S. R.; MAGALHÃES, L. C.; MIRANDA, D. M.; BOUZADA, M. C. F. Processamento sensorial no período da infância em crianças nascidas pré-termo: revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, p. 92-101. 2017.

MACHADO, M. S.; LONDERO, A. D.; PEREIRA, C. R. R. Tornar-se família de uma criança com transtorno do espectro autista. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 11, n. 3, p. 335-350.2018.

MAFRA, G. A alimentação tem alguma influência no Autismo? **Revista Saúde**. 2019.

MAGAGNIN, T.; SILVA, M. A. D.; NUNES, R. Z. D. S.; FERRAZ, F.; SORATTO, J. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 31. 2021.

MAGAGNIN, T.; ZAVADIL, S. C.; NUNES, R. Z. S.; NEVES, L. E. F.; RABELO, J. S. Relato de Experiência: Intervenção Multiprofissional sobre Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro Autista. **on line Revista de Psicologia**, 13(43), 114-127. 2019.

MAGAGNIN, T. Autismo [recurso eletrônico]: comer para nutrir/Tayná Magagnin, Jacks Soratto. Criciúma, SC: Ed. do Autor, 34, 2019.

MAGAGNIN, T.; SILVA, M. A.; NUNES, R. Z. S.; FERRAZ, F.; SORATTO, J. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtornos do espectro autista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** adolescentes com transtorno do espectro autista., v.31, p. 481- 48. 2021a.

MAGAGNIN, T.; ZAVADIL, S. C.; NUNES, R. Z. S.; NEVES, L. E. F.; RABELO, J. S. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31. 2021b.

MAGAGNIN, T.; ZAVADIL, S. C.; NUNES, R. Z. S.; NEVES, L. E. F.; RABELO, J. S. Relato de Experiência: Intervenção Multiprofissional sobre Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro Autista. **ID on line Revista de Psicologia**, v. 13, n. 43, p. 114-127. 2019.

MAIA, C. S.; MENEZES, K. M. C. D.; TENORIO, F. D. C. A. M., QUEIROZ, J. R. A. D.; MACIEL, G. E. D. S. Transtorno do espectro autista e a suplementação por ácido fólico antes e durante a gestação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 68, 231-243. 2020.

MAPELLI, L. D.; BARBIERI, M. C.; CASTRO, G. V. D. Z. B.; BONELLI, M. A.; WERNET, M.; DUPAS, G. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. **Escola Anna Nery**, v. 22. 2018.

- MARTINS, H.; MOLINA, B.; SANTIAGO, A. C. Microbiota intestinal e sua relação com o autismo: uma revisão integrativa. **Concilium**, [S. l.], v. 22, n. 6, p. 699–710. 2022.
- MELO, I. M.; QUEIROZ, L. S. S.; FERNANDES, T. F. S. Influência da dieta no comportamento alimentar do autismo. **Pesquisa & Educação a Distância**, n. 19. 2020.
- MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764. 2008.
- MENESES, R. C. G.; SANTOS, I. S.; TEIXEIRA, K. L.; ALMEIDA, M. S.; FERNANDES, M. C. O. Interferência alimentar na capacidade cognitiva do indivíduo com transtorno espectro autista. **VI Encontro Internacional de Jovens Investigadores. Editora Realize**. 2018. https://editorarealize.com.br/editora/anais/join/2019/TRABALHO_EV124_MD4_SA47_ID1431_21082019202831.pdf. Acesso em: 15 de maio 2023.
- MENEZES, R. O. S.; SANTOS, L. K. S. Autismo: Perspectiva Da Nutrição Funcional. **Revista Ciência (In) Cena**, v. 1, n. 4, p. 118-127. 2017.
- MERLLETI, C. Autismo em causa: historicidade diagnóstica, prática clínica e narrativas dos pais. **Revista de Psicologia USP**, v. 29, p. 146-151. 2018.
- MONTEIRO, M. A.; SANTOS, A. A. A.; GOMES, L. M. M.; RITO, R. V. V. F. Transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática sobre intervenções nutricionais. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38. 2020.
- MORACO, J. D.; NUNES, C. P. Dietas livres de glúten e caseína no autismo: uma revisão sistemática. **Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis**, v. 1, n. 01. 2017.
- MOURA, G. V.; SILVA, R. R.; LANDIM, L. A. S. R. Seletividade Alimentar Voltada Para Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista (TEA): Uma Revisão Da Literatura. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 4, n. 1, p. 14-19. 2021.
- NASCIMENTO, G. F. R.; DA SILVA, P. E. Marinho; DE MELO G. J. P. Avaliação dos métodos farmacológicos no Transtorno do Espectro Autista (TEA): a importância da medicação no tratamento em crianças e adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e511101422442-e511101422442. 2021.
- NASCIMENTO, Y. C. M. L.; CASTRO, C. S. C.; LIMA, J. L. R.; ALBUQUERQUE, M. C. S; BEZERRA, D. G. Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32. 2018.
- NUNES, M. R. A; PAIVA, A. L. C.; MARQUES, R. C. P. Educação inclusiva: uso de cartilha com considerações sobre a alimentação do autista. **Revista Includere**, v. 2, n. 1. 2016.
- OLIVEIRA, B. M. F. D.; FRUTUOSO, M. F. P. Sem receita: deslocamentos do olhar da Nutrição sobre o comer de crianças autistas. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, 24, e190597. 2020.

OLIVEIRA, B. M. F.; FRUTUOSO, M. F. P. Muito além dos nutrientes: experiências e conexões com crianças autistas a partir do cozinhar e comer juntos. **Cadernos de Saúde Pública**, V. 37, P. E00132020. 2021.

OLIVEIRA, B. M. F.; FRUTUOSO, M. F. P. Crianças e adolescentes autistas e seus pais: o estar e comer juntos. *Revista de Nutrição*, v. 34, p. e 200254. 2021.

OLIVEIRA, C. B. B.; LIMA, M. C. A.; FARIAS, M. F.; RAVANHOLI, G. M.; LOPES, L. M.; SOUZA, K. M. J.; MONROE, A. A. Experiências de adoecimento por condições crônicas transmissíveis: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 26, p. 510-520. 2017.

OLIVEIRA, F. C. A.; BARROS, K. B. N. T.; SATURNO, R. S.; LUZ, M. N. C.; VASCONCELOS, L. M. O perfil farmacoterapêutico de crianças autistas de uma clínica para reabilitação no estado do Ceará. **Boletim Informativo GEUM**. PIAUÍ, 6(3), 43-49. 2015.

OLIVEIRA, L.; CABRAL, M.; SILVA, T.; PEREIRA, A.; GOIS, B. Estratégias nutricionais adotadas no manejo de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Enciclopedia Biosfera**, v. 18, n. 36. 2021.

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

PAIVA, A.; MARCELA M.; NICOLAU, R. F. Autismo: um modo de apresentação do sujeito na estrutura de linguagem. **Estilos da Clinica**, v. 22, n. 1, p. 12-28. 2017.

PAULA, F. M.; SILVÉRIO, G. B.; MELO, L. A.; FELÍCIO, P. V. P.; JORGE, R. P. C.; BRAGA, T. Análise dos distúrbios alimentares presentes em indivíduos diagnosticados com transtorno do espectro autista em assistência pela APAE-Goiânia. **CIPEEX**, v. 2, p. 1085-1085. 2018.

PAVÃO, M. V.; CHAGAS C., K. C. A influência da alimentação saudável em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 15, pág. e611101522568-e611101522568. 2021.

PESSIM, L. E.; FONSECA, B. C. R.; Transtornos do espectro autista: importância e dificuldade do diagnóstico precoce. **Revista FAEF**, v. 3, n. 14, p. 7-28. 2015.

POSAR, A.; VISCONTI, P. Alterações sensoriais em crianças com transtorno do espectro do autismo. **Jornal de Pediatria**, v. 94, p. 342-350. 2018.

RISTORI, M. V.; QUAGLIARIELLO, A.; REDDEL, S.; LANIRO, G.; VICARI, S.; GASBARRINI, A.; PUTIGNANI, L. Autismo, Sintomas Gastrointestinais e Modulação da Microbiota Intestinal por Intervenções Nutricionais. **Nutrientes**, v. 11, n. 11, pág. 2812. 2019.

ROCHA, G. S. S.; JÚNIOR, F. C. M.; LIMA, N. D. P.; SILVA, M. V. R. S.; MACHADO, A. S.; PEREIRA, I. C.; LIM, M. S.; PESSOA, N. M.; ROCHA, S. C. S.; SILVA, H. A. C. Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 24, p. e538-e538. 2019.

SANTOS, D. L.; CORREIA, G. S. P.; PEREIRA, M. E. B.; FREITAS, M. F. A.; COUTINHO, D. J. G. A importância do atendimento educacional especializado no desenvolvimento pedagógico de crianças com transtorno do espectro do autismo-TEA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 1562–1578. 2021.

SANTOS, M. F.; SOUZA, T. V. F.; FERREIRA, J. C. S.; FREITAS, F. M. N. O. Alimentos amazônicos como possíveis alimentos para ajudar a melhorar as principais deficiências nutricionais no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 15, pág. e861111537122. 2022.

SANTOS, P.; PEREIRA, R.; NÉRIAS, S.; ALMEIDA, Â.; COUTINHO, D. J. G. Avaliação nutricional em crianças com autismo: revisão bibliográfica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 921–949. 2021.

SANTOS, R. C. Mitos e Verdades sobre o Autismo. **Observatório do Autista**, 9 de nov de 2021. Disponível em: <<https://observatoriodoautista.com.br/2021/11/09/mitos-e-verdades-sobre-o-autismo/>>. Acesso em: 15 de maio de 2023.

SETTA, B. R. S.; NOVAES, M. R. L.; LOUREIRO, L. H.; CARDOSO, M. D. T.; JÚNIOR, R. S. A. Sobrepeso e obesidade em portadores do transtorno do espectro autista (TEA). **Cadernos UniFOA**, v. 16, n. 46. 2021.

SILVA, Á. G. S.; CHAVES, S. P. I.; ALMEIDA, L. N. A.; NASCIMENTO, R. L.; MACÊDO, M. L. M.; SARMENTO, A. Q. Sensory aspects and dietary selectivity of children with autism spectrum disorder: an integrative review study. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, p. e557101018944. 2021.

SILVA, A. R. C. E.; BATISTA, D. C. A. Distúrbios comportamentais associados ao transtorno do espectro autista (TEA) - tratamento farmacológico e o manejo clínico de reações adversas. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 4, n. 3, p. 276-285, 30 set. 2022.

SILVA, B. S.; CARRIJO, D. T.; FIRMO, J. D. R.; FREIRE, M. Q.; PINA, M. F. A.; MACEDO, J. Dificuldade no diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista e seu impacto no âmbito familiar. **CIPEEX**, v. 2, p. 1086-1098. 2018.

SILVA, I. F. M.; SOUSA, M. N. A. Tratamento medicamentoso e não medicamentoso em pacientes com transtorno do espectro autista: percepção de cuidadores. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 10, pág. e293101018857. 2021.

SILVA, I. J. S.; MONTEIRO M. C.; ARAÚJO, M. V.; PAZ, R. C.; SILVA, B. M. REZENDE, A. J.; FORTES, R. C. Estado nutricional e consumo de ultraprocessados de crianças com transtorno do espectro do autismo Nutritional status and consumption of ultraprocessed children with autism spectrum disorder. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 85158-85171. 2021.

SILVA, M. E.; ARAÚJO, J. C.; VASCONCELOS, I. N.; Intervenção nutricional no tratamento da disbiose intestinal em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura. **Conexão Unifametro**. 2020.

SILVA, M. F. B. Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista-TEA Definição de critérios e considerações sobre a prática. **Diagnóstico**, 2018. **Revista Especialize**, On-line IPOG - Goiânia - Ano 9, Edição nº 15 Vol. 01 j, São Paulo, v. 35, n. 106, p. 3-13. 2018.

SILVA, M. L.; SILVA, M. P. B; CUNHA, R. C. S.; LEITE, A. C.; LIMA, V. F. D. S.; SOUSA, F. C. S. S.; SANTOS, J. R. F. M.; FERNANDES, J. M.; MELLO, E. C A.; COELHO, R. K. S.; MORAIS, L. S. F.; MOURA, L. C.; OLIVEIRA, J. S.; ROSENSTOCK, K. I. V. Assistência de enfermagem frente à seletividade alimentar de crianças autistas: revisão de literatura. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, n. 12, pág. e37091211020. 2020.

SILVA, S. N.; ALMEIDA, M. A. S. X.; ABREU, C. R. C. A importância da atenção farmacêutica nos cuidados a pacientes portadores do transtorno do espectro autista (TEA). **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 5, n. 10, p. 16–28. 2022.

SILVA, S. E. D.; SANTOS, A. L.; SOUSA, Y. M.; C.; COSTA, N. M. F. J. L.; ARAÚJO, J. S. A família, o cuidar e o desenvolvimento da criança autista. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 3, p. 334-341. 2018a.

SILVA, S. E. D.; SANTOS, A. L.; SOUSA, Y.; CUNHA, N. M. F.; COSTA, J. L.; ARAÚJO, J. S. A família, o cuidar e o desenvolvimento da criança autista. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 3, p. 334-341. 2018b.

SOARES, T. M.; BITTAR, S. S.; MAYNARD, D. C. Análise do Comportamento Alimentar de Crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Biológicas & Saúde**, v. 12, n. 42, p. 1-17. 2022.

SOTERIO, A. K.; SANTOS, A. M. A automedicação no brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. **Revista da Graduação**, [S. l.], v. 9, n. 2. 2016.

SOUSA, B.; MOURA, J. C. S.; CARVALHO, L. M. F.; MORAES, K. M. Distúrbios gastrointestinais no transtorno do espectro do autismo: uma revisão integrativa. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 15, pág. e536101523375. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106. 2010.

SOUZA, V. M. O uso de terapias complementares no cuidado à criança autista. **Revista Saúde Física & Mental**-ISSN 2317-1790, v. 6, n. 2, p. 69-88. 2018.

TYBUSCH, F. B. A.; MAMBRIN, R. B. Os grãos da discórdia e o risco à mesa: contextualização da temática do direito a segurança alimentar no Brasil. **Derecho y Cambio Social**. 2016.

VASCONCELOS, S. S.; GOMES, I. L. V.; BARBALHO, E. V.; GOUVEIA, S. S. V.; GOUVEIA, G. P. M. Validação de uma cartilha sobre a detecção precoce do transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde**, 31(4). 2018.

VILELA, D. A. M.; NASCIMENTO, H. B.; PALMA, S. M. M. Disfunção gastrointestinal no transtorno do espectro autista e suas possíveis condutas terapêuticas. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 34–42. 2019.