

## **Inclusão nutricional na alimentação de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) na Educação Infantil**

BRIANNA FREITAS MARTINS

DENISE ALMEIDA DA SILVA

GIULIA REBECA DOS SANTOS PINHEIRO DE MELO

MARIA DO CARMO GOMES VIANA

OSMERINA PEDROSA SALES

Acadêmicas de Nutrição/Faculdade Estácio do Amazonas

Manaus, Amazonas, Brasil

RONILDO OLIVEIRA FIGUEIREDO

Mestre em Biologia e docente da Faculdade Estácio do Amazonas

Manaus, Estado do Amazonas, Brasil

### **Resumo**

*O autismo é um transtorno relacionado ao desenvolvimento neuropsicológico, que normalmente aparece por volta dos 3 anos de idade. Na maioria dos casos, pode ser irreversível. Entre as soluções possíveis para amenizar os sintomas, estaremos nos concentrando nos aspectos da mediação nutricional. Os hábitos alimentares de crianças autistas (crianças que apresentam desintegração sensorial) limitam seu consumo a um grupo menor de refeições. Crianças autistas são cercadas por muitos problemas alimentares. Embora alguns deles sejam mais difíceis de alimentar, os problemas alimentares ficam mais difíceis à medida que envelhecem, as tentativas de incluir novas refeições em sua dieta são repletas de dificuldades. Este projeto tem como objetivo apresentar uma reflexão sobre a alimentação de crianças autistas no âmbito social e escolar, e também estamos focando na falta de esforço do sistema de ensino para criar o processo alimentar adequado para crianças com diagnóstico de transtorno do espectro do autismo, em como os pais podem colaborar com o desenvolvimento e alimentação junto à escola e informar sobre as causas mais comuns de transtornos alimentares nesses indivíduos.*

**Palavras Chaves:** Autismo. Nutrição. Educação Infantil.

### **Abstract**

*Autism is a disorder related to neuropsychological development, that normally appears around 3 years old. In most of cases, it might be irreversible. Among possible solutions in order to assuage the symptoms, we'll be focusing on aspects of nutritional mediation. Autistic kid's eating habits (kids who shows sensory disintegration) limit their consumption to a smaller group of meals. Autistic kid's are surrounded by many eating issues. Although some of them are harder to feed, eating issues get harder as they get older, attempts to put new meals into their diet are fraught with difficulties. This project aims to present a reflection on the feeding of autistic children in the social and school environment, and we are also focusing on the lack of effort of the education system to create the proper eating process for children diagnosed with autism spectrum disorder, in how parents can collaborate with the development and feeding together with the school and inform about the most common causes of eating disorders in these individuals.*

**Keywords:** Autism. Nutrition. Child education

## **1. INTRODUÇÃO**

O presente artigo é de objetivo com destino a apresentar reflexões sobre a alimentação, a falta da orientação adequada para crianças com TEA na rede da educação infantil, incluindo intervenções nutricionais entre a escola e os pais garantindo assim uma melhor qualidade de vida aos portadores.

Possi (2011), diz que o termo autismo foi inserido na literatura psiquiátrica por Plouller em 1906, ao descrever a demência precoce (atual esquizofrenia) de alguns pacientes em processos psicóticos e alienados de tudo a sua volta. Kanner descreveu em 1943, sob o nome “distúrbios autísticos do contacto afetivo” um quadro caracterizado por autismo extremo (ASSUMPÇÃO JR. 2000).

O autismo aparece antes dos 3 anos de idade e permanecem na idade adulta. Porém suas manifestações podem ser, em muitos casos, notavelmente atenuadas através de programas adequados de intervenções. De cada mil crianças, aproximadamente, um é autista, ou apresenta um distúrbio semelhante ao autismo, como síndrome de asperger. Segundo Klin (2000), no fato de que o autismo e transtornos relacionados são os transtornos do desenvolvimento mais fortemente associados a fatores genéticos.

Segundo Schwartzman (1995) p. 38:

Entre os casos de etiologia não conhecida, há evidências no sentido de uma maior probabilidade de irmãos de autistas serem, também afetados quando comparados com a população em geral.

Há uma série de desordens gastrointestinais que podem acometer os autistas, como diminuída produção de enzimas digestivas, inflamações da parede intestinal, e a permeabilidade intestinal alterada, sendo que todos estes fatores agravam os sintomas dos portadores da doença, González (2005).

Dito isso, problemas com alimentação e nutrição dentro do ambiente escolar e fora são importantes e devem receber atenção. Não há cura para o autismo, mas existem muitas técnicas e atividades educativas que podem ajudar a criança em seu caminho para um suficiente autocontrole, uma maior independência e, em geral, uma vida melhor. Ter uma ideia do que é autismo não é mais uma necessidade somente dos pais de crianças autistas e de profissionais do sistema educacional e de saúde. A ajuda para pessoas com autismo pode vir até de um maior conhecimento da população quanto as suas causas, características e estratégias de intervenções.

## **2. OBJETIVOS**

Considerar sobre a alimentação do Autista.

Investigar sobre os processos de inclusão nutricional na educação infantil para crianças diagnóstico de transtorno do espectro do autismo.

Descobrir como a família e a escola podem intervir no processo de desenvolvimento e alimentação dos portadores de transtorno do espectro do autismo.

Apresentar causas mais comuns dos transtornos alimentares em criança autista.

### **3. MATERIAL E MÉTODOS**

Esta pesquisa é de caráter teórico e foi desenvolvida através de estudos bibliográficos como fontes de pesquisas primárias e secundárias. Foi utilizado o método de pesquisa exploratória com a finalidade de analisar o cenário da alimentação do autista no âmbito escolar e familiar através de um estudo profundo da nutrição.

Partindo de uma revisão bibliográfica composta pelos principais autores da área, como exemplo Thomas L. Whitman, Andrea Lorena Stravogiannis, Tayná Magagnin, Jacks Soratto, Camila Graciella Santos, Mauricio Amornino, Claudia Marcelino entre outros com experiências de pessoas diretamente envolvidas na nutrição e alimentação dos portadores desta síndrome.

Assim sendo, o método de pesquisa escolhido favorece a liberdade na análise, possibilitando informar de uma forma mais sucinta sobre respectivos objetivos citados neste projeto. Para tais objetivos serão estudados com maior foco em fontes secundárias como trabalhos acadêmicos, artigos, livros que foram selecionados obtendo uma ampla cobertura dos fenômenos.

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **A alimentação do autista**

Considerar a alimentação do autista é essencial no tratamento, a alimentação é uma fonte primária de extrema importância na vida de qualquer ser humano. De enfoque geral, a nutrição se encaixa de forma positiva melhorando o desempenho em crianças que apresentam transtornos do espectro do autismo.

De acordo com o DSM-IV, o autismo refere-se a um transtorno no qual as pessoas manifestam as seguintes características: prejuízos na interação social, problemas de comunicação e atividades e

interesses repetitivos, estereotipados e limitados. O autismo é frequentemente chamado de síndrome, porque consiste de um misto de diferentes características que ocorrem em conjunto umas com as outras. Para serem classificadas como autistas, as pessoas devem manifestar pelo menos seis dos sintomas descritos no DSM-IV antes dos três anos de idade(WHITMAN, 2015, P. 37).

Marcelino (2018, p.37) ressalta que,

Aliar a terapia nutricional ao tratamento do autismo é melhorar o estado nutricional do paciente para impedir o aparecimento ou agravamento dos sintomas que podem ser diretamente relacionados a qualidade da ingestão alimentar. Adotar dietas ligadas as necessidades nutricionais e preferencias alimentares do paciente é necessário desde o início do diagnostico bem como o monitoramento continuo da dieta e estado nutricional do indivíduo com TEA para manter suas necessidades supridas durante todo o seu desenvolvimento e convivência com a síndrome. É comum tanto a obesidade/sobrepeso desses indivíduos quanto a magreza excessiva causada pela inadequação alimentar.

A importância do alimento neste quadro é contribuinte quando o autista se encontra em tratamento fazendo com que os nutrientes entre no jogo de forma profunda, pois o autista não tem a capacidade no seu trato digestório e biológico de digerir certas proteínas. A alimentação de crianças autistas coloca em pauta tanto a dificuldade de entender a comida como mediadora de relações, quanto as possibilidades de ajustes a um modo de se alimentar que pode, em uma certa medida, parecer caótico. Como crianças autistas escolhem o que comem? Como introduzir novos e outros alimentos a crianças que supostamente apresentam uma grande seletividade alimentar? Como auxiliar pais/responsáveis na condução da alimentação dos filhos autistas? (MURATTI, FERNANDA, 2020, P. 10).

Segundo Marcelino(2018, p 45)“Muitas crianças do espectro do autista são loucas por alimentos à base de leite e glúten a ponto de os pais a considerarem viciadas nesses produtos. É muito comum no autismo, ver crianças que só se alimentarem de leite, ou iogurte, biscoitos e massas. A criança pode não querer se alimentar de outros alimentos porque eles não vão lhe dar o “prazer” que esses alimentos lhe dão, exatamente como uma droga. É por esse motivo também que

algumas crianças reagem violentamente quando entram na dieta, é a reação da abstinência pela retirada de “sua droga”.

“Vi muitas crianças com uma seletividade alimentar tão grande que acabam não consumindo mais do que 10 itens no cardápio, geralmente baseado em carboidratos refinados e leite. Muitas também restringem sua alimentação baseadas não só no sabor, mas também no cheiro e no visual da comida, aí são incluídas algumas variantes: alguma só comem comidas crocantes e secas; outras, pastosas e líquidas. Alguns só comem um determinado alimento de determinada marca e não aceitam de outro fabricante. Outros escolhem pela cor, pela forma. Outros até têm opções mais diversificadas, mas que não podem ser misturadas e nem sequer colocadas no mesmo prato”. Marcelino (2018, p. 99)

Os relatos de refeições caóticas em casa e fora dela mostraram os desconfortos dos familiares. Neofobia: recusa a alimentos novos. Seletividade: ingestão alimentar restrita. A literatura confirma que a seletividade alimentar é a principal queixa relacionada à alimentação de crianças autistas, muitas vezes associada a possíveis deficiências nutricionais, e/ou momentos conturbados durante as refeições (MURATTI, FERNANDA, 2020, P. 6).

Uma grande batalha pela qual a maioria das famílias de pessoas com autismo trava é com relação à restrição alimentar. Não estando incluso no conjunto de alterações comportamentais característicos do transtorno autista, ações inadequadas relacionadas com a alimentação estão presentes de 30% a 90% dos casos (JOHNSON ET AL., 2008, P. 437-448).

Whitman (2015, p. 178) enfatiza que, “Embora hábitos alimentares aberrantes e problemas relacionados à alimentação sejam amplamente observados em crianças com autismo, tais relatos baseiam-se principalmente em evidências informais. Schopler (1995), por exemplo, observa relatos de problemas como mastigar materiais não comestíveis, ser excessivamente seletivo, comer rápido demais, limitação na alimentação por conta própria e respostas alérgicas a alimentos”.

Crianças autistas têm padrão alimentar e estilo de vida diferente das crianças não autistas, comprometendo seu crescimento corporal e estado nutricional (ZUCHETTO, 2011). Portanto, deve-se

ter o cuidado de não as deixar ingerir alimentos que não sejam saudáveis. Comportamento repetitivo e interesse restrito podem ter papel importante na seletividade dietética (SILVA, 2011).

### **A intervenção da família e da escola no processo de desenvolvimento e alimentação dos portadores de TEA**

O desenvolvimento da criança autista ocorre a partir do indivíduo e da mediação exercida pela escola e pela família. “A ESCOLA ESTÁ PARA A CRIANÇA com autismo assim como a família está para a saúde mental de seus filhos. Ela proporciona um ambiente propício para servir de observação e meio de intervenção nas habilidades sociais de qualquer criança, mas, no autismo, faz uma diferença significativa no desenvolvimento e na melhora de comportamentos agressivos e estereotipados”. (WHITMAN, 2015, P. 405).

Cunha (2014, p.89) ressalta que,

[...] escola e família precisam ser concordes nas ações e nas intervenções na aprendizagem, principalmente, porque há grande suporte na educação comportamental. Isto significa dizer que a maneira como o autista come, veste-se, banha-se, escova os dentes manuseiam os objetos os demais estímulos que recebe para seu contato social precisam ser consoantes nos dois ambientes.

Aliar a família e a escola se torna um fator importante de comprometimento e desafio, o oferecimento e união dado um para o outro resulta um maior desenvolvimento da criança.

Muitas vezes, o autismo traz a carga do isolamento social, da dor familiar e da exclusão escolar. É normal que os pais se preocupem, porque há relevantes alterações no meio familiar e, nem sempre é possível encontrar maneiras adequadas para lidar com as situações decorrentes. É primordial o entendimento da escola a respeito dos impactos que o espectro autístico produz na vida em família, que requer cuidados ininterruptos, atenção constante, atendimentos especializados e muitos gastos financeiros. O entendimento das dificuldades de aprendizagem do aluno implica um olhar extensivo à família, para uma melhor aplicação de todas as etapas do processo da sua educação (CUNHA, 2014, P. 88).

A família é a maior aliada da equipe que acompanha a criança no que se refere aos interesses e no potencial para construção de um caminho

positivo do desenvolvimento infantil. A rotina diária familiar deve contribuir para intensificar e dar consistência nas estratégias de ensino. Os momentos de interação durante o banho, vestir e despir as roupas, refeições, brincadeiras sociais e com objetos e até mesmo as tarefas domésticas são ricos em oferecer condições para que a criança aprenda e tornar a família protagonista nos modelos a serem seguidos. A ideia é possibilitar que a rotina de cuidados com a criança e os momentos de brincadeira tornem-se estratégias de ensino. Esses momentos devem ser repletos de afeto genuinamente positivos e vivenciados com clima agradável para a criança e para os pais. O prazer de ambos nesses momentos fortalece a possibilidade de que outros momentos de interação aconteçam. (GARCEZ, 2020, P. 554)

Importante ressaltar a falta da inclusão nutricional no ambiente escolar, devidas muitas escolas não terem um acompanhamento nutricional adequado para elaboração de dietas para ser voltado a esses portadores. Segundo Castegnaro, Daniele (sd, p.5) “É de extrema importância que a família e o meio escolar tomem cuidado com a alimentação da criança autista. Alguns alimentos ou medicamentos podem provocar alergias e alterar o comportamento da criança, causando dificuldades no processo de aprendizagem. É necessário estabelecer uma dieta alimentar em razão das anormalidades”.

Segundo Cunha (2011, p. 69)

Relatos mostram alunos que ficaram mais aptos ao aprendizado escolar após a observância de uma criteriosa rotina alimentar. A escola e a família precisam estar atentas para toda prescrição médica a esse respeito.

“O papel da alimentação escolar é reconhecido como um programa para atendimento das necessidades nutricionais da comunidade. A merenda, além de alimentar e nutrir as crianças, também proporciona interação social entre colegas da escola e as cozinheiras”. (EIE, 2018, P. 33).

Segundo as autoras Soriani, Laura, Soares (2018, p.34)

Cada estado ou município deverá possuir um Conselho de Alimentação Escolar (CAE), que é um órgão colegiado e está inscrito no INEP Gestão da alimentação escolar nos estados e municípios. Ou seja, a Prefeitura ou a Secretaria Estadual de Educação tem o



objetivo de acompanhar e fiscalizar todo o processo da alimentação escolar. Isto é, desde a compra dos gêneros alimentícios até a distribuição da alimentação escolar para os alunos.

“A alimentação e nutrição adequadas são requisitos essenciais para o crescimento e o desenvolvimento de todas as crianças. Com estímulo a uma alimentação saudável, o Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, Merenda escolar, tem como objetivo suprir, parcialmente, as necessidades nutricionais dos alunos da educação infantil e do ensino fundamental da rede pública e das escolas mantidas por entidades filantrópicas durante a sua permanência na escola. Hábitos alimentares saudáveis aprendidos na escola são levados por toda a vida e para que isso aconteça é necessário que sejam implantadas estratégias para a promoção de uma alimentação saudável permitindo a formulação de ações e atividades de acordo com a realidade de cada local, tendo esta entidade como protagonista deste processo, na viabilização e apoio à implantação das mesmas”. (SORIANI, LAURA, SOARES, 2018, P.34)

O fundamental objetivo dos pais deve ser incentivar e trabalhar junto com a criança para que se torne cada vez mais independente e elimine a necessidade da ajuda constante e direta de uma outra pessoa (POSSI ET AL., 2011). Crianças autistas são muito seletivas e resistentes ao novo, fazendo bloqueio a novas experiências alimentares. Ressaltando a importância de uma referência quando se trata desse caso, como atestados médicos, e então a escola entrar em ação incluindo a nutrição necessária para que o portador desenvolva de forma saudável e correta sua alimentação no ambiente educacional. O serviço de alimentação escolar é obrigatório a oferecer refeições especiais sem custo adicional para crianças cujas suas deficiências restringem suas dietas.

### **Causas mais comuns dos transtornos alimentares em crianças com TEA**

Apresentar causas relacionadas a problemas alimentares dentre crianças com TEA são representadas como causadoras em: alteração sensorial; rigidez e inflexibilidade; problemas sociais ou até causas medicas como alergias e intolerância a variáveis alimentos. A rigidez e

inflexibilidade são trabalhadas diretamente no ritual que a criança se impõe e apresenta para se alimentar.

Marcelino (2018, p. 57) destaca que,

“Há quatro áreas primordialmente atingidas no autismo e que merecem ser objeto de intervenção: inflamação intestinal, sintomas gastrintestinais, anormalidades metabólicas com problemas com a desintoxicação e desequilíbrio imunológico. Qualquer tratamento para ser bem-sucedido deveria dar atenção a essas quatro áreas, logicamente com adição de estratégias educacionais, terapêuticas e comportamentais”.

O suplemento da dieta com vitamina B6 e magnésio são aconselháveis por pesquisadores, entre que glúten e caseína tem fatores positivos e negativos em uma dieta para crianças com esse respectivo espectro, por lado positivo é causador de sensações de prazer, porém como negativo causa hiperatividade, dificuldade de socialização e irritabilidade, entre outros. A história da interferência dos peptídeos de glúten e caseína nas desordens mentais é quase tão antiga quanto o próprio autismo. (MARCELINO 2018, P. 44).

Marcelino (2018, p. 78) comenta que, “Mas a partir desse ponto, há crianças que apresentam fortes reações com outros alimentos, como milho, soja, adoçantes, mandioca, batata e alimentos ricos em fenóis. Às vezes, essas intolerâncias são tão ou mais importantes que as provocadas por glúten, caseína e outros”.

“Opiáceos podem ser criados pela digestão incompleta do glúten e da caseína, levando a sintomas de excesso de opiáceos: pensamentos conturbados e desfocados levando a falta de concentração e dificuldade de aprendizado, insensibilidade a dor, alteração dos sentidos com comportamentos inadequados e irritabilidade. A enzima DPP IV é responsável por degradar peptídeos ricos em prolina, como o glúten. Níveis séricos baixos desta enzima são mais frequentes em indivíduos com autismo e podem resultar em excesso de peptídeos opioides que interferem em neurotransmissores e no funcionamento do cérebro. Isso pode ser explicado como uma reação ao glúten não celíaca. Além disso, essa enzima interfere na neurofisiologia do cérebro, provocando neuroinflamação. Alguns dados mostram que um subconjunto de crianças com autismo exibe aumento da reatividade imune ao glúten e a caseína, que está associada com a presença de

sintomas gastrointestinais, mas não com a doença celíaca”. (MARCELINO, 2018, P. 58).

A criança com esse espectro nessas alterações estabelece condições como local, talheres que utiliza até mesmo a textura, forma, cor e temperatura da comida. Corradi e Fernandes (2004) relatam que, na pesquisa realizada com pessoas com idade entre 3 anos e 4 meses a 15 anos, com o objetivo de identificar possíveis variáveis que influenciem o desenvolvimento comunicativo de crianças portadoras de autismo, tiveram a conclusão que o desempenho mais interativo e funcional pode ser um indicativo de um prognóstico mais promissor para o desenvolvimento dessas pessoas. A qualidade de comunicação levando-se para um problema de socialização do autista mostra que quanto maior for sua dificuldade de se comunicar, maior é a chance da criança desenvolver problemas de alimentação.

Ornitz (1983) sugere que o comportamento das crianças com autismo torna-se desorganizado devido à incapacidade para modular informações sensoriais. A desorganização pode ocorrer por várias razões, inclusive uma incapacidade de concentrar-se em estímulos recebidos, falha ao filtrar aspectos irrelevantes dos estímulos e/ou falha para processar completamente a informação contida nos estímulos. Estes problemas então podem produzir perturbações em um nível autônomo (emoção) que inibe ainda mais o processamento sensorial eficaz e ativa uma resposta de luta ou fuga; essas duas respostas impedem a ação coordenada e estratégica. Em termos de comportamento, este indivíduo pode parecer, em um extremo, hipoativo e retraído ou, no outro extremo, hiperativo e desorganizado. (WHITMAN (2015, P. 104).

O processamento sensorial envolve a recepção e a organização da experiência sensorial, idealmente de um modo que leve a respostas adaptadas ao ambiente. Quando os processos sensoriais são deficientes, a experiência sensorial é incompleta ou distorcida. Crianças com autismo, que, às vezes, parecem estar vivendo em um mundo diferente, podem de fato ter especificamente, sua experiência sensorial do mundo bem diferente daquela de outras pessoas”. (WHITMAN, 2015, P. 444).

Whitman (2015, p. 405) informa que, “Diversas terapias nutricionais, envolvendo a eliminação de produtos como leite ou trigo, têm sido sugeridas como tratamento para o autismo. A teoria por trás deste tipo de terapia sugere que as alergias alimentares contribuem para o transtorno, por exemplo, que as crianças que são alérgicas a determinados alimentos podem desenvolver substâncias químicas excessivas semelhantes à morfina, que, por sua vez, produzem o comportamento autista ou o aumentam”.

“Dentro dos problemas clínicos também encontraremos as alergias e intolerâncias a determinados alimentos. Esta não é uma questão das mais fáceis, pois em uma criança com uma baixa capacidade de comunicação descobrir quais alimentos podem lhes ser nocivos não é tarefa das mais fáceis. No caso de alergias severas a reação ante a ingestão de um alimento determinado provocará uma reação visível, porém, nos casos mais leves, descobrir a relação entre um alimento e uma alergia ou intolerância pode ser complicado. Não obstante não devemos confundir alergias com intolerâncias, já que não significa a mesma coisa”. (LEITE, 2013).

Segundo Magagnin, (2019, p. 12) Indivíduos com autismo frequentemente exibem pensamentos e comportamentos intensamente repetitivos e restritos, que podem ser refletir nos hábitos alimentares. Este comportamento tem semelhanças com compulsões, que são impulsionadas pelo desejo repetitivo de realizar o comportamento e a tendência de repetir ações de maneira estereotipada ou habitual. Efeitos recompensadores, seguidos de redução da ansiedade, levam a dependência comportamental. Muitas vezes esses indivíduos podem até se comportar de maneira agressiva se forem interrompidos durante a realização das refeições.

A seletividade alimentar em crianças com autismo pode estar relacionada a disfunção do processamento sensorial, especificamente a sensibilidade sensorial oral. Constantemente, relatos de pais de crianças com autismo atribuem seletividade alimentar a aversões a cor, sabor, cheiro e textura. A falta de variedades alimentar pode colocar os indivíduos em risco nutricional. (MAGAGNIN, 2019, P. 13).

Segundo Magagnin (2011, p. 69)

“Esses indivíduos apresentam alterações na composição e função das bactérias presentes no intestino. Tais alterações estão relacionadas a sintomas gastrointestinais como dor abdominal, constipação diarreia e também disfunções cognitivas comportamentais (eixo cérebro-intestino”. Ou seja, todos esses fatores podem contribuir para problemas comportamentais em crianças com autismo”.

Portanto, as atitudes repetitivas podem estender-se aos hábitos alimentares do indivíduo autista, que exibe desintegração sensorial e pode limitar seu consumo a poucos tipos de alimentos, limitar a consistência alimentar ou, ainda, associar seu consumo a determinados hábitos e compulsão alimentar. (MAGAGNIN, 2019, P. 9).

## **5. CONCLUSÃO**

Na busca da investigação dos processos de inclusão nutricional na alimentação de crianças com transtornos do espectro do autismo, na Educação Infantil, conclui-se que a nutrição exerce um papel essencial elevando a qualidade do desempenho em crianças que apresentam transtornos do espectro do autismo. Pode-se considerar que a alimentação do autista é essencial no seu tratamento.

Ao ser averiguado como a família e a escola podem intervir no processo de desenvolvimento e alimentação dos portadores de transtorno do espectro do autismo, concluiu-se que as intervenções e as ações desenvolvidas precisam serem acordadas, o que é fato que a educação comportamental para a criança autista é um caminho de formação de hábitos que auxilia no seu desenvolvimento. Nesse sentido, os ambientes da escola e da família precisam agir na formação de hábitos, de maneira a contribuírem na aprendizagem, atitudes e pessoais, alimentares da criança.

Há políticas que orientam quanto a ação da escola que a criança autista possa aprender por meio de desenvolvimento de hábitos, desde que a escola promova maneiras de que aconteçam ações para uma alimentação saudável permitindo a formulação de ações e atividades de acordo com a realidade da criança e de seu espaço de convívio escolar.

Apresentar causas mais comuns que os transtornos alimentares interferem em criança autista são apresentados por meio da rigidez e inflexibilidade imposto pela própria criança para sua alimentação, Ainda foi verificado problemas alimentares que ocorrem por sintomas gastrointestinais e alteração sensorial; rigidez e inflexibilidade; problemas sociais ou até causas medicas como alergias e intolerância a variáveis alimentos, necessitando a atenção da família para a formação de uma rotina de hábitos que possibilitem uma alimentação saudável.

A escola tem um papel fundamental de aliada a família. A parceria em desenvolver hábitos de comum acordo oportunizando à criança a superação deficiência nutricional. Nesta parceria, a escola é orientada a ter ações e ferramentas por meio de programa para atendimento das necessidades nutricionais da criança, podendo promover a criação de hábitos, a socialização, que nutre a criança e a oportuniza a interação social.

Os estudos e pesquisas tem apontado possibilidades reais de inclusão nutricional na alimentação de crianças com transtornos do espectro do autismo. A escola tem seu papel com sua parceria com a família, seu entendimento sobre o autismo e nutrição, oportunizam a clareza de construção de hábitos, cuidados ininterruptos, contribuição e constante atenção, sendo esses posicionamentos primordiais no sucesso da criança.

## REFERÊNCIAS

- CAMARGO, Sílvia Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. *Psicologia & Sociedade*, 21 (1):65-74, 2009.
- CERVO, AL; BERVIAN, P.A. Metodologia científica. 4ed. São Paulo: Makron Books, 1977.
- GONÇALVES, E.P. Iniciação à pesquisa científica. 4ed. Campinas Alinea Editora, 2005
- SILVA, Ana Beatriz Barbosa. Mundo Singular: Entenda o autismo. São Paulo: Fontanar,2012.
- SURIAN, LUCA, Autismo: informações essenciais para familiares, educadores e profissionais da saúde, - São Paulo: Paulinas, 2010
- MAHAN, Krauses Alimentos, nutrição e dietoterapia 14, ed. – Rio de Janeiro: 2018
- DANIEL COMÍN, Los desordenes de la alimentación en los Trastornos del Espectro del Autismo, - 2013 <Acesso em: 08-08-2021>
- ZUCHETTO, A. T., MIRANDA, T. B., Estado nutricional de crianças e adolescentes, EFDeportes.com, Revista digital, Año 16, n.156, Buenos Aires, May, 2011.
- CUPPARI, L., Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto, 1 ed. Barueri, São Paulo, Manole,2002.

Brianna Freitas Martins, Denise Almeida da Silva, Giulia Rebeca dos Santos Pinheiro de Melo, Maria do Carmo Gomes Viana, Osmerina Pedrosa Sales, Ronildo Oliveira Figueiredo– **Inclusão nutricional na alimentação de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) na Educação Infantil**

---

MUNDY, P., Autismo e seu impacto no desenvolvimento infantil: Comentários sobre Charman, Stone e Turner, e Sigman e Spence. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância.

OLIVEIRA BMF, FRUTUOSO MFP. Sem receita: deslocamentos do olhar da Nutrição sobre o comer de crianças autistas. Interface (Botucatu). 2020; 24: e190597 <https://doi.org/10.1590/Interface.190597>

MAGAGIN, Tayná. Autismo [recurso eletrônico]: comer para nutri / Tayná Magagin, Jacks Soratto. – Criciúma, SC: Ed. do autor, 2019. 34 p. 11.

CASTEGNARO, DANIELE, autismo: um estudo de caso. UNOESC – formação de professores: contextos, sentidos e práticas.

SORIANI, LAURA, SOARES. Adequação da organização do ambiente escolar e da proposta pedagógica no atendimento das necessidades dos alunos autistas. EIE – n° 04, vol 01, 2018.

BRITES, LUCIANA Mentas únicas / Luciana Brites, Clay Brites. - São Paulo: Editora Gente, 2019.

MARCELINO, CLAUDIA Autismo Esperança pela Nutrição. [Edição revisada e ampliada] / Claudia Marcelino 2018 – São Paulo – M.Books do Brasil Editora Ltda.

WHITMAN, THOMAS L. O desenvolvimento do autismo / Thomas L. Whitman. São Paulo – 2015 – M.Books do Brasil Editora Ltda.

Autismo [recurso eletrônico]: um olhar por inteiro [recurso eletrônico] / Coordenação Mauricio Sita. – São Paulo, SP: Literare Books International, 2020.

Autismo na escola: pontos e contrapontos na escola inclusiva. Disponível em: [https://monografias.brasilecola.uol.com.br/pedagogia/autismo-na-escola-pontoscontrapontos-na-escola-inclusiva.htm#indice\\_12](https://monografias.brasilecola.uol.com.br/pedagogia/autismo-na-escola-pontoscontrapontos-na-escola-inclusiva.htm#indice_12) Acesso em: 18 agosto. 2021.

LEITE, ANA. Transtornos da alimentação em crianças com autismo (parte 2). REAB, 2013. <Acesso em: 05-08-2021>