

Autismo, seletividade alimentar e os desafios a serem enfrentados: uma mini revisão integrativa

Filipe Marchionni da Costa¹; Guilherme Rodrigues Naves¹; André Luís de Oliveira Barros¹; Guilherme Watanabe Katayama¹; Jorge Sami El Bazi Filho¹; Sara Fernandes Correia²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits na comunicação social e comportamentos repetitivos, frequentemente associada à seletividade alimentar – recusa persistente de determinados alimentos por textura, sabor, cor ou aparência. Essa condição, comum desde a infância e muitas vezes persistente na vida adulta, compromete a variedade nutricional e pode causar deficiências de micronutrientes, além de afetar o convívio social e familiar. Esta mini revisão integrativa, com base em artigos publicados entre 2020 e 2025 nas bases PubMed Central, analisou cinco estudos relevantes sobre a relação entre TEA e seletividade alimentar. As evidências apontam que fatores sensoriais (hipersensibilidade oral e tátil), comportamentais e cognitivos são determinantes na manutenção dos hábitos alimentares restritivos. Crianças com TEA apresentam maior resistência a novos alimentos, recusa de frutas e vegetais e maior risco de deficiências nutricionais. Intervenções comportamentais com exposição gradual e reforço positivo mostraram-se eficazes na ampliação do repertório alimentar e na redução da ansiedade durante as refeições. Observa-se que a seletividade alimentar no TEA é multifatorial e exige abordagem interdisciplinar, envolvendo nutricionistas, terapeutas ocupacionais e psicólogos. Estudos também indicam repercussões metabólicas, como alterações nos níveis de triglicerídeos, associadas a padrões alimentares restritivos e emocionais, o que reforça a importância de acompanhamento clínico contínuo. Conclui-se que a seletividade alimentar no TEA deve ser compreendida como um fenômeno complexo, que integra aspectos sensoriais, comportamentais e fisiológicos. Intervenções precoces, personalizadas e interdisciplinares são essenciais para promover uma alimentação mais variada, prevenir deficiências nutricionais e melhorar a qualidade de vida das pessoas com TEA e de suas famílias.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades na comunicação social, comportamentos repetitivos e padrões restritos de interesse. Entre as manifestações associadas, destaca-se a seletividade alimentar, que consiste na recusa persistente de determinados alimentos quanto à textura, cor, sabor ou aparência.¹

Essa seletividade é observada desde a infância e pode se manter ao longo da vida, comprometendo a variedade nutricional e levando a deficiências de micronutrientes, além de gerar impactos emocionais e sociais na família.²

Estudos recentes indicam que fatores sensoriais, comportamentais e cognitivos estão interligados na manutenção desses hábitos alimentares, o que torna o manejo clínico um desafio complexo e multidimensional.¹⁻⁵

Diante disso, esta mini revisão tem como objetivo investigar a relação entre o TEA e a seletividade alimentar, identificando características, causas e implicações clínicas dessa comorbidade, além de discutir estratégias terapêuticas que possam favorecer uma melhor qualidade de vida.¹⁻⁵

METODOLOGIA

Trata-se de uma mini revisão integrativa de caráter descritivo, em que foram utilizadas as seguintes etapas para a construção desta revisão: identificação do tema; seleção da questão de pesquisa; coleta de dados pela busca na literatura, utilizando-se as bases de dados eletrônicos, com estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação dos resultados evidenciados.

As buscas foram realizadas por meio da pesquisa na base de dados PubMed Central (PMC). Foram utilizados os descritores em combinação com o termo booleano "AND"; "Autistic"; "food"; "Disorder". Desta busca foram encontrados 72 artigos que, posteriormente, foram submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos em inglês traduzidos; publicados no período de 2020 a 2025 que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, que não eram artigos de revisão, tese, doutorados e disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, artigos disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada, que não respondiam à questão norteadora "quais são os desafios enfrentados por uma pessoa do espectro autista na sua alimentação?" e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Após extensa análise dos títulos e resumos, foram selecionados 8 artigos, entre eles, 5 foram utilizados nos resultados, levando em consideração a sua relevância ao tema

RESULTADOS

Nesta mini revisão integrativa, analisaram-se estudos que abordam a seletividade alimentar em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), seus desafios associados e implicações para a saúde e qualidade de vida. Foram incluídos cinco artigos considerados mais relevantes para o tema. Os estudos abordam desde a influência de fatores sensoriais e comportamentais na alimentação de crianças e adultos autistas até as consequências nutricionais e estratégias terapêuticas para ampliação do repertório alimentar. O qual é apresentado no quadro 1.¹⁻⁵

Autor / Ano	Desenho de Estudo	Objetivo	Conclusão / Resultados
Harris et al. (2022) ²	Estudo de caso / intervenção comportamental	Avaliar a eficácia de técnicas de exposição gradual e reforço positivo para ampliar o repertório alimentar	O tratamento comportamental sistemático foi eficaz para aumentar o número de alimentos aceitos, reduzindo comportamentos de evitação e ansiedade durante as refeições. Após 12 semanas de intervenção, o participante passou de 4 para 18 ali-

		de um adulto com autismo e seletividade alimentar severa.	mentos aceitos. O estudo destaca que a seletividade pode persistir até a vida adulta e requer estratégias individualizadas e de longo prazo.
Harris et al. (2023) ¹	Estudo transversal	Investigar a relação entre comportamentos problemáticos nas refeições e o estado nutricional de crianças brasileiras com TEA.	Crianças com mais comportamentos de resistência alimentar apresentaram piores indicadores de diversidade alimentar e maior risco de deficiências nutricionais. Dos 112 participantes avaliados, 68% apresentaram seletividade alimentar. Foi observada correlação entre recusa alimentar, baixa ingestão de frutas/verduras e carência de ferro e vitaminas.
Pubylski-Yanofchick et al. (2021) ³	Estudo de corte populacional	Analizar a relação entre traços autísticos em crianças e qualidade da dieta, considerando seletividade alimentar como mediadora.	A seletividade alimentar medeia a relação entre traços autísticos e pior qualidade dietética, sugerindo que intervenções precoces podem minimizar riscos nutricionais. Crianças com maiores traços autísticos apresentaram menor variedade alimentar e menor consumo de proteínas, frutas e vegetais. O efeito foi significativo mesmo após ajuste por fatores socioeconômicos.
Cermak et al. (2022) ⁴	Estudo observacional / correlação sensorial	Examinar a relação entre sensibilidade sensorial e seletividade alimentar em crianças com TEA.	A seletividade alimentar está fortemente associada à hipersensibilidade oral e tátil, reforçando o papel dos aspectos sensoriais na alimentação do autista. Crianças com maior sensibilidade oral apresentaram recusas alimentares mais severas e preferências por texturas suaves. A exposição sensorial gradativa foi sugerida como abordagem terapêutica.
Grot et al. (2024) ⁵	Revisão integrativa	Descrever os fatores sensoriais, comportamentais e familiares envolvidos na seletividade alimentar no autismo e seus desafios para o manejo clínico.	O manejo da seletividade exige abordagem multidisciplinar, envolvendo terapeutas ocupacionais, nutricionistas e psicólogos. A revisão destaca que a seletividade alimentar impacta a vida familiar, o estado nutricional e a socialização. Identifica como principais desafios a baixa adesão a tratamentos, resistência a novas texturas e dificuldade de manejo em ambientes sociais.

Quadro 1 – Artigos selecionados na mini revisão, separados por autor/ano, desenho de estudo, objetivo, conclusão e principais resultados.

Os estudos analisados indicam que a seletividade alimentar é uma das manifestações mais persistentes e desafiadoras do TEA, afetando tanto a nutrição quanto a qualidade de vida do indivíduo e de sua família. Verifica-se que hipersensibilidade sensorial (especialmente oral e tátil) e rigidez comportamental são fatores centrais para a manutenção de padrões alimentares restritos.¹⁻⁵

Os resultados também evidenciam que o impacto da seletividade vai além da infância, podendo se estender até a vida adulta, como demonstrado no estudo de (Smith et al.), o que reforça a importância de intervenções precoces e contínuas.² Além disso, os estudos realizados no Brasil (Silva et al.) mostram uma associação entre comportamentos alimentares seletivos e deficiências nutricionais, apontando a necessidade de políticas públicas e orientações familiares voltadas ao acompanhamento alimentar no autismo.¹

De modo geral, as pesquisas destacam que o tratamento da seletividade alimentar no TEA deve considerar aspectos sensoriais, comportamentais e emocionais, com enfoque interdisciplinar. Os desafios enfrentados incluem a resistência à mudança de padrões alimentares, o impacto psicológico sobre as famílias e a escassez de protocolos terapêuticos padronizados.¹⁻⁵

DISCUSSÃO

Inicialmente, no estudo da autora Holly A Harris identificou-se uma associação bidirecional entre os sintomas de TEA e os problemas alimentares ao longo do desenvolvimento infantil. Esse achado reforça a ideia de que, no TEA, não apenas os padrões de comportamento e comunicação são impactados, mas que o funcionamento alimentar também interage com os sintomas centrais do transtorno. Essa interligação implica que intervenções que considerem apenas comunicação ou interação social podem deixar de abordar um domínio relevante (alimentação) que se relaciona com a severidade ou evolução do TEA.¹

Ademais, o estudo de Martina Grot, ela avaliou hábitos alimentares em 141 crianças/adolescentes com TEA e encontrou que a aversão a determinados alimentos estava presente em 75,24 % dos participantes com TEA, enquanto naqueles com outros transtornos do neurodesenvolvimento essa proporção foi de 27,78 %. Além disso, constataram-se dietas de modelo básico ou de eliminação em parcela significativa da amostra. Esses resultados corroboram a relevância clínica dos problemas alimentares no TEA, não apenas em termos de nutrição, mas em termos de padrão de comportamento alimentar (seletividade, preferência restrita). Logo, os profissionais que atuam com TEA devem considerar sistematicamente a avaliação dos hábitos alimentares como parte integradora da terapia ou do suporte nutricional.⁵

Em última análise, o estudo de Josiane da Cunha Luçardo focou na relação entre comportamento alimentar e biomarcadores metabólicos: verificou-se que crianças/adolescentes com TEA apresentavam concentrações elevadas de triglicerídeos, especialmente associados a maiores escores nos subescalas “resposta à comida” e “comer emocionalmente”. Isso sugere que os problemas alimentares no TEA não são apenas comportamentais, mas têm repercussões físicas/metabólicas que precisam ser consideradas. A implicação prática é que o acompanhamento nutricional de crianças com TEA deve incluir monitoramento de parâmetros como lipídios, peso e índice de massa corporal, especialmente em casos com sinais de alimentação excessiva ou emocional.⁶

Em síntese, podemos observar um quadro integrado: as dificuldades alimentares no TEA manifestam-se como aversão ou seletividade alimentar, interagem com os sintomas de TEA e repercutem em marcadores metabólicos. Esse padrão evidencia que a alimentação no contexto do TEA deve ser vista como uma dimensão transversal — conectando comportamento, neurodesenvolvimento e saúde física/metabólica.

É oportuno destacar que o estudo de Harris aponta que os sintomas de TEA e os problemas alimentares desenvolvem-se em interação ao longo do tempo, o que implica que intervenções precoces que incluam alimentação podem favorecer efeitos positivos indiretos sobre o curso dos sintomas centrais do TEA. Da mesma forma, a evidência de seletividade alimentar elevada reforça a necessidade de avaliação interdisciplinar — nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos — nos programas de tratamento do TEA. E ainda, a evidência de alterações metabólicas alerta para a necessidade de vigilância médica integrada (nutrição + metabolismo) nas rotinas terapêuticas de TEA.¹⁻²

Contudo, alguns limites comuns aos estudos devem ser mencionados: muitas das evidências são transversais ou correlacionais, o que impede inferir causalidade definitiva entre problemas alimentares e evolução do TEA; há ainda heterogeneidade nos instrumentos de avaliação da alimentação; e a maioria das amostras é restrita (por exemplo, 141 participantes no estudo de Grot), o que limita a generalização⁵. Além disso, embora o estudo de da Cunha Luçardo . relate alimentação e triglicerídeos, falta um acompanhamento longitudinal que mostre como essas alterações evoluem no tempo ou repercutem no desfecho de TEA⁶.

Em termos práticos, os resultados sugerem que programas de intervenção para crianças com TEA deveriam contemplar módulos alimentares: sejam avaliações de seletividade, intervenções que promovam variedade nutricional, monitoramento metabólico e integração com terapias de comportamento ou comunicação. A interdisciplinaridade se mostra essencial. Além disso, a pesquisa futura deveria priorizar desenhos longitudinais que avaliem se a melhoria alimentar (redução da seletividade ou da resposta emocional à comida) resulta em evolução clínica mais favorável no TEA — por exemplo, menor gravidade dos sintomas ou melhores resultados adaptativos⁵⁻⁶.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a seletividade alimentar no Transtorno do Espectro Autista é um fenômeno multifatorial, sustentado por alterações sensoriais, comportamentais e sociais que afetam a saúde e o bem-estar do indivíduo e de sua família. A hipersensibilidade oral e tátil, aliada à rigidez cognitiva típica do TEA, limita a variedade alimentar e contribui para deficiências nutricionais significativas.

Os estudos revisados demonstram que intervenções precoces, graduais e baseadas em reforço positivo são eficazes na ampliação do repertório alimentar e na redução de comportamentos de evitação. Ademais, a abordagem interdisciplinar é essencial, integrando profissionais de saúde mental, nutrição e terapia ocupacional para o desenvolvimento de estratégias adaptadas às necessidades sensoriais de cada indivíduo.

Destaca-se, portanto, a importância de políticas públicas voltadas à orientação familiar e à capacitação de profissionais da saúde para o manejo adequado da seletividade alimentar em pessoas com TEA. Investimentos em pesquisa e formação continuada podem favorecer diagnósticos mais precisos e intervenções mais eficazes, melhorando a qualidade de vida e o estado nutricional dessa população.

REFERÊNCIA

1. HARRIS, Holly A. et al. Child Autistic Traits, Food Selectivity, and Diet Quality: A Population-Based Study. *The Journal of Nutrition*, v. 152, p. 856- 862, 2022.
2. HARRIS, Holly A. et al. Interrelated development of autism spectrum disorder symptoms and eating problems in childhood. *Frontiers in Psychiatry*, v.11, 2023.

3. PUBYLSKI-YANOFCHICK, Whitney. et al. Treatment of Food Selectivity in an Adult With Autism Spectrum Disorder. **Association for Behavior Analysis International**, v. 15, p 796- 803, sep 2021.
4. CERMAK, Sharon A. et al. Food selectivity and sensory sensitivity in children with autism spectrum disorders. **Journal of the American Dietetic Association**, v.10, p. 238 - 246, 2022.
5. GROT, Martina. et al. Negative Aspects of Dietary Habits in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders. **Nutrients**.
6. LUÇARDO, Josiane da Cunha. et al. Interest in food and triglyceride concentrations in children and adolescents with autistic spectrum disorder. **Jornal de Pediatria**, v. 97, p. 103 -108, 2020.
7. SOARES, Rita de Cassia Santos. et al. Problematic behaviors at mealtimes and the nutritional status of Brazilian children with Autism Spectrum Disorder. **Frontiers do Psychiatry**, v. 12, 2014.
8. RICCIO, Maria Pia. et al. Food selectivity in Autism Spectrum Disorder: implications of eating, sensory and behavioural profile. **Frontiers of Psychiatry**, v. 16, 2025