

***INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E SELETIVIDADE ALIMENTAR: UM ESTUDO DE CASO***

Andrea Karla da Silva Perciano Paes ¹, Valdenor Carvalho M. Filho2, Wanessa Vitória Soares de Lima3



https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p301-314

Artigo recebido em 13 de Outubro e publicado em 03 de Dezembro

**RESUMO**

Este estudo tem como objetivo investigar a intervenção nutricional em adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e sua relação com a seletividade alimentar, por meio de um estudo de caso. A seletividade alimentar é uma característica comum em indivíduos com TEA, manifestando-se na preferência por alimentos de pouca variedade, texturas e cores específicas, o que pode afetar a ingestão nutricional adequada e levar a deficiências alimentares. A intervenção nutricional proposta visa melhorar a qualidade da dieta, promovendo a inclusão de alimentos mais variados e balanceados, respeitando as necessidades sensoriais e comportamentais dos adolescentes. A metodologia adotada envolve a aplicação de estratégias personalizadas, como o uso de abordagens sensoriais e comportamentais, acompanhamento nutricional individualizado e a realização de sessões educativas para pais e responsáveis. Os resultados esperados incluem a melhora na aceitação de alimentos variados, a promoção de hábitos alimentares mais saudáveis e a redução das deficiências nutricionais associadas à seletividade alimentar. Este estudo destaca a importância de uma abordagem nutricional especializada para adolescentes com TEA, contribuindo para o bem-estar geral e o desenvolvimento saudável dessa população.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista, Seletividade alimentar, Intervenção nutricional, Estudo de caso.

**NUTRITIONAL INTERVENTION IN ADOLESCENTS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (ASD) AND FOOD SELECTIVITY: A CASE STUDY**

**ABSTRACT**

This study aims to investigate nutritional intervention in adolescents with Autism Spectrum Disorder (ASD) and its relationship with food selectivity, through a case study. Food selectivity is a common characteristic in individuals with ASD, manifesting itself in the preference for foods with little variety, specific textures and colors, which can affect adequate nutritional intake and lead to nutritional deficiencies. The proposed nutritional intervention aims to improve the quality of the diet, promoting the inclusion of more varied and balanced foods, respecting the sensory and behavioral needs of adolescents. The methodology adopted involves the application of personalized strategies, such as the use of sensory and behavioral approaches, individualized nutritional monitoring and educational sessions for parents and guardians. The expected results include improved acceptance of varied foods, the promotion of healthier eating habits and the reduction of nutritional deficiencies associated with food selectivity. This study highlights the importance of a specialized nutritional approach for adolescents with ASD, contributing to the general well-being and healthy development of this population.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder, Food Selectivity, Nutritional intervention, Case study.

**Instituição afiliada –** Centro Universitário Uninassau – Grupo Ser Educacional

**Autor correspondente***:* Wanessa Vitória Soares de Lima[*wanessavsl.nutri@gmail.com*](mailto:wanessavsl.nutri@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International](http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) [License.](http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

***INTRODUÇÃO***

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental caracterizada por dificuldades na comunicação social, comportamentos repetitivos e interesses restritos. As manifestações do autismo variam amplamente entre os indivíduos, resultando em diferentes níveis de suporte necessário para enfrentar os desafios cotidianos. Diagnosticar o TEA precocemente é fundamental, uma vez que intervenções terapêuticas podem melhorar significativamente o desenvolvimento das habilidades sociais e cognitivas. Embora a causa exata do autismo ainda não seja completamente compreendida, acredita-se que fatores genéticos e ambientais desempenhem um papel importante no seu desenvolvimento. A conscientização sobre o TEA e a promoção de ambientes inclusivos são essenciais para garantir o bem-estar e a integração das pessoas autistas na sociedade.

A causa do Transtorno do Espectro Autista (TEA) ainda não é completamente compreendida, embora diversos fatores estejam em estudo, incluindo influências genéticas e ambientais. O diagnóstico clínico revela padrões de comportamento característicos em crianças e adolescentes com TEA, como dificuldades na comunicação e linguagem, insistência em rotinas, movimentos repetitivos e seletividade alimentar. Diante disso, a intervenção por meio da terapia alimentar se mostra fundamental para ajudar a melhorar a qualidade de vida e o bem-estar desses indivíduos (Lima, Santos & Mariz, 2023).

Muitos indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam também problemas gastrointestinais, que são significativamente mais comuns entre pessoas com autismo do que na população em geral. Esses problemas podem incluir constipação, diarreia, dor abdominal e refluxo, e muitas vezes estão associados à seletividade alimentar, outro traço comum entre indivíduos com TEA. A relação entre autismo e questões gastrointestinais ainda está sendo amplamente estudada, e alguns especialistas sugerem que fatores biológicos, como inflamações no trato digestivo ou desequilíbrios na microbiota intestinal, possam contribuir para esses sintomas. Além disso, o desconforto causado por essas condições pode piorar os comportamentos desafiadores ou intensificar a irritabilidade em pessoas autistas. Intervenções nutricionais e terapias direcionadas à saúde intestinal são essenciais para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos, aliviando os sintomas gastrointestinais e promovendo o bem-estar geral (Klukowski & Wasilewska, 2015).

A recusa alimentar em crianças autistas, por exemplo, durante a introdução de novos alimentos é comum, devido a adaptação do paladar com novos e diferentes sabores, texturas e cores. No entanto, quando essa recusa se torna persistente e patológica, pode ser sinal de um problema mais complexo, envolvendo múltiplos fatores fisiológicos e psicológicos. É essencial que os familiares compreendam a importância de buscar apoio de um profissional especializado para lidar com essa situação. Após uma avaliação realizada por uma equipe multidisciplinar, que pode incluir nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais, a Terapia Alimentar é frequentemente recomendada como intervenção eficaz para tratar a seletividade alimentar e promover hábitos alimentares saudáveis (Espíndola, 2021).

A seletividade alimentar em adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizada pela recusa em variar a dieta e pela ingestão restrita de alimentos, muitas vezes associada a dificuldades neuromotoras, hipersensibilidade sensorial e problemas gastrointestinais. Indivíduos com TEA frequentemente demonstram preferência por alimentos com certas texturas e tendem a selecionar itens com alta densidade calórica. Esse comportamento está relacionado tanto às suas limitações sensoriais quanto aos interesses restritos e dificuldades em adaptar-se a novas rotinas alimentares, o que pode agravar os problemas nutricionais (Sanchez et al., 2015, p. 10).

Nesse contexto, Demétrio (2011) afirma que a intervenção nutricional se torna essencial, visando não apenas a adequação da dieta, mas também o fortalecimento de habilidades alimentares e a promoção de hábitos saudáveis que favoreçam o bem-estar desses adolescentes. A abordagem nutricional deve ser individualizada e considerar as preferências alimentares, sensibilidades e necessidades específicas de cada jovem. Profissionais de saúde, como nutricionistas e terapeutas ocupacionais, podem trabalhar em conjunto para desenvolver estratégias que incentivem a diversidade alimentar, promovendo a aceitação de novos alimentos por meio de técnicas sensoriais e exposições graduais. Além disso, é importante integrar a família nesse processo, fornecendo suporte e orientações que possam facilitar a inclusão de novos alimentos na rotina alimentar do adolescente. A intervenção nutricional, portanto, não apenas melhora a qualidade da dieta, mas também contribui para a saúde física e emocional, promovendo um desenvolvimento mais equilibrado e saudável durante a adolescência.

O presente estudo de caso trata-se de um adolescente de 15 anos com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), onde este apresenta uma dieta extremamente restrita, consumindo apenas um número limitado de alimentos processados e recusando veementemente frutas, vegetais e outros tipos de alimentos nutritivos. A preferência por alimentos industrializados é comum entre indivíduos com TEA, o que dificulta o desenvolvimento de uma alimentação equilibrada e equilibrada, essencial para o crescimento e o bem-estar do adolescente (Espíndola, 2021). Diante dessa situação, foi elaborado um plano de intervenção que busca, de forma gradual e respeitosa, ampliar as opções alimentares do paciente.

Segundo Sampaio (2013) para implementar essa intervenção, foi adotado o método de encadeamento alimentar, uma abordagem amplamente utilizada em casos de seletividade alimentar em indivíduos com TEA. Esse método propõe a introdução de novos alimentos de forma incremental, respeitando o ritmo e as preferências do adolescente. Os novos alimentos são apresentados em pequenas quantidades, misturados ou desejados de forma a tornar a experiência menos aversiva, reduzindo assim o desconforto e a resistência ao consumo de novos sabores e texturas. A eficácia desse método é a promoção de uma adaptação gradual, evitando uma imposição brusca que poderia provocar exclusão e frustrações adicionais.

Além da introdução progressiva de alimentos e anamnese, a família do adolescente foi envolvida no processo, sendo instruída a criar um ambiente de refeição positiva e livre de pressão. Na primeira consulta, por exemplo, foi utilizado o recordatório 24 horas (ferramenta de avaliação nutricional que consiste em solicitar ao paciente que relate todos os alimentos e bebidas consumidos no dia anterior), o questionário de frequência alimentar (QFA) e também a Escala de Bristol.

Nas primeiras sessões tiveram como objetivo realizar o vínculo terapêutico e adaptação ao ambiente, diante disso, pode-se observar os comportamentos de seletividade alimentar, tendo recusa a vegetais, frutas e raízes. Possuindo repertório alimentar repetitivo e consumo único de industrializados. A estratégia utilizada com o paciente foi a ABA (Análise do Comportamento Aplicada), associando para mensurar e indentificar os reforçadores.

As refeições em família foram organizadas com a presença de todos e com incentivo, sem cobranças excessivas para que o adolescente experimentasse os novos alimentos, mas com reforço positivo para cada avanço, por menor que fosse. A criação de um ambiente de refeição acolhedor e colaborativo foi crucial para reduzir a ansiedade e o estresse, comuns entre crianças e adolescentes com TEA durante as refeições.

Com o resultado dessa abordagem, o adolescente mostrou um progresso gradual na acessibilidade de novos alimentos. Ele começou a tolerar alguns vegetais cozidos e alimentos com texturas diferentes dos habituais. Embora o processo ainda seja longo e gradual, os primeiros sinais de adaptação demonstram a eficácia do método de encadeamento alimentar e a importância do apoio familiar. Essa experiência reforça o valor de abordagens individualizadas e colaborativas para lidar com a seletividade alimentar em indivíduos com TEA, mostrando que, com paciência e suporte adequado, é possível promover mudanças positivas na qualidade de vida alimentar desses adolescentes.

Portanto, o objetivo geral deste estudo é compreender as necessidades alimentares de um adolescente com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e avaliar o impacto da terapia alimentar na acessibilidade de novos alimentos. Para atingir esse objetivo, os objetivos específicos são: avaliar os efeitos da intervenção nutricional sobre o estado nutricional de um adolescente com TEA; investigar as preferências alimentares e as aversões desse adolescente em um contexto de seletividade alimentar; e, por fim, implementar e monitorar um plano de intervenção nutricional personalizado, com o intuito de aumentar a variedade alimentar. Portanto, de que maneira a implementação da Terapia Alimentar pode impactar o tratamento de um adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seletividade alimentar?

Nula: Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seletividade alimentar que recebe terapia alimentar não apresenta melhoria na aceitação de novos alimentos.

Alternativa: Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seletividade alimentar que recebe terapia alimentar apresenta melhoria na aceitação de novos alimentos.

**METODOLOGIA**

Este estudo, de natureza qualitativa e descritiva, adota o método de estudo de caso para analisar a intervenção nutricional em um adolescente de 15 anos com diagnóstico de TEA e histórico de seletividade alimentar. Essa abordagem permite a compreensão profunda dos aspectos comportamentais, nutricionais e sociais envolvidos na seletividade alimentar, fornecendo uma base para a análise específica dos resultados de intervenção.

O paciente é um adolescente com diagnóstico clínico de TEA e seletividade alimentar acentuada, selecionado com base no perfil de restrição alimentar e na preferência por alimentos processados. A escolha também considerará a obrigação de acompanhamento e o consentimento dos responsáveis, diante disso, a coleta de dados envolveu diferentes instrumentos para construir um perfil nutricional abrangente.

Foi utilizada a anamnese nutricional para compreender o estado de saúde, os hábitos alimentares e o estilo de vida do paciente. Durante esta entrevista, foram coletados dados gerais, como nome, idade, peso, altura e Índice de Massa Corporal (IMC), além de informações sobre o histórico de saúde, incluindo doenças atuais ou pregressas, uso de medicamentos, suplementos alimentares e histórico familiar de doenças crônicas. Também foi avaliado o comportamento alimentar, como horários e número de refeições, preferências e aversões alimentares, padrões de hidratação e o contexto em que as refeições são realizadas.

Foi também avaliado o registo do consumo alimentar do paciente, incluindo um registo das refeições realizadas nas últimas 24 horas e uma análise da frequência alimentar, considerando o consumo de diferentes grupos de alimentos. Além disso, foram observados sinais clínicos que podem indicar deficiências nutricionais, como queda de cabelo ou cansaço. O estilo de vida do paciente, incluindo nível de atividade física, rotina de trabalho e padrões de sono também foi avaliado.

A Anamnese Nutricional foi realizada em uma primeira sessão com o adolescente e seus responsáveis, abordando o histórico alimentar e nutricional, o ambiente familiar, a rotina alimentar e possíveis influências sensoriais e comportamentais na seletividade alimentar, além de questões de saúde pré-existentes e históricas de disciplinas anteriores. A participação do adolescente dependerá da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis e do Termo de Assentimento pelo próprio participante. Dessa forma, busca-se uma abordagem cuidadosa e respeitosa na exploração da intervenção nutricional em adolescentes com TEA e seletividade alimentar.

Em seguida, foi aplicado o Questionário de Frequência Alimentar (QFA) para identificar a frequência de consumo de diferentes grupos alimentares e mapear as preferências do adolescente, bem como os alimentos ausentes ou limitados em sua dieta. O Recordatório Alimentar de 24 Horas (RD24H) será aplicado em três momentos distintos ao longo de uma semana, registrando todos os alimentos e bebidas consumidos em um dia típico. Esse instrumento ajuda a avaliar as variações na ingestão alimentar e a identificação de padrões de seletividade. Também serão coletados dados antropométricos, incluindo peso, altura e IMC, para monitorar o estado nutricional do adolescente ao longo da intervenção.

Os dados qualitativos da Anamnese Nutricional, QFA e RD24H serão analisados por meio de análise de conteúdo, identificando padrões de comportamento alimentar e preferências. Os dados antropométricos e de consumo alimentar antes e após a intervenção serão comparados para avaliar mudanças no estado nutricional e na acessibilidade de novos alimentos para adolescentes. Este estudo seguirá as diretrizes éticas para pesquisas com seres humanos, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados do estudo evidenciam progressos significativos no trabalho com a terapia ABA aplicada ao desenvolvimento das habilidades alimentares de Arthu Victo. Inicialmente, o paciente apresentou seletividade alimentar acentuada, com preferência por alimentos industrializados e resistência a frutas, vegetais e raízes. Após a implementação do programa, foi orientado fácil e consumido o consumo generalizado de frutas e vegetais, além de avanços expressivos na introdução de raízes. Receitas elaboradas na terapia, como coxinha de macaxeira com frango e bolinho de inhame, desenvolvidas para uma boa acessibilidade desses alimentos, com o paciente passando a consumi-los de forma independente, embora ainda utilize ajuda verbal em algumas situações.

O programa também incluiu o treinamento de pais e cuidadores, garantindo continuidade e generalização das habilidades trabalhadas em casa. O uso de ferramentas simples, como pratos brancos, moedas de plástico e utensílios, foi essencial para criar um ambiente familiar e favorável ao aprendizado alimentar. A estratégia de encadeamento alimentar, baseada na ciência ABA, mostrou-se eficaz ao introduzir novos alimentos de forma gradual e estratégica, respeitando as competências sensoriais do paciente e criando experiências positivas.

Além disso, o progresso no controle dos alimentos e a participação ativa no preparo de receitas foi notável, promovendo a autonomia alimentar e a educação nutricional. Esses avanços estimularam escolhas mais saudáveis e um repertório alimentar mais diversificado. No entanto, a generalização do consumo de raízes e a ampliação do repertório alimentar permanecem como desafios, exigindo a continuidade do trabalho terapêutico com foco em experiências prazerosas e sem reforço positivo.

A abordagem multiprofissional foi fundamental para alinhar estratégias terapêuticas e objetivos nutricionais, potencializando os benefícios para o paciente. Em conclusão, os resultados destacam a eficácia da terapia ABA em habilidades alimentares, reforçando a importância da continuidade do atendimento e do treinamento dos cuidados de saúde. A diversificação alimentar e a autonomia são passos essenciais para a manutenção de hábitos saudáveis a longo prazo.

O conjunto de atividades abordados visam promover uma intervenção nutricional lúdica e estruturada com um adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), focando na superação da seletividade alimentar. As ações incluem estratégias diversificadas, como o uso de recursos didáticos, participação em práticas culinárias e abordagem gradual para introdução de novos alimentos.

Em uma das etapas, foi utilizado o recurso "Comendo Bem" para identificar e classificar grupos alimentares de forma interativa. Na sequência, foi realizada uma atividade prática, onde o participante se envolveu na preparação de uma receita com alimentos frequentemente recusados, como inhame e batata, promovendo maior autonomia e familiaridade com esses ingredientes. Adicionalmente, a estratégia da "escalada do comer" foi aplicada, incentivando a aceitação progressiva de frutas por meio de etapas graduais, desde a tolerância visual até o contato direto com o alimento. Abaixo, o desenho realizado pelo paciente:

**Figura 01:** Desenho realizado pelo Paciente sob sua perspectiva acerca da atividade.



**Fonte**: Elaborado pelos autores, 2024.

O progresso foi avaliado observando reações sensoriais, autonomia, engajamento e disposição do participante para experimentar novos alimentos. Essas atividades não apenas visam melhorar a aceitação alimentar, mas também fortalecer habilidades motoras, cognitivas e emocionais, contribuindo para o desenvolvimento integral do participante e ampliando seu repertório alimentar.

O artigo de Oliveira (2022) complementa a discussão do relatório ao enfatizar como a terapia de integração sensorial pode ser aplicada para tratar a seletividade alimentar em indivíduos com TEA. Ele detalhar que a seletividade alimentar muitas vezes resulta em dificuldades sensoriais, como hipersensibilidade a texturas, sabores ou cheiros, que limitam a acessibilidade de novos alimentos.

Essa abordagem se relaciona com este estudo de caso, no qual o encadeamento alimentar e o reforço positivo da ABA ajudarão o paciente a criar experiências positivas e superar barreiras sensoriais. A integração sensorial descrita no artigo de Oliveira (2022) propõe um trabalho direto nos sistemas sensoriais (tátil, gustativo e olfativo), ajustando o processamento sensorial para melhorar a relação do indivíduo com os alimentos.

Enquanto este estudo de caso enfatiza a introdução gradual de alimentos com base no comportamento e nas preferências do paciente, a integração sensorial fornece uma base neurológica para abordar os desafios subjacentes, permitindo que o paciente experimente alimentos novos com maior flexibilidade e menos desconforto. Em ambos os casos, a atuação integrada de uma equipe multidisciplinar é crucial para o sucesso do tratamento, combinando estratégias comportamentais, sensoriais e educacionais. Essa relação destaca a importância de alinhar diferentes abordagens terapêuticas para tratar seletividade alimentar de maneira eficaz em crianças e adolescentes com TEA. Ambas as abordagens são complementares e podem ser aplicadas de forma integrada para maximizar os resultados.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme foi analisado e construído o estudo de caso, foi possível notar que a intervenção nutricional no paciente com recusa e seletividade alimentar, foi possível observar os desafios em sua evolução, a qual exige uma abordagem multidisciplinar, individualizada e baseada em evidências. Este estudo de caso reforça a importância de compreender os fatores que influenciam a relação do adolescente com a alimentação, incluindo sensibilidades sensoriais, preferências alimentares restritas e comportamentos associados ao TEA.

A identificação desses aspectos é fundamental para elaborar estratégias que respeitem as características e limitações do indivíduo, promovendo uma alimentação mais equilibrada e diversificada, sem causar desconforto ou sobrecarga emocional. Os resultados reforçam a necessidade de maior conscientização e capacitação de profissionais para atender às demandas específicas de adolescentes com TEA, promovendo uma intervenção nutricional mais eficaz e humanizada.

A utilização de métodos como a exposição gradual a novos alimentos, reforço positivo e a inclusão de alimentos semelhantes aos já aceitos demonstrados foram eficazes para ampliar a acessibilidade alimentar de forma respeitosa e progressiva. Além disso, o acompanhamento de profissionais como terapeutas ocupacionais e psicólogos contribuiu também para um suporte mais completo, possibilitando intervenções ajustadas às necessidades sensoriais, emocionais e nutricionais do paciente. O envolvimento da família também desempenhou um papel central, não apenas como modelo de comportamento alimentar, mas como suporte emocional e encorajador durante o processo de intervenção.

Portanto, este estudo de caso destaca a relevância de um planejamento nutricional baseado em uma avaliação criteriosa e contínua, focada em melhorar a qualidade de vida do paciente. A seletividade alimentar, embora desafiadora, pode ser trabalhada com estratégias consistentes e respeitosas, permitindo não apenas um progresso na dieta, mas também benefícios para a saúde geral e o bem-estar do indivíduo (Caetano & Gurgel, 2018).

**REFERÊNCIAS**

CAETANO, M. V; & GURGEL, D. C. (2018). **O perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 31(1), 1-11.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012** . Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http ://conselho .saude .gov .br /resolucoes /2012 /Reso466 .pdf . Acesso em: 27 out. 2024.

CUPERTINO J, RESENDE M, VELOSO I, CARVALHO C, DUARTE V, RAMOS G. **Transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática sobre aspectos nutricionais e eixo intestino-cérebro.** Arq Bras Ciênc Saúde. 2019;44:120-30.

DEMÉTRIO, F; et al. **A nutrição clínica ampliada e a humanização da relação nutricionista-paciente: contribuições para reflexão.** Revista de Nutrição , v. 24, n ° 5, outubro de 2011, p. 743–63. DOI.org (Crossref), https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000500008.

ESPINDOLA, F. A **importância da terapia alimentar na recusa alimentar infantil.** 2021. Artigo – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021.

FUNDAÇÃO JOSÉ LUIZ E MARIA LUIZA ALESTA (FJLEA). **Terapia ABA: tratamento para autismo.** Instituto PENSI, 2023. Disponível em: https ://institutopensi .org .br /blog -saude -infantil /terapia -aba -tratamento -autismo /#:~:text =ABA %20 %C3 %A9 %20a %20abrevia % C3 %A7 %C3 %A3o %20para ,não %20refor %C3 %A7o %20dos %20comportamentos %20positivos . Acesso em: 27 out. 2024.

LEMES, M. A; et al. **Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria , vol. 72, nº 3 , 2023, p. 136–42. DOI.org (Crossref) , https://doi.org/10.1590/0047-2085000000414.

LIMA, A. C. S; SANTOS, M. M. A; MARIZ, L. S. **Terapia alimentar para crianças com transtorno do espectro autista.** Revista Brasileira de Terapia e Saúde, v. 1, 2023.

OLIVEIRA, P. L. De; SOUZA A. P. R. de. **Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional , vol. 30, 2022, pág. e2824. DOI.org (Crossref) , https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctore21372824.

SAMPAIO, A. B. de M; et al. **Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria , vol. 62, nº 2 , junho de 2013, p. 164–70. DOI.org (Crossref) , https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000200011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE PEDIATRIA DO DESENVOLVIMENTO E COMPORTAMENTO. **Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo.** Nº 05, abril de 2019.

WASILEWSKA, J. & KLUKOWSKI, M. **Saúde Pediátrica.** Med Ther. 28 de setembro de 2015;6:153–166. doi: 10.2147/PHMT.S85717.