

HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO CEARÁ: CONSUMO E DIFICULDADE ALIMENTAR INFANTOJUVENIL NO ESPECTRO AUTISTA

Ludmila Barbosa de Lima Sousa

Mestranda em Medicina Translacional pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Pós graduada em Saúde Coletiva. Nutricionista do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM), Fortaleza – Ceará, Brasil. E-mail: ludmilablimasnutri@gmail.com

Alice Callado de Menezes

Nutricionista. Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza – Ceará, Brasil. E-mail: alicecalladonutri@gmail.com

Lyz Damasceno Fabrício

Nutricionista do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM), Fortaleza – Ceará, Brasil. E-mail: lyzdamnutri@gmail.com

Ana Patrícia de Oliveira Moura Lima

Pós-doutora em Neuropsicofarmacologia na Universidade Federal do Ceará (UFC). Diretora do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM). Nutricionista. Professora Titular da Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza – Ceará, Brasil. E-mail: patricia@unifor.br

Francisca Cléa Florenço de Sousa

Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Farmacêutica. Professora titular e Vice-Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Medicina Translacional da UFC, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: cleaflorenco@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento de etiologia multifatorial com prejuízos nas habilidades sociais e comunicativas, associado a comportamentos restritos e repetitivos (Andrade *et al.*, 2025), conforme os critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5-TR) (APA, 2023).

Atualmente com frequência de 1:31 crianças no espectro autista (CDC, 2025). No Censo de 2022, o Brasil tem 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com TEA (Brasil, 2025). Neste público, é comumente visto um comportamento alimentar desordenado, com destaque para seletividade alimentar e dificuldades na hora das refeições, o que favorece o consumo de alimentos industrializados com elevadas taxas de desnutrição/obesidade, associado a deficiências nutricionais (Daniel; Jiang; Wood, 2025).

Perante as múltiplas implicações ao estado nutricional e comportamento alimentar, é fundamental a contribuição de melhorias ao campo científico e prático do acompanhamento clínico nutricional infanto-juvenil. Com isso, vislumbra-se a amplitude em estudos e pesquisas, que baseiam a conduta terapêutica, com vistas ao crescimento e desenvolvimento saudável no TEA, e

melhora dos hábitos e comportamentos alimentares longitudinalmente.

Objetivos: Analisar o consumo e a dificuldade alimentar de crianças e adolescentes no espectro autista em hospital de referência do Ceará.

Métodos: O estudo, de natureza transversal, quantitativa e descritiva incluiu crianças e adolescentes de ambos os gêneros de 1 a 17 anos com TEA, realizado coleta em ambulatório de referência do Estado do Ceará, de julho a outubro de 2024. Excluídos: indivíduos com esquizofrenia, transtorno bipolar, doenças inflamatórias intestinais, doença celíaca e de Chron. Cálculo amostral de 60 indivíduos. Coletados: formulários de dados sociodemográficos, antropométricos sob recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a avaliação do estado nutricional, Escala de Comportamento Alimentar no Transtorno do Espectro Autista (Lázaro; Siquara; Pondé, 2019) e recordatório de 24h para a análise dos micronutrientes conforme Cominetti e Cozzolino (2023) e resultados tabulados no *Software Windows Excel*.

Para análise de dados, utilizou-se a estatística descritiva por meio da distribuição frequencial, medidas de tendência central e de dispersão para caracterização da amostra e foi realizado o cálculo de Razão de Prevalência (RP).

O estudo fez parte de uma pesquisa maior intitulada “(Re) Conexão Alimentar e Nutricional no comer de crianças autistas” aprovado na Plataforma Brasil, parecer nº 5.230.635 e conforme a Resolução Nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão: A amostra contemplou 77 crianças e adolescentes, subdivididos de acordo com as faixas etárias de 2 a 4 anos (23,4%; n=18), 5 a 9 anos (41,6%; n=32) e 10 a 17 anos (35,1%; n=27), com predominância do gênero masculino (79,2% ; n=61) com destaque para renda familiar até um salário mínimo (45,5%; n=35).

Quanto à análise do índice IMC/I, na faixa de 2 a 4 anos destacou-se o quadro de eutrofia em torno de 60% (n=11), obesidade e sobrepeso em torno de 20% (n= 3) para ambos, já de 5 a 9 anos foi a obesidade cerca de 55% (n=10) em destaque e, apesar da eutrofia em torno de 55% (n=14) para 10 a 17 anos se mostrar como o diagnóstico nutricional mais elevado, ressalta-se uma frequência de aproximadamente 40% (n=10) de obesidade. Dessa forma, conforme o avançar dos anos o excesso de peso se eleva na presente amostra.

Em relação à análise da escala Labirinto (Tabela 1), o fator com pontuações mais

elevadas foi de habilidades nas refeições com as seguintes médias conforme as faixas etárias $13,3 \pm 4,3$ (2 a 4 anos), $9,9 \pm 5,3$ (5 a 7 anos) e $7,7 \pm 6,0$ (10 a 17 anos), sendo o item mais pontuado o de inquietação/agitação motora que dificulta sentar-se à mesa.

Tabela 1 - Média, desvio padrão, valores máximo e mínimo do fator 3 (habilidade nas refeições) da Escala Labirinto de avaliação do comportamento alimentar de crianças e adolescentes com TEA atendidas em ambulatório especializado em Fortaleza-CE, 2024.

Subfatores	Possui inquietação /agitação motora que dificulta sentar-se à mesa	Tem dificuldade de sentar-se à mesa para fazer as refeições	Tem dificuldade de utilizar os talheres e outros utensílios	Derrama muito a comida na mesa ou na roupa quando se alimenta	Bebe, come, lambe substâncias ou objetos estranhos
Média/DP	$2,3 \pm 1,8$	$2,4 \pm 1,8$	$1,5 \pm 1,7$	$2,4 \pm 1,7$	$1,3 \pm 1,7$
Máximo	4	4	4	4	4
Mínimo	0	0	0	0	0

Fonte: Elaborado pelos autores (2025). DP = Desvio Padrão.

Neto e colaboradores (2025), apresentam resultados convergentes ao presente estudo, demonstrando uma dificuldade elevada durante as refeições, principalmente quanto à inquietude, comprometendo a coordenação durante as refeições.

Mediante a análise do R24h, apesar de uma menor frequência de deficiência da vitamina B6 em torno de 30% (n=23), esta eleva-se conforme a faixa etária avança chegando a 40% (n=11). Destaca-se os níveis elevados de crianças e adolescentes com deficiência de vitamina B9 em torno de 60% (n=46) e vitamina D próximo a 80% (n=63). Mesmo diante de níveis reduzidos, encontra-se uma deficiência cerca de 20% quanto a vitamina B12 (Figura 1).

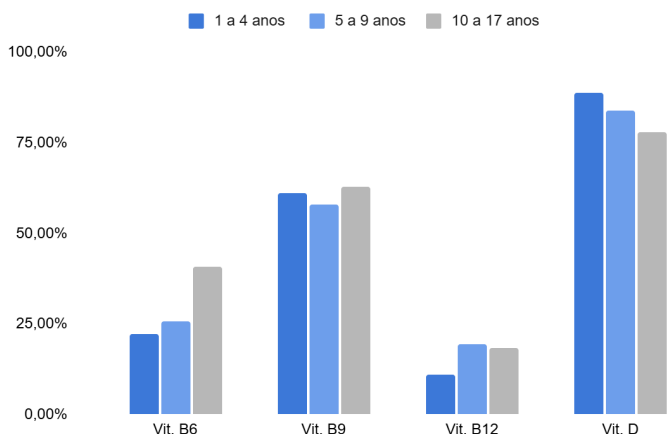


Figura 1 - Frequência crianças e adolescentes com deficiência de micronutrientes no espectro autista atendidas em ambulatório especializado em Fortaleza-CE, 2024.

Tais achados foram semelhantes aos de Chen *et al* (2021), com as vitaminas séricas (B9, B12, D e E) diminuídas em crianças com TEA em relação aos controles. Ademais, foi observado que houve 1,13 vezes mais alterações no fator 03 da escala Labirinto do público estudado que segundo a análise do recordatório 24h com deficiência na ingestão de vitamina D em comparação a quem sem deficiência.

Conclusões: No certame das dificuldades alimentares perenes no espectro autista, o consumo se revela tanto no estado nutricional, como nos micronutrientes deficitários na ingestão de alimentos preteridos pelo público, corroborando com o quadro clínico que se molda para riscos à saúde.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Comportamento Alimentar; Deficiências Nutricionais; Estado Nutricional; Micronutrientes.

Referências:

ANDRADE, A. R. O. DE *et al*. Impacto Social Do Diagnóstico Tardio Do Transtorno Do Espectro Autista Em Adultos. **Revista Foco**, [s.l.], v. 18, n. 6, p. 01–12, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n6-152. Disponível em: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=ed822f43-0e47-3c46-8967-14fe5aeb4a5a>. Acesso em: 09 ago. 2025.

APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR: Texto Revisado**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2023. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820949/>. Acesso em: 19 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados**

antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76p. Série G. Estatística e Informação em Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/vigilancia-alimentar-e-nutricional/arquivos/orientacoes-para-a-coleta-e-analise-de-dados-antropometricos-em-servicos-de-saude>. Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ministério do Planejamento e Orçamento. Censo Demográfico 2022 Pessoas com deficiência e pessoas diagnosticadas com transtorno do espectro autista - Resultados preliminares da amostra. 82.p. Rio de Janeiro, 2025. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102178.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2025.

CDC. **Centers for Disease Control and Prevention**. Centro Nacional de Defeitos Congênitos e Deficiências de Desenvolvimento, Centros de Controle e Prevenção de Doenças. USA: CDC; 2025. Disponível em: <https://www.cdc.gov/autism/data-research/index.html>. Acesso em: 11 ago. 2025.

CHEN, L. *et al.* Oxidative stress marker aberrations in children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis of 87 studies (N = 9109). **Translational psychiatry**, [s.l.], v. 11, n. 1, p. 01-10, 2021. DOI: 10.1038/s41398-020-01135-3. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33414386/>. Acesso em: 10 ago. 2025.

COMINETTI, C.; COZZOLINO, S. M F. **Biodisponibilidade de nutrientes**. 7. ed. Barueri: Manole, 2024. E-book. p. 10-42. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520460795/epubcfi/6/28\[%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter02\]!/4/2/302/2/16](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520460795/epubcfi/6/28[%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter02]!/4/2/302/2/16). Acesso em: 14 ago. 2025.

DANIEL, K. S.; JIANG, Q.; WOOD, M. S. The Increasing Prevalence of Autism Spectrum Disorder in the U.S. and Its Implications for Pediatric Micronutrient Status: A Narrative Review of Case Reports and Series. **Nutrients**, [s.l.], v. 17, n. 6, p. 01-19, 2025. DOI: 10.3390/nu17060990. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/17/6/990>. Acesso em: 09 ago. 2025.

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**, [s.l.], v. 68, n. 4, p. 191-199, 2019. DOI: 10.1590/0047-2085000000246. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/qwqxWxDcg97YhnDJ36VKzFg/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 02 ago. 2025.

NETO, M. R. *et al.* Análise do estado nutricional, consumo e comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **DEMETRA**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 01-14, 2025. DOI:10.12957/demetra.2025.81869 . Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/81869>. Acesso em: 11 ago. 2025.