

RELAÇÃO ENTRE HABITO ALIMENTAR E SÍNDROME DO ESPECTRO AUTISTA

¹SANTOS, A. C.N.¹, LOURIVAL, N. B. S²

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão da literatura sobre o consumo de dieta Sem Glúten e Sem Caseína no tratamento de crianças com TEA. **Metodologia:** revisão bibliográfica com abordagem descritiva-exploratória, em nível quantitativo. **Resultados:** Observou-se que os estudos que encontram associação positiva desta dieta para o tratamento do TEA é maior do que os que não encontraram nenhuma associação. **Conclusão:** Conclui-se que na literatura, ainda há poucos estudos clínicos voltados à aplicação da dieta Sem Glúten Sem Caseína no tratamento de pacientes com TEA, por esse motivo não se pode confirmar sua eficácia. Porém vale ressaltar que os estudos presentes onde foi realizada aplicação da dieta em crianças com autismo obtiveram resultados positivos, com melhoras significantes no comportamento dos participantes.

Palavras-chaves: Autismo. Gluten-free. Dieta. Caseína.

ABSTRACT

Objective: To carry out a literature review on the consumption of Gluten-Free and Casein-free diets in the treatment of children with ASD. **Methodology:** literature review with a descriptive-exploratory approach, on a quantitative level. **Results:** It was observed that the studies that found a positive association of this diet for the treatment of ASD is greater than those that did not find any association. **Conclusion:** It is concluded that in the literature, there are still few clinical studies focused on the application of the Gluten-Free Without Casein diet in the treatment of patients with ASD, for this reason its effectiveness cannot be confirmed. However, it is noteworthy that the studies present where the application of the diet was performed in children with autism obtained positive results, with significant improvements in the participants' behavior.

Keywords: Autistic. Gluten-free. Diet. Casein.

INTRODUÇÃO

De acordo com a organização mundial da saúde, prevalência mundial do transtorno do espectro autista (TEA) é de um a cada 160 crianças, tendo os primeiros

¹Alana Cristina do Nascimento Santos. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2020. E-mail: Alanacristina2010@live.com

²Natália Brandão dos Santos Lourival . Docente Especialista em Nutrição Clínica. Professora do Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Apucarana – Fap. Apucarana – Pr. 2020.

sintomas na infância e podem persistir na adolescência e até na idade adulta, alguns portadores do TEA podem viver com independência e outros necessitam de cuidados por toda a vida, já que possuem deficiências mais severas (DO CARMO, 2019).

O autismo é conhecido como uma síndrome do espectro autista, autismo da infância e autismo infantil precoce, sendo incluído como transtornos agressivos de retrocessos e desvios do comportamento e do desenvolvimento os quais são levados por toda a vida. A síndrome é caracterizada como uma inquietação agressiva do desenvolvimento, que pode envolver variadas áreas no decorrer da vida, como atrasos no desenvolvimento da personalidade, interesses limitados e repetitivos e nas suas capacidades sociais e comunicativas (GOMES, 2018).

De acordo com González (2005) além das características mais marcantes percebidas nos portadores deste transtorno, estando pautadas principalmente por um desenvolvimento falho da linguagem e interação social, ainda existe uma série de desordens gastrointestinais que podem estar ligadas aos autistas, como inflamações da parede intestinal, permeabilidade intestinal alterada, uma diminuída produção de enzimas digestivas, todos estes fatores agravam os sintomas dos portadores da doença.

Segundo Carvalho (2012), o Transtorno do Déficit de Atenção, como o autismo, tem ganhado grande proporção, em meio as crianças nos últimos anos. Podendo as causas estar relacionadas a alimentação causando este distúrbio infantil, ou mais especificamente no aumento da permeabilidade intestinal e nas proteínas não digeridas dos glúten e da caseína. Que a partir do momento que são absorvidas nas vilosidades intestinais, decorrem para a corrente sanguínea e tendem a produzir substâncias estimulantes, que podem provocar a hiperatividade e o déficit de atenção (DDA).

OBJETIVOS

Avaliar o uso de dietas isenta de glúten e caseína por crianças portadoras de transtorno do espectro autista.

METÓDO

Este estudo constitui uma revisão bibliográfica de caráter analítico, a respeito do comportamento de crianças autistas e a sua interação com a alimentação. As seleções foram realizadas a partir de uma criteriosa leitura das publicações já existentes e no final selecionadas apenas estudos que atendiam aos critérios de inclusão. Foram inclusos nesta pesquisa todos os estudos que abordem a temática, publicados no período de 1979 a 2020 em português, inglês ou espanhol. E os critérios de exclusão foram publicações que falem sobre autistas adultos e literaturas que não abordem informações nutricionais sobre o tratamento de crianças autistas. Para a efetivação do trabalho foram usados artigos publicados por meio de base de dados: Google Acadêmico, Scielo, Google Books, Lilacs e Pubmed. A pesquisa não ficou limitada a somente artigos, mas também incluídos outros estudos, como, livros, dissertações, teses, entre outros.

RESULTADOS

Segundo Araújo (2011) o consumo de alimentos provenientes do glúten e caseína funcionam como gatilhos para crises comportamentais, alergias e transtornos gastrintestinais, a intervenção dietética propõe a remoção desses alérgenos na alimentação das crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Audisio et al. (2013) executaram um estudo transversal de características exploratório-descritivo, com 30 pais de crianças com autismo com menos de 18 anos, com o objetivo de melhorar os sintomas gastrointestinais, contato visual, interação social e hiperatividade, com aplicação de uma dieta livre de glúten e caseína por um período de 3 meses. Cerca de 26 crianças apresentaram melhoras dos sintomas, variando entre melhoras moderadas e intensas, sendo observadas com o aumento do tempo da dieta.

Pedersen (2014) realizou uma análise baseada em resultados agrupados indicando várias diferenças significativas entre participantes dietéticos e não dietéticos em várias áreas centrais e periféricas de funcionamento. Os resultados também indicaram alguma disparidade nas respostas individuais à modificação da dieta potencialmente indicativa de diferenças respondentes e não respondentes.

O estudo de Ghalichi, et al. (2016), teve como objetivo investigar o efeito da dieta sem glúten sobre os sintomas gastrointestinais e sobre as características

comportamentais das crianças com o Transtorno do espectro autista. Como resultado, o estudo observou que o grupo que apresentava alterações no sistema gastrointestinal (SGI) e participaram do grupo GFD obtiveram uma diminuição significativa das alterações, em contra partida o grupo DR apresentou um aumento insignificante das alterações gastrointestinais.

Whiteley et al., (2010) levantou a hipótese de que o excesso de opióides do autismo sugere que o autismo é a consequência da quebra incompleta e da absorção excessiva de peptídeos com atividade opióide (derivados de alimentos que contêm glúten e caseína), causando a interrupção dos processos bioquímicos e neuroregulatórios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o objetivo proposto, vale ressaltar que o autismo é uma condição permanente e que a dieta sem glúten e sem caseína não fará com que o individuo seja curado, e sim que as investigações poderão trazer melhoras significativas ou não. A introdução alimentar não foi investigada nestas pesquisas, portanto o glúten e a caseína não devem ser retirados apenas por se ter o diagnóstico do TEA, é necessário o acompanhamento e monitoramento com o nutricionista para que qualquer modificação do padrão alimentar seja feito. Além disso, na literatura, ainda há poucos estudos clínicos voltados à aplicação da dieta SGSC no tratamento de pacientes com TEA, por esse motivo não se pode confirmar sua eficácia.

REFERÊNCIAS

DO CARMO CUPERTINO, Marli et al. Transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática sobre aspectos nutricionais e eixo intestino-cérebro. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 2, 2019.

GOMES, Vânia Thais Silva et al. Nutrição e autismo: reflexões sobre a alimentação do autista. **Educação e Ciência para a Cidadania Global**, 2018.

GONZALÉZ, G., Manifestações Gastrointestinais em Transtornos do Espectro Autista, **Rev. Colombia Médica**, Vol. 36, n.2, p, 36-38. 2005.

MARQUES, Isabella Bezerra. Evidências da relação entre a colonização intestinal por *Clostridium difficile* e Transtorno do Espectro Autista (TEA). 2016.

GHALICHI F, Ghaemmaghami J, Malek A, Ostadrahimi A. Effect of gluten free diet on gastrointestinal and behavioral indices for children with autism spectrum disorders: a randomized clinical trial. **World J Pediatr**. 2016.

WHITELEY P, Haracopos D, Knivsberg AM, et al. The ScanBrit randomised, controlled, single-blind study of a gluten- and casein-free dietary intervention for children with autism spectrum disorders. **Nutr Neurosci**. 2010.

PEDERSEN L, Parlar S, Kvist K, Whiteley P, Shattock P. Data mining the ScanBrit study of a gluten- and casein-free dietary intervention for children with autism spectrum disorders: behavioural and psychometric measures of dietary response. **Nutr Neurosci**. 2014; 17(5): 207-13.

<https://doi.org/10.1179/1476830513Y.0000000082>

DE CARVALHO, Jair Antonio et al. **Nutrição e autismo: considerações sobre a alimentação do autista**. 2012.