

Restrição alimentar de glúten e caseína em pacientes com Transtorno do Espectro Autista

Dietary restriction of gluten and casein in patients with Autism Spectrum Disorder

DOI:10.34119/bjhrv7n1-089

Recebimento dos originais: 15/12/2023

Aceitação para publicação: 15/01/2024

Luísa de Faria Roller

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - campus Rio Verde
Endereço: Fazenda Fontes do Saber, Campus Universitário, Rio Verde – GO,
CEP: 75901-970
E-mail: luisaroller@gmail.com

Isabel Cristina da Silva de Oliveira

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)
Endereço: R. São Paulo, 958, Parque Jardim Alterosa, Vespasiano – MG
CEP: 33200-000
E-mail: oliveira.isabelcs@gmail.com

Kalil Queiroz Tannous

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN)
Endereço: Avenida Jose Caetano de Carvalho, 2199, Jardim Central, São João del Rei – MG,
CEP: 36307-251
E-mail: kaliltannous@hotmail.com

Juliana Gabriel de Araújo

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - campus Aparecida Extensão Goiânia
Endereço: Avenida T-13 Qd. S-06, Lts.08/13, Setor Bela Vista, Goiânia – GO
CEP: 74823-440
E-mail: julianaaraujo05@gmail.com

Bianca Ladeira Ornelas Romualdo

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - campus Rio Verde
Endereço: Fazenda Fontes do Saber, Campus Universitário, Rio Verde – GO,
CEP: 75901-970
E-mail: drabiancaornelas@gmail.com

Ana Isabel de Araújo Meneses Vaz

Graduada em Medicina

Instituição: Centro Universitário Unifacisa - campus Itararé

Endereço: Av. Sen. Argemiro de Figueredo, 1901 Itararé, Campina Grande – PB

CEP: 58411-020

E-mail: draanaisabelvaz@gmail.com

Marcela Andrade Fernandes

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade de Uberaba (UNIUBE)

Endereço: Av. Nenê Sabino, 1801, Universitário, Uberaba – MG, CEP: 38055-500

E-mail: marcelaandraderfernandes@yahoo.com.br

Alisson Cândido Costa Silva

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário Unifacisa - campus Itararé

Endereço: Av. Sen. Argemiro de Figueredo, 1901 Itararé, Campina Grande – PB

CEP: 58411-020

E-mail: alisson210.ac@gmail.com

Ana Carolina Neller Finta

Graduada em Medicina

Instituição: Faculdade Morgana Potrich (FAMP)

Endereço: Avenida 3, Quadra 17, Lote 15-19, Setor Mundinho, Mineiros - GO

CEP: 73832-009

E-mail: carol.finta@hotmail.com

Amanda Freitas Magalhães

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - campus Rio Verde

Endereço: Fazenda Fontes do Saber, Campus Universitário, Rio Verde – GO,

CEP: 75901-970

E-mail: amandafreitas@hotmail.com

José Rodolfo Nascimento Bastos

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Federal Fluminense (UFF)

Endereço: Rua Desembargador Athayde Parreiras, 100, Fátima, Niterói – RJ,

CEP: 24070-090

E-mail: dr.rodolfobastos@gmail.com

Joice Priscila Oliveira da Rocha

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade de Salvador (UNIFACS)

Endereço: Rua Dr. José Peroba, Stiep, Salvador – BA, CEP: 41770-235

E-mail: joicerocha.fisio@gmail.com

Gabriella Furtado Correia

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário IMEPAC

Endereço: Av. Minas Gerais, 1889, Centro, Araguari – MG, CEP: 38444-128

E-mail: gabriellafurtadopnn@hotmail.com

Alef Jord Souza Pires

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário Atenas (UNIATENAS) - campus Paracatu

Endereço: Rua Euridamas Avelino de Barros, N° 1400, Paracatu – MG

CEP: 38602-002

E-mail: alef.jord@hotmail.com

Maria Karolline Peres Macedo

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - campus Rio Verde

Endereço: Fazenda Fontes do Saber, Campus Universitário, Rio Verde – GO,

CEP: 75901-970

E-mail: karollinemacedo30@gmail.com

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é enquadrado nos transtornos do neurodesenvolvimento, e cursa com sintomas centrais no comprometimento de, principalmente, três áreas: comunicativa, social e comportamental. Trata-se de um transtorno mais prevalente no sexo masculino e geralmente manifestado até o terceiro ano de vida. O objetivo desse estudo foi abordar os aspectos da restrição alimentar de glúten e caseína em pacientes com o transtorno, tendo em vista a complexidade de manejo terapêutico do TEA desde seu diagnóstico. Foi realizada revisão de literatura, a partir da busca por artigos nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Online (SciELO) e PubMed, por meio dos descritores: “Transtorno do Espectro Autista”, “Caseína”, “Glúten”, “Restrição”, e 8 artigos foram utilizados para o desenvolvimento do trabalho. Os resultados evidenciaram a falta de dados comprobatórios para a eficácia da restrição alimentar de glúten e caseína na melhora dos sintomas em pacientes com TEA. Ademais, foi visto que tal restrição só deve ser considerada em casos de intolerância ou alergia, pois as restrições alimentares sem indicação efetiva podem estar relacionadas a rejeição social, estigmatização e dificuldades de socialização e integração e potencializar efeitos do transtorno. Conclui-se, portanto, a necessidade de novos estudos com metodologia eficaz e organizada para, então, considerar tal prática como medida terapêutica.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, caseína, glúten, restrição.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is classified as a neurodevelopmental disorder and has symptoms that are central to the impairment of mainly three areas: communication, social and behavioral. It is a disorder that is more prevalent in males and usually manifests itself by the third year of life. The aim of this study was to address aspects of dietary restriction of gluten and casein in patients with the disorder, given the complexity of therapeutic management of ASD since its diagnosis. A literature review was carried out, based on a search for articles in the following databases: Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Online (SciELO) and PubMed, using the descriptors: "Autism Spectrum Disorder", "Casein", "Gluten", "Restriction", and 8 articles were used to develop the work. The results showed a lack of

evidence for the effectiveness of dietary restriction of gluten and casein in improving symptoms in patients with ASD. Furthermore, it was seen that this restriction should only be considered in cases of intolerance or allergy, as dietary restrictions without an effective indication may be related to social rejection, stigmatization and difficulties in socialization and integration, and may potentiate the effects of the disorder. We therefore conclude that there is a need for further studies using an effective and organized methodology in order to consider this practice as a therapeutic measure.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, casein, gluten, restriction.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é enquadrado nos transtornos do neurodesenvolvimento, e cursa com sintomas centrais no comprometimento de, principalmente, três áreas: comunicativa, social e comportamental⁷. Ademais, se trata de uma condição não passível de cura, mas, se realizada intervenção precoce, a gravidade dos sintomas pode ser atenuada. Além disso, sabe-se que, nos últimos anos, os casos diagnosticados de autismo cresceram de forma exponencial e, dessa forma, a quantidade de estudos acerca do transtorno também aumentou.

Acerca do desenvolvimento, os sintomas do TEA geralmente são reconhecidos até o segundo ano de vida¹. No entanto, caso os sintomas ocorram de forma mais leve, muitos só são observados após os 24 meses de idade. Em grande parte dos casos, os primeiros sintomas do transtorno envolvem atraso no desenvolvimento da linguagem, associado a interações sociais incomuns e padrões comportamentais estereotipados. Tendo em vista que o diagnóstico de TEA é dado a partir de uma investigação complexa, sobretudo se envolver sintomas leves, a maioria dos pacientes é diagnosticado entre o 3º e o 4º ano de vida.

Em termos de epidemiologia, estima-se que uma a cada 100 crianças possui autismo⁵. Entretanto, é necessário ressaltar que em países subdesenvolvidos o transtorno é subdiagnosticado. Além disso, o TEA é quatro vezes mais diagnosticado em crianças do sexo masculino¹. Nesse sentido, o sexo masculino é enquadrado como um fator de risco para o desenvolvimento do transtorno, juntamente com outros fatores ambientais (idade parental avançada, baixo peso ao nascer, exposição fetal a ácido valproico) e genéticos (histórico familiar, mutação genéticas conhecidas e desconhecidas).

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista é dado a partir de critérios estabelecidos no Manual Diagnóstico DSM-V. Em suma, os critérios dizem respeito a situações como déficits na reciprocidade emocional, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, que devem estar presentes de forma precoce no desenvolvimento,

devem causar prejuízo clinicamente significativo e não podem ser explicadas por outro transtorno do neurodesenvolvimento.

Nesse sentido, também é possível classificar o transtorno em níveis de gravidade¹. O nível 1 é classificado em casos de déficits na comunicação social que causam prejuízos notáveis e os comportamentos restritivos e repetitivos são um obstáculo à independência. No nível 2, os casos envolvem déficits graves de comunicação verbal e não verbal e inflexibilidade de comportamento, em que há sofrimento para mudar o foco ou as ações. Por fim, o nível 3 diz respeito a graves déficits de comunicação verbal e não verbal, que causam graves prejuízos funcionais, e inflexibilidade de comportamento, em que há grande dificuldade e sofrimento para mudar o foco e as ações.

O tratamento do Transtorno do Espectro Autista visa aumentar o potencial do desenvolvimento social da criança, proteger o funcionamento intelectual, melhorar a qualidade de vida e estimular a autonomia do paciente e deve ser iniciado a partir da suspeita do transtorno⁸. Além disso, o tratamento deve ser feito de forma individualizada de acordo com as necessidades apresentadas por cada paciente. As modalidades de intervenção contemplam: terapias cognitivas, orientação familiar, comunicação suplementar e alternativa em autistas não verbais, terapia de integração sensorial, intervenções dietéticas, tratamento farmacológico (sobretudo se associado a outras comorbidades) e tratamentos alternativos.

Diante da complexidade da conduta a partir do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista e a intervenção dietética como medida terapêutica, o presente trabalho objetiva abordar os aspectos da restrição alimentar de glúten e caseína em pacientes com o transtorno, afim de evidenciar o que é, de fato, preconizado pelas entidades de saúde.

2 METODOLOGIA

O estudo possui como metodologia de pesquisa a revisão integrativa da literatura atualizada, e tem como objetivo abordar a restrição alimentar de glúten e caseína em pacientes com Transtorno do Espectro Autista. Os artigos selecionados para compor o estudo foram retirados das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A procura dos trabalhos foi realizada através da aplicação dos descritores “Transtorno do Espectro Autista”, “Glúten”, “Caseína” e “Restrição” nas línguas: português e inglês. Foram considerados trabalhos que abordavam as vantagens e desvantagens acerca dessa restrição. Assim, foram excluídos artigos não disponibilizados na íntegra, duplicados e que não apresentavam a temática proposta. Dessa forma, restaram 8 artigos, os quais apresentavam conteúdos condizentes para cumprir o objetivo proposto, além de conferirem relevância e atualidade ao estudo.

3 RESULTADOS

A restrição alimentar de glúten, caseína e outros micronutrientes como abordagem terapêutica para pacientes com Transtorno do Espectro Autista é uma discussão polêmica. Os resultados fornecidos por pesquisas sobre tal eficácia são conflituosos, inconclusivos e possuem efeitos clínicos modestos⁸.

A Sociedade Brasileira de Pediatria preconiza que pacientes com TEA devem ser submetidos a restrições alimentares de glúten e caseína somente se houver diagnóstico confirmado de doença celíaca, intolerância ao glúten não celíaca, alergia alimentar ou algum tipo de intolerância ou hipersensibilidade a algum alimento. Apesar de alguns artigos apresentarem a melhora dos sintomas com dietas de exclusão de glúten e caseína, a qualidade da pesquisa científica não é comprovada. Ademais, as restrições alimentares sem indicação efetiva podem estar relacionadas a rejeição social, estigmatização e dificuldades de socialização e integração e potencializar efeitos do transtorno^{3,8}.

Alguns artigos observados ressaltam a melhora no comportamento e nos distúrbios do trato gastrointestinal em pacientes com Transtorno do Espectro Autista a partir da restrição de glúten e caseína. Entretanto, os mesmos reforçam a necessidade de novos ensaios clínicos, estudos randomizados e controlados para que tal prática seja confirmada e, então, instaurada como medida terapêutica⁴.

É importante notar a teoria de que as proteínas do glúten e da caseína possuem estrutura molecular similar e são metabolizadas para gluteomorfina (ou gliadorfina) e casomorfina, substâncias que se ligariam aos receptores opioides no sistema nervoso central e mimetizariam os efeitos dos opioides do cérebro com aumento da atividade no sistema opioide endógeno, denominada “Teoria do excesso de opioides”. Tal teoria é apresentada como embasamento para a restrição nutricional de glúten e caseína. No entanto, um de seus pilares era a maior absorção desses compostos por parte do intestino delgado, que, até então, não foi comprovada²⁻³. Por isso, novamente, não é possível sustentar a exclusão dietética de glúten e caseína para melhora na sintomatologia do TEA.

Além disso, é necessário ressaltar que a exclusão de alimentos que contém glúten resulta na exclusão de produtos como trigo, aveia, farinhas, pão, biscoitos, macarrão, e diversos outros. Enquanto isso, a exclusão da caseína implica na retirada de produtos como leite, iogurte, queijo, manteiga, creme, sorvete. Tendo em vista o fato de que a instituição de tal dieta restritiva implica em uma série de processos de readaptação e possíveis problemas para o cotidiano familiar³, sem evidências comprobatórias da plena eficácia dessa terapêutica não há vantagens que justifiquem a restrição alimentar em casos de pacientes não intolerantes ou alérgicos.

Por isso, apesar de alguns trabalhos apresentarem resultados positivos na melhora dos sintomas diante de tais dietas, falhas metodológicas na elaboração do estudo impedem a conclusão definitiva da eficácia da restrição de caseína e glúten para pacientes com o transtorno.

4 CONCLUSÃO

Por meio da revisão da literatura disponibilizada acerca do tema, é possível notar que a restrição de glúten e caseína como medida terapêutica para pacientes com Transtorno do Espectro Autista não possui evidências científicas satisfatórias. Portanto, estudos randomizados, controlados, com cálculo amostral, que apresentem qualidade e veracidade metodológica devem preceder o reconhecimento de tal restrição nutricional como tratamento para os sintomas do TEA.

É importante ressaltar o posicionamento contrário à restrição de glúten e caseína por parte da Sociedade Brasileira de Pediatria. Foi relatado que tais medidas só devem ser adotadas em casos com indicações específicas, como alergias e intolerâncias. Ademais, as restrições alimentares sem indicação efetiva podem estar relacionadas a rejeição social, estigmatização e dificuldades de socialização e integração e potencializar efeitos do transtorno.

REFERÊNCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. DALTON, N., et al. Gut Permeability In Autism Spectrum Disorders. **Autism Res.** 2014;7(3):305-13.
3. MARÍ-BAUSET, S., ZAZPE, I., MARI-SANCHIS, A., LLOPISGONZALEZ, A., MORALES-SUAREZ-VARELA, M.. Evidence of the gluten-free and casein-free diet in autism spectrum disorders: a systematic review. **J Child Neurol.** 2014;29:1718–27.
4. PIMENTEL, Y. R. A., PICININ, C. T. R., MOREIRA, D. C. F., PEREIRA, ÉRIKA A. A., PEREIRA, M. A. O., & VILELA, B. S. Restrição de glúten e caseína em pacientes com transtorno do espectro autista. **Revista Da Associação Brasileira De Nutrição - RASBRAN**, 10(1), 3–8, 2019.
5. OMS. Organização Mundial da Saúde. **Autism**. 15 nov. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
6. SARINHO, E. S. C., AZOUBEL, A., PASTORINO, A.C., PORTO NETO, A.C., KUSCHNIR, F.C., SILVA, M. DAS G. N., et al. Alergia alimentar e Transtorno do espectro autista: existe relação? Vol. 2, **Documento Científico**. Belo Horizonte; 2017
7. SILVA, M. & MULIK, J. A. Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas. In: **Psicologia Ciência e Profissão**, Vol.29, Núm. 1. p. 116-131. 2009.
8. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **Manual de Orientação: transtorno do espectro do autismo**. Rio de Janeiro: SBP, 2019.