

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E APRAXIA
DA FALA: AS CONTRIBUIÇÕES DA AVALIAÇÃO
NUTRICIONAL NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM**

Fabrizia Miranda de Alvarenga Dias (UENF)

fabriziadias@hotmail.com

Yasmim Fonseca (UENF)

yasmimfpaes@hotmail.com

Moniki Aguiar Denucci (UENF)

moniki_denucci@hotmail.com

Carlos Henrique Medeiros de Souza (UENF)

chmsouza@gmail.com

RESUMO

Os enigmas do Transtorno do Espectro Autista têm sido estudados em suas mais variadas vertentes. No entanto, há um número reduzido de estudos voltados para a alimentação de crianças autistas, como eles reagem a seletividade dos alimentos durante as refeições, e, principalmente, a respeito de como é realizado o processo de inserção de uma alimentação saudável que possa contribuir para os aspectos relacionados às dificuldades sensório-motoras dessas crianças. As crianças autistas costumam apresentar dificuldades no desenvolvimento da linguagem relacionadas à apraxia da fala. Nesse sentido, esta pesquisa visa demonstrar as contribuições da avaliação nutricional no desenvolvimento da linguagem de crianças autistas. Este estudo é de cunho qualitativo, pautado na revisão bibliográfica, com autores que dialogam sobre a temática proposta.

Palavras-chave:

Linguagem. Avaliação Nutricional. Transtorno do Espectro Autista.

ABSTRACT

The enigmas of the Autistic Spectrum Disorder have been studied in its most varied aspects. However, there is a small number of studies focused on the feeding of autistic children, how they react to food selectivity during meals, and, mainly, on how the process of insertion of a healthy diet that may contribute to the aspects related to sensory-motor difficulties of these children is carried out. Autistic children usually present difficulties in language development related to apraxia of speech. In this sense, this research aims to demonstrate the contributions of nutritional assessment in the language development of autistic children. This is a qualitative study, based on literature review, with authors who discuss the proposed theme.

Keywords:

Language. Nutritional Assessment. Autistic Spectrum Disorder.

1. Introdução

Em 2017 Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um afeta 1% da população mundial (Cf. ONU News, 2017). O transtorno vem sendo estudado nas suas mais variadas vertentes e os seus enigmas gradativamente sendo desvelados pela ciência. O TEA, frequentemente, está associado à apraxia da fala, à linguagem e à seletividade alimentar. Esta correlação não poderia ser diferente já que os critérios diagnósticos envolvem déficits na comunicação e na interação social, com questões sensoriais relacionadas ao quadro.

Dessa forma, esta pesquisa visa demonstrar as contribuições da avaliação nutricional no desenvolvimento da linguagem de crianças autistas, ressaltando a importância da alimentação saudável e um alerta a respeito de como é realizado o processo de inserção de uma alimentação saudável que possa contribuir para os aspectos relacionados às dificuldades sensorio-motoras e de linguagem dessas crianças. Nesse processo, realça-se ainda a relevância de uma equipe multidisciplinar, incluindo o nutricionista como o profissional-chave nos aspectos que tangem as questões alimentares. Este estudo é de cunho qualitativo e a metodologia utilizada foi revisão bibliográfica, pautada em autores que dialogam com a perspectiva da avaliação nutricional e desenvolvimento da linguagem em crianças autistas.

2. Transtorno do espectro autista e linguagem

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurobiológica que envolve prejuízos na comunicação e interação social. Além disso, as pessoas autistas apresentam comportamentos restritos repetitivos e estereotipados.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V, descreve o TEA como um transtorno do neurodesenvolvimento, com aspectos e características individuais que a nível global norteiam os profissionais da saúde para o diagnóstico do transtorno:

[...] déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. (DSM-V, 2014, p. 32)

Existem três níveis de gravidade, que expressam às necessidades apresentadas pelo indivíduo com TEA em termos de comunicação e interação social: “1) exigindo apoio; 2) exigindo apoio substancial e 3) exigindo apoio muito substancial”. Dessa forma, o indivíduo com TEA, de acordo com o seu nível precisará de mais ou menos suporte de equipe multidisciplinar e apoio no campo acadêmico. (DSM-V, p. 36)

Cunha (2017) ressalta que “a linguagem é um dos comprometimentos que mais levam esses indivíduos ao diagnóstico” e afirma que:

[...] além de haver um acentuado comprometimento do uso de múltiplos comportamentos não verbais (contato visual direto, expressão facial, posturas e linguagem corporal) que regulam a interação social e a comunicação, pode ocorrer também atraso ou ausência total do desenvolvimento da linguagem falada. Nos indivíduos que chegam a falar, existe a capacidade de iniciar ou manter uma conversação e a ecolalia (CUNHA, 2017, p. 27)

Nesse contexto, Neiva (2013, p. 490) ressalta os pensamentos de Saussure de que “a língua é um fato social, que as pessoas adquirem por meio das vivências sociais”, portanto, a linguagem é constituída por meio de uma língua, que tem natureza social universal e é expressa sistematicamente em padrões deliberados pela sociedade. O autor ainda realça Chomsky em sua definição de linguagem:

[...] a linguagem é um sistema formal caracterizado por transformações internas, cujas regras compõem a sintática e a gramática. O uso contextual da linguagem é uma dimensão completamente ignorada pela teoria chomskiana. No modelo de Chomsky, a linguagem não é a atualização mecânica de um sistema de regras, mas um processo criativo que permite produção e a interpretação de um número infinito de sentenças que nunca foram ouvidas anteriormente pelos falantes. [...] Recentemente, Chomsky defendeu a ideia de que a linguagem deve ser descrita em termos de um conjunto finito de princípios (regras gramaticais) e parâmetros (marcadores) que são ligados ou desligados pelos usuários da língua. Os dois mecanismos formais complementam-se na mente dos falantes. (NEIVA, 2013, p. 98)

Contrapondo os pensamentos de Saussure sobre linguagem, é descrito em Marcondes (2014), as ideias de Bakhtin:

[...] uma criação coletiva que se dá no diálogo entre o “eu” e o “outro”. A interação entre interlocutores é, portanto, o princípio fundador da linguagem. A subjetividade dos interlocutores certamente é decisiva para a existência dos atos de fala. No entanto, Bakhtin diz que até mesmo essa subjetividade é construída em um processo social e histórico. Nenhuma subjetividade escapa completamente a seu espaço social e a seu tempo histórico. (MARCONDES, 2014, p. 297)

Para Bakhtin (1929), a língua é fundada na interação social, logo, o autor ressalta a importância da comunicação social que é construída em

um processo que envolve subjetividades entre os interlocutores.

Dessa forma, o sujeito deve se render às condições e moderações prescritas pelo contexto que está inserido com seus interlocutores. Assim, somente seguindo os sistemas linguísticos, os costumes e a cultura, que as intenções são alcançadas com plenitude em seu meio social (OLIVEIRA, 2008).

Nos estudos de Jakobson (1960), são contemplados os aspectos funcionais da linguagem de forma que o ato de comunicação verbal possa ser realizado adequadamente, dentro os quais o autor destaca: o remetente, a mensagem, o destinatário, o contexto, o canal e o código.

Assim, destaca-se que essa área está além do formalismo gramático ou da ligação existente entre símbolo e objeto. A partir do panorama apresentado, percebe-se que a linguagem pode ser vista como algo muito maior do que apenas informar, mas como ferramenta social que envolve as pessoas e seus contextos, produzindo efeitos práticos.

Nesta perspectiva, é relevante mencionar a respeito do desenvolvimento gradativo da linguagem. Sendo assim, em uma primeira etapa da aquisição da linguagem, denominada de pré-linguística de acordo com Gomes & Terán (2014), vai aproximadamente até os doze meses de idade, em que as manifestações da criança se configuram por meio do choro, reações a ruídos fortes, arrulhos, balbúcio, subsequentemente passam a emitir sons variados que ainda não são parte da linguagem falada. Aos seis meses de idade, a criança já consegue fazer um diálogo vocal, repetindo sons ouvidos de adultos. Ao aproximar-se dos dez meses de idade, a criança começa a repetir os monossílabos como “pa, pa” ou “ma, ma”, sendo considerados esboços das primeiras palavras (Cf. GOMES; TERÁN, 2014).

Gomes & Terán (2014), apontam que na etapa linguística, há a construção da linguagem propriamente dita e que entre doze e quinze meses vão surgindo as primeiras palavras significativas e intencionais. Dessa forma, a criança inicia uma interação maior com o adulto em termos de escuta e repetição. Com isso, a criança passa a ter um modelo sonoro similar ao que ela emite, fazendo com que haja desenvolvimento fonético em suas emissões posteriores.

Nesse contexto, a criança autista se afasta do desenvolvimento da linguagem típica, pois muitos dos marcos do desenvolvimento da linguagem não acontecem ou há significativos atrasos (Cf. HAGE; PINHEIRO, 2018). Panciera *et al.* (2019), destaca estudos que demonstram que não há

prejuízo no desenvolvimento da linguagem em crianças autistas nos aspectos sintático, morfológico e fonológico da língua. No entanto, existem déficits importantes na dimensão da pragmática, que são percebidas no decorrer do desenvolvimento da criança.

Neste cenário, observa-se que a linguagem é gradativamente construída desde o nascimento, requerendo em sua aquisição a coordenação de diversas funções e aptidões, a intervenção de diversos órgãos e ainda à evolução e a maturação cerebral. Além disso, todo processo está intimamente ligado com a coordenação dos órgãos fonoarticulatórios e com os progressos no desenvolvimento psicomotor, bem como com a evolução cognitiva (Cf. GOMES; TERÁN, 2014). Nesse contexto, é relevante conhecer o conceito de Apraxia da Fala, para melhor compreensão da correlação entre os temas.

A apraxia da fala foi descrita pela primeira vez por Darley, em 1969, no encontro da American Speech and Hearing Association (ASHA). Para Darley (1978), a Apraxia da Fala se define como uma desordem da articulação que devido a uma lesão cerebral, causa perdas na musculatura da fala e nas habilidades de sequenciamento dos movimentos que produzem de forma espontânea fonemas ou o seu sequenciamento. Contudo, os autores ressaltam que não há fraqueza ou lentidão expressivas ou mesmo falta de coordenação dos referidos músculos no que tange os movimentos reflexos ou automáticos. Dessa forma, pode-se entender a Apraxia da Fala como um distúrbio que afeta a capacidade motora para reproduzir e sequenciar os sons da fala, dificultando, assim, o desenvolvimento e a aquisição da linguagem de forma adequada.

2.1. As contribuições da avaliação nutricional no desenvolvimento da linguagem

A avaliação do estado nutricional é uma das etapas fundamentais, relacionadas a estudos sobre qualquer criança em processo de desenvolvimento, seja do cognitivo, corporal e comportamental. É importante para acompanhar se seu processo de crescimento está afastado do padrão ou outros fatores em que são detectadas algumas doenças que a levam a impedir seu crescimento e desenvolvimento, podendo ser afetado por condições sociais desfavoráveis e afetar também as pessoas que cuidam do indivíduo com TEA, pois as crianças autistas, possuem um estilo de vida, diferentes das outras crianças (Cf. ZUCHETTO, 2011).

De acordo com Mann e Truswell (2011), a avaliação nutricional vem se tornando uma ferramenta importante na atualidade, principalmente por sua função na etiologia de doenças crônicas que vem ocorrendo com mais frequência no período infantil, tais como, obesidade, doenças cardiovasculares, o câncer e outras. Em consonância com Martins (2008), a avaliação nutricional se tornou importante, pois analisa e apresenta os indicadores presentes no estado nutricional, indicando a existência ou risco de um processo mórbido nutricional.

A avaliação nutricional como um processo gradativo, que é realizado somente por nutricionistas, com o objetivo de identificar o estado nutricional que o paciente se encontra. A avaliação nutricional, é o principal caminho para todas as atividades desenvolvidas em nutrição, se tornando o início, meio e fim para todos os indivíduos saudáveis e os doentes, sem tornando um método eficaz que abrange toda a coleta de informações iniciais, mas também a reavaliação periódica (Cf. GOMES, 2018).

De acordo com Mello (2002), a importância da avaliação nutricional nas crianças é o primeiro passo significativo para avaliar se o crescimento está de acordo com os padrões esperados, pois facilita na hora de propor intervenções nutricionais de combate, fortalecimento e adequadas ao resultado. É um instrumento diagnóstico, pois mede de diversas maneiras as condições nutricionais presente no organismo, que são determinadas pelos processos de ingestão e absorção de nutrientes, sendo assim, a avaliação nutricional determina o estado nutricional de cada paciente, que é o resultado entre a ingestão e perda de nutrientes em que ele apresenta. O estado nutricional de uma pequena população, demonstra a sua qualidade de vida, e não existe uma forma de reduzir a desnutrição, se ela não for diagnosticada da maneira correta e por profissionais. Sendo assim, quanto mais populações se reavaliarem sobre seu estado nutricional, mais chances precoces teremos para diagnosticar as doenças presentes.

Pensando na avaliação do estado nutricional infantil, sabe-se que não existe métodos totalmente sem críticas, principalmente se tratando de crianças saudáveis, como de crianças com alguma doença crônica. Atualmente, existem diversos métodos para se avaliar o estado nutricional, tais como acompanhamento médico direcionado, exames de rotina e questionários. O questionário mais utilizado é a Avaliação Subjetiva Global (ASG), por ser aquele que melhor atende ao problema nutricional detectado, seja em uma parcela da população, ou individualmente.

De acordo com Abreu (2001), a alimentação tem como objetivo

satisfazer as necessidades nutricionais de todo ser humano, possibilitando em cada um o desenvolvimento de suas atividades cognitivas, biológicas, sociais e culturais, que o possibilita estar em constante socialização.

As primeiras experiências nutricionais de um indivíduo não são atribuídas a nenhuma relação ao seu peso na fase adulta, pois interferem diretamente na construção de uma proteção a determinadas doenças crônicas, que possivelmente venham a se desenvolver na fase adulta. Por isso, a importância de sempre procurar uma ajuda médica para averiguar em que estado nutricional seu organismo se encontra, fazendo um acompanhamento nutricional, para estar dia a dia com a alimentação saudável e com o próprio organismo funcionando corretamente e produzindo cada vez mais, a proteção que o corpo humano necessita.

Conforme Williams e Wrought(2008), “não há nenhuma cura completa conhecida para o Autismo, usando-se a medicina tradicional, fisioterapia ou homeopatia” (p. 296). Mas, cuidar da alimentação, como foi salientado, contribui para o desenvolvimento de aspectos comportamentais, que chegam ao cognitivo e produzem novos comportamentos.

É importante ressaltar, que a nutrição e a alimentação, são duas aliadas para a proteção da saúde humana. Uma alimentação saudável, garante os benefícios necessários para conduzir da melhor maneira o bem-estar de muitas pessoas, sejam elas do esporte, da academia e principalmente todos que compõem a sociedade. A alimentação possibilita a expansão e ampliação humano com qualidade e resistência. É a nutrição se torna uma aliada, para fazer com que os indivíduos se conscientizem cada vez mais, sobre ter uma alimentação saudável e balanceada, sem recorrer totalmente as academias e acompanhada por um especialista. Um corpo bem alimentado e contendo as principais fontes de energia e proteínas, se torna cada vez mais imune as variadas doenças crônicas que a cada dia vem aumentando (Cf. LAMA, 2022).

Nesse contexto, de acordo com Leite et. al (2019), o funcionamento nutricional dos indivíduos autistas é bem complexo, pois é preciso diagnosticar a carência nutricional que cada indivíduo apresenta, bem como suas deficiências nutricionais que são originadas pelo próprio transtorno. A presença de comorbidades também pode influenciar diretamente a essa carência nutricional, precisando ser identificadas por exames e acompanhamento médico.

De acordo com Santos (2020), as deficiências mais presentes em pessoas com Autismo são as vitaminas de complexo B, como a B1, B3,

B5, B6 e B12, além as vitaminas C e A que fazem a produção da imunidade contra as doenças crônicas e ainda a falta do zinco, magnésio e outros.

Nos primeiros anos de vida de uma criança, inicia-se o processo de apresentação da alimentação em que ela irá utilizar, para isso a família apresenta uma gama de alimentos com diferentes texturas, sabores e cores diferenciadas e que são aceitos com naturalidade. Para a criança autistas, essa variação na alimentação se torna um desafio para a família, pois as crianças são mais seletivas e resistentes a se permitir conhecer algo novo. Dessa forma, algumas crianças criam um bloqueio, conhecido como seletividade alimentar, que é característico da própria condição e que acaba por frustrar as novas experiências alimentares. O comportamento apresentado pelos autistas, como a repetição, o interesse restrito e as questões sensoriais, influenciam diretamente na seleção dos alimentos a serem apresentadas a eles, o que dificulta o consumo de nutrientes essenciais como as vitaminas já apresentadas, fazendo com que o seu estado nutricional se torne inadequado (Cf. LAZARO, 2016).

Para os autistas, acontece três aspectos que se tornaram marcantes na alimentação, principalmente na hora das refeições cotidianas, que são, a seletividade marcada pela pouca variação em seus cardápios, causando carências nutricionais, a recusa é um outro aspecto, pois mesmo que aconteça a seletividade, algumas crianças se recusam a ingerir determinados alimentos que são fundamentais para não entrar em um quadro de desnutrição calórico-proteica e ao mesmo tempo não ocorrer a indisciplina alimentar (Cf. CERMAK; CURTIN; BANDINI, 2010).

Portanto, é fundamental estar em acompanhamento com os médicos indicados e com nutricionistas, pois a alimentação dos autistas deve ser cautelosa sobretudo contendo alimentos saudáveis e ricos em fontes de vitaminas.

Ao pensar sobre dieta complementar para o recém-nascido, o leite materno é o mais importante alimento para eles, uma vez que contém os nutrientes necessários, além de produzir imunoglobulinas que são responsáveis por garantir o crescimento e o desenvolvimento saudável das crianças, garantindo sua evolução intestinal e sua defesa imunológica, protegendo todos os tecidos de uma infecção bacteriana a todos os órgãos. Portanto, a amamentação é uma das principais formas de evitar doenças que afetam o sistema nervoso central das crianças (Cf. SELIM ME; AYADHJ LY, 2013).

Segundo Papalia e Feldman (2000), no período da década de 80, iniciam-se os estudos sobre as grandes quantidades de aminoácidos e peptídeos (os peptídeos são biomoléculas formadas por dois ou mais aminoácidos), com o início da alimentação que se origina no sangue, no líquido cefalorraquidiano (que é um fluido corporal que normalmente flui através do sistema nervoso central, que pode ser encontrado entre o crânio e o cérebro) e na urina de autistas. Esses estudos trouxeram algumas hipóteses sobre uma possível relação entre o autismo e os distúrbios de metabolismo proteico.

As crianças autistas manifestam alguns sintomas gastrointestinais sendo elas, vômitos, diarreia, emagrecimento, rigidez a alguns alimentos, dor abdominal e outras (Cf. GONZALÉZ *et al.*, 2005). Portanto, para evitar a presença desses sintomas com frequência, é preciso eludir a ingestão de glúten, encontrado em alimentos como trigo e aveia, para evitar uma consequência grave ocasionada na vilosidade da membrana intestinal, que são as dobras intestinais, que resultam em uma má absorção de nutrientes após a sua digestão (Cf. MAHAN; STUMP, 2005).

Desta forma, crianças, adolescentes e adultos com autismo, dependem de uma dieta especial, realizada mediante intervenções nutricionais que são pensadas de modo que não possua insuficiência, como a presença de alergias alimentares, a presença e/ou ausência de vitaminas que podem comprometer os sintomas do autismo, principalmente em relação ao organismo intestinal. Sendo assim, alguns pais e profissionais pensam em uma abstinência de glúten e caseína, mas acrescentam a importância de a dieta conter vitamina B6 e magnésio, para oferecer as crianças e adolescentes autistas (Cf. GONZALÉZ *et al.*, 2005).

O glúten e a caseína provocam algumas sensações nas crianças autistas, tornando-as hiperativos, com falta de atenção e aumenta a alteração na interação. Outros estudos trazem relatos das crianças autistas que adotaram uma dieta que não contém o glúten e caseína apresentam melhora em seus sintomas (Cf. DE CARVALHO, 2012).

Ao pensar em um novo modelo de plano alimentar para as crianças autistas, é preciso envolver todos os familiares e pessoas próximas, que convivem com elas, para que as mesmas pessoas possam contribuir com as mudanças e assim fazer com que o resignado receba da melhor maneira as modificações necessárias à sua rotina. É importante dizer que ao iniciar as primeiras mudanças, vem junto as dificuldades, pois envolvem a questão financeira, culturais e de preferencias dos indivíduos, mas a resiliência

é a palavra-chave para conseguir êxito.

Nesse aspecto, o desenvolvimento da linguagem de crianças autistas pode ser beneficiado com uma boa avaliação nutricional e com um consumo de alimentos que propiciem condições cognitivas apropriadas ao trabalho de profissionais que interagem com essas crianças.

3. Considerações finais

Na condição de ser humano, a fala é o meio pelo qual as pessoas se expressam de acordo com os comportamentos observados no meio em que vive, fazendo-se compreender e ser compreendido. A beleza da língua é ratificada na diversidade!

Dessa forma, a linguagem vista pelos autores como algo de natureza social, disponível universalmente por meio da língua. A linguagem é dada como um grupo de regras que possibilitam regular e explicar a utilização intencional da fala, em um contexto social compartilhado por falantes e ouvintes. As pessoas autistas fazem parte de uma comunidade de fala por terem uma forma padrão de falar e compreender o seu interlocutor. Os atrasos no desenvolvimento da linguagem, que podem ser devido a condições relacionadas à Apraxia da Fala ou às próprias características inerentes ao transtorno, são questões que com acompanhamento adequado de profissionais da saúde, incluindo o nutricionista podem ser gradativamente favoráveis a um prognóstico promissor da pessoa autista.

Portanto, reitera-se a importância de uma alimentação regrada para as crianças, bem como uma visita frequente aos profissionais da nutrição, para uma avaliação nutricional, com o intuito não somente de verificação de características que possam indicar questões relacionadas ao Autismo, mas ainda para os já diagnosticados com o transtorno estarem em constante vigilância sobre a sua qualidade de vida. Recomenda-se ainda iniciar de forma gradativa o incentivo das atividades físicas, envolvendo as crianças e adolescentes cada vez mais para irem desenvolvendo a questão comportamental e social entre os seus pares desde cedo.

Assim, ter uma dieta saudável, rica em nutrientes e vitaminas necessárias para manter seu estado nutricional em dia, acompanhado sempre de um médico especialista e o contato direto com o nutricionista para estar e constante avaliação do seu organismo, pois a maturidade intestinal tem uma grande importância no desenvolvimento cognitivo dos indivíduos autistas. Dessa forma, é preciso que a família esteja em constante preparo,

juntamente a uma equipe de profissionais que acompanharão o indivíduo na sua rotina diária, nos seus exercícios físicos, na montagem de sua alimentação, a cada situação nova, avanços e descobertas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, EdeliSimioni de et al. Alimentação mundial: uma reflexão sobre a história. *Saúde e sociedade*, v. 10, p. 3-14, 2001.

BAKHTIN, Mikhail; VOLOCHINOV, Valentin Nikolaevich. *Marxismo e filosofia da linguagem*. São Paulo: Hucitec, 2006.

CERMAK, Sharon A.; CURTIN, Carol; BANDINI, Linda G. Seletividade alimentar e sensibilidade sensorial em crianças com transtornos do espectro do autismo. *Journal of the American Dietetic Association*, v. 110, n. 2, p. 238-46, 2010.

CUNHA, Eugênio. *Autismo e inclusão: Psicopedagogia Práticas Educativas na escola e na família*. 7. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2017.

DARLEY, Aronson.; Apraxia para elhabla: deficienciaenlaprogramación motora delhabla. In: Darley FL, Aronson AE, Brown JR. *Alteraciones motorices del habla*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1978. p. 248-65.

GOMES, Mel Maria Assunção. *Terapia nutricional no estado de Minas Gerais: Avaliação de qualidade*. Porto Alegre. ArtMed. 2018.

GOMES, Ana Maria Salgado; TERÁN, Nora Espinosa. *Transtornos de aprendizagem e autismo*. Cultural. São Paulo, 2014.

HAGE, Simone.; PINHEIRO, Lorena Adami da Cruz. Desenvolvimento típico de linguagem e a importância para a identificação de suas alterações na infância. In: LAMÔNICA, C.A.D.; BRITTO, O.B.D. *Tratado de Linguagem: perspectivas contemporâneas*. BookToy, São Paulo, 2018.

JAKOBSON, Romam. Linguística e poética. In: _____. *Linguística e Comunicação*. São Paulo, Cultrix, 1970, p. 123. (título original, 1960).

LAMA, Gabriel. *Do bem-estar à alta performance: como alcançar e manter uma alta performance profissional com base em uma perspectiva multidimensional do bem-estar*. Literare Books, 2022.

LÁZARO, Cristiane Pinheiro. *Construção de escala para avaliar o comportamento alimentar de indivíduos com transtorno do espectro do*

autismo (TEA). 2016.

LEITE, Mikaelly Arianne Carneiro *et al.* *Intervenção Nutricional no Transtorno Espectro do Autismo*. 2019.

MANN, Jim; TRUSWELL, Stewart. *Nutrição humana*. Rio de Janeiro-RJ: Guanabara Koogan, 2011.

MARCONDES, C. F. *Dicionário da Comunicação*: 2. ed. São Paulo, Paulus, 2014.

MELLO, Elza Daniel de. O que significa a avaliação do estado nutricional. *Jornal de Pediatria*, v. 78, p. 357-8, 2002.

NEIVA, Eduardo. *Dicionário Houaiss de Comunicação e Multimídia*. São Paulo: Publifolha, 2013.

PANCIERA, Sara Del Prete *et al.* Cognição social e pragmática da linguagem: estudo com crianças autistas. *Psico*, v. 50, n. 4, p. e30603-e30603, 2019.

SANTOS, Pábula Rocha dos. *A Influência da alimentação em crianças com transtorno do espectro autista no Brasil*. 2020.

SELIM, M. E.; AYADHJ, L. Y. Possível efeito benéfico do aleitamento materno e da absorção de colostro humano contra a doença celíaca em ratos autistas. *Mundo J. Gastroenterol*, v. 19, n. 21, p. 3281-90, 2013.

SILVA, Daniel do Nascimento. Pragmática, sociedade (e a alma), uma entrevista com Jacob Mey. *DELTA*, v. 30, n. 1, p. 161-79, São Paulo, 2011. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0102-44502014000100_009. Acesso em: 29 jun. 2021.

WILLIAMS, Chris; WRIGHT, Barry. *Convivendo com autismo e síndrome de Asperger: estratégias práticas para pais e profissionais*. São Paulo: M. Books do Brasil, 2008.

ZUCHETTO, Angela Teresinha; MIRANDA, Talita Barbosa. Estado nutricional de crianças e adolescentes com deficiências. *Revista Digital*, v. 16, n. 156, Buenos Aires, 2011.

Outras fontes:

DSM-V. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V* (American Psychiatric Association – M.I.C. Nascimento et al., Trad); 5.

ed.; Porto Alegre: ArtMed, 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. News de Nova York, 2017. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2017/04/1581881-oms-afirma-que-autismo-afeta-uma-em-cada-160-criancas-no-mundo>. Acesso em: 14.06.2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento – CID-10* (versão em português da sigla ICD, do inglês International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). Porto Alegre: ArtMed, 1993.