

INGESTÃO DE LACTOSE, CASEÍNA E GLÚTEN E O COMPORTAMENTO DO PORTADOR DE AUTISMO

Franciele Gazola

Cristiano Caveião

RESUMO

O Autismo é um Transtorno Global do Desenvolvimento, também chamado Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracterizado por alterações significativas na comunicação, na interação social e no comportamento da criança. Essas alterações levam a dificuldades adaptativas e aparecem antes dos três anos de idade, podendo ser percebidas já nos primeiros meses de vida. As causas são ainda pouco identificadas. Os objetivos são verificar a influência da ingestão de lactose, caseína e glúten pela criança portadora de autismo, na qualidade de vida; mostrar como amenizar os sintomas apresentados pelos portadores deste transtorno; contribuir para a melhoria do estado geral do paciente. Trata-se de uma revisão bibliográfica e foi desenvolvido através do levantamento bibliográfico por meio de leitura e pesquisa, de livros e artigos, nacionais e internacionais que abordam os temas relacionados a nutrição e autismo. Os critérios de inclusão foram artigos sobre doença celíaca, intolerância a lactose e autismo, do ano de 2002 à 2014. Os critérios de exclusão foram aqueles que não enfatizam sintomas gastrointestinais decorrentes da ingestão de lactose e glúten. A discussão apresenta crianças autistas com frequência por sintomas gastrointestinais tais como: dor abdominal, diarreia crônica, flatulência, vômitos, regurgitação, perda de peso, intolerância aos alimentos, irritabilidade, disenteria entre outros. Devido tais ocorrências é recomendado evitar ingestão de glúten, presente no trigo, aveia, centeio e cevada, pois podem causar dano conseqüente das vilosidades da membrana intestinal resultante em má absorção de todos os nutrientes. Estes sintomas podem estar associados a doença celíaca, causada pela intolerância ao glúten. Há autores que afirmam o glúten e a caseína causam sensação de prazer, além de hiperatividade, falta de concentração, irritabilidade, dificuldade na interação da comunicação e sociabilidade. Indivíduos autistas, os quais aderiram a uma dieta isenta de caseína e glúten, apresentaram melhora dos sintomas. O autismo é uma condição complexa, a nutrição e os fatores ambientais desempenham papéis primordiais para melhoria da qualidade de vida do indivíduo. Conclui-se que a ingestão de lactose, caseína e o glúten tem grande interferência no comportamento do portador de autismo. Quando retirados da dieta, muitos sintomas são amenizados.

Palavras-chave: Transtorno autístico. Doença celíaca. Intolerância a lactose.

*INGESTÃO DE LACTOSE, CASEÍNA E GLÚTEN E O COMPORTAMENTO DO
PORTADOR DE AUTISMO*

ABSTRACT

The Autism is a Pervasive Developmental Disorder, also called Autism Spectrum Disorder (ASD) characterized by significant changes in communication, social interaction and the child's behavior. These changes lead to difficulties and adaptive appear before three years of age and can be perceived since the first months of life. The causes are still poorly identified. The objectives are to determine the influence of lactose intake, casein and gluten by carrier autism child, the quality of life; show how to mitigate the symptoms presented by the carriers of this disorder; contribute to the improvement of the general condition of the patient. This is a literature review and was developed through literature through reading and research, books and articles, national and international that address issues related to nutrition and autism. Inclusion criteria were articles on celiac disease, lactose intolerance and autism, from 2002 to 2014. Exclusion criteria were those who did not emphasize gastrointestinal symptoms from ingesting lactose and gluten. The discussion presents autistic children often by gastrointestinal symptoms such as abdominal pain, chronic diarrhea, flatulence, vomiting, regurgitation, weight loss, food intolerance, irritability, dysentery among others. Because such instances it is recommended to avoid ingestion of gluten present in wheat, oats, rye and barley and may cause subsequent damage of intestinal villi resulting membrane malabsorption of all nutrients. These symptoms may be associated with celiac disease caused by intolerance to gluten. Some authors claim gluten and casein cause feelings of pleasure, and hyperactivity, lack of concentration, irritability, difficulty in interacting communication and sociability. Autistic individuals, who adhered to a diet free of casein and gluten, showed improvement of symptoms. Autism is a complex condition, nutrition and environmental factors play primary roles for improving the individual's quality of life. It is concluded that the intake of lactose, casein and gluten has great interference in autism carrier behavior. When removed from the diet, many symptoms are relieved.

Keywords: Autistic disorder. Celiac disease. Lactose intolerance.

INTRODUÇÃO

O Autismo é um Transtorno Global do Desenvolvimento, também chamado de Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracterizado por alterações significativas na comunicação, na interação social e no comportamento da criança. Essas alterações levam a importantes dificuldades adaptativas e aparecem antes dos três anos de idade, podendo ser percebidas, em alguns casos, já nos primeiros meses de vida. As causas ainda não estão claramente identificadas, porém já se sabe que o autismo é mais comum em crianças do sexo masculino e independente da etnia, origem geográfica ou situação socioeconômica (CARVALHO et al, 2012).

O transtorno do espectro autista (TEA) representa uma complexa desordem no neurodesenvolvimento. Médicos e pesquisadores estão descobrindo que o processamento cerebral é resultado dos procedimentos bioquímicos do corpo e não existe origem única para os problemas vistos no autismo. Há pelo menos um consenso na classe médica de que o autismo é um distúrbio multifatorial, 50% genético e 50% ambiental e que pode se apresentar com variações na forma clínica e na gravidade (HERBERT; MARCELINO, 2010). Fatores ambientais como toxinas, poluição, alimentação inadequada e modificada são cada vez mais determinantes nas doenças multifatoriais, aumentando não só os casos de autismo, mas também de várias outras desordens não apenas fisiológicas, como asma, alergias, câncer, obesidade, como também distúrbios comportamentais, como Transtorno do Déficit de Atenção- TDAH, dislexia e depressão (MARCELINO, 2010).

Na última década, a pesquisa do TEA ampliou-se para a exploração dos aspectos genéticos, ambientais, gastrointestinais, imunológicos e neurológicos que são apontados, atualmente, como fatores de risco para o desenvolvimento do transtorno. Investigações clínicas têm sugerido que as desordens no TEA, pelo menos em um dos subgrupos estão presentes inclusive em outros sistemas, dentre os quais o trato gastrointestinal (TGI). O que levou indagar a respeito do trato gastrointestinal no transtorno autístico. Essa associação do TEA como comorbidades clínicas tem sido demonstrada em estudos, e com possibilidades de associação a fatores etiológicos na determinação do agravamento desta condição. A conexão cérebro-intestinal tem sido reconhecida e seu envolvimento com o sistema gastrointestinal respaldado em inúmeras das funções normais do intestino, bem como em transtornos neuropsiquiátricos (PINHO e SILVA, 2011).

Os quadros gastrointestinais mais descritos em pacientes portadores de TEA são: constipação, diarreia, dor abdominal, vômitos frequentes, disbiose, doença inflamatória intestinal, insuficiência pancreática exócrina, doença celíaca, intolerância alimentar, aumento de gases, padrão anormal das fezes, regurgitação de alimentos, seletividade por certos alimentos, refluxo gastroesofágico (RGE) e dificuldade para controlar o esfíncter anal para eliminação das fezes. A

INGESTÃO DE LACTOSE, CASEÍNA E GLÚTEN E O COMPORTAMENTO DO PORTADOR DE AUTISMO

desregulação da resposta imune tem sido descrita na literatura com potencial de resposta para patologias gastrointestinais nesses pacientes (PINHO e SILVA, 2011).

O objetivo deste estudo foi verificar a influência da ingestão de lactose, caseína e glúten pela criança portadora de autismo, na qualidade de vida, mostrando como amenizar os sintomas apresentados pelos portadores deste transtorno e contribuir para a melhoria do estado geral do paciente.

Justifica-se necessário trazer à tona, novas discussões sobre a alimentação relacionada com o comportamento do portador de autismo. Oportunizar reflexão sobre a ingestão de determinados alimentos, mostrar como amenizar os sintomas e contribuir com a qualidade de vida do paciente, dos pais, familiares e cuidadores.

Metodologia da pesquisa empregada está no estudo que trata da revisão bibliográfica desenvolvida através de levantamento bibliográfico por meio de leitura e pesquisa, de livros e artigos, nacionais e internacionais que abordam temas relacionados à nutrição e autismo. Os critérios de inclusão foram artigos sobre doença celíaca, intolerância a lactose e autismo, do ano de 2002 à 2014. E os critérios de exclusão artigos que não enfatizassem sintomas gastrointestinais decorrentes da ingestão de lactose, caseína e glúten.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA INVESTIGAÇÃO TRANSTORNO AUTÍSTICO

A atividade anormal do sistema imunológico, durante períodos cruciais do neurodesenvolvimento pode participar das alterações neurológicas características dos TEA, bem como da intensidade da resposta imunológica (ASHWOOD, WILLS E VAN DE WATER, 2006).

Há quatro áreas primordialmente atingidas no autismo e que merecem ser objeto de intervenção: inflamação intestinal, sintomas gastrointestinais, 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 a adição de estratégias educacionais, terapêuticas e comportamentais (MARCELINO, 2010).

Os enterócitos, as células que recobrem o epitélio intestinal, são responsáveis por quebrar alimento e proporcionar nutrição do organismo. A produção destes é mantida pela boa flora intestinal. As pessoas com autismo não tem renovação adequada destas células, devido à disbiose intestinal, que é o desequilíbrio entre as bactérias protetoras e agressoras do intestino (MARCELINO, 2010).

Além disso, os enterócitos no autista sofrem de “envelhecimento precoce”. Já nascem muito fracos e com baixa produção de enzimas. A quebra da proteína é o processo mais prejudicado. A enzima DPP IV é a enzima que quebra os peptídeos de glúten e caseína. Há fatores apontados como causadores de alterações nesta enzima, como os pesticidas, fungicidas, certos antibióticos, chumbo e cobre em excesso. Devido a disfunções de metilação e sulfatação, o acúmulo desses produtos não é raro ser encontrado em autistas, enfraquecendo assim a função da enzima DPP IV (MARCELINO, 2010).

A disbiose intestinal somada a uma disfunção imunológica, agravada por fatores ambientais e a hipermeabilidade da mucosa intestinal, demonstram ser fatores determinantes para o agravamento dos comportamentos autísticos (MARCELINO, 2010).

As crianças autistas apresentam, com frequência, sintomas gastrointestinais tais como, dor abdominal, diarreia crônica, flatulência, vômitos, regurgitação, perda de peso, intolerância aos alimentos, irritabilidade, disenteria entre outros (GONALÉZ et al., 2006). Devido essas ocorrências seria pertinente evitar a ingestão de glúten, presente no trigo, aveia, centeio e cevada, pois podem causar dano conseqüente das vilosidades da membrana intestinal resultando em uma má absorção de todos os nutrientes (MAHAN e STUMP, 2002). Estes sintomas podem estar associados a doença celíaca, causada pela intolerância ao glúten (BATISTA, 2006).

Alimentos com glúten, caseína, corantes, glutamato, aspartame e muito açúcar são comprovadamente, um problema comum para a maioria das pessoas. Os resultados práticos da dieta sem esses alimentos, demonstrados tanto nos estudos clínicos como na experiência de pais pelo mundo a fora são a melhora do nível de

*INGESTÃO DE LACTOSE, CASEÍNA E GLÚTEN E O COMPORTAMENTO DO
PORTADOR DE AUTISMO*

concentração, melhora do contato ocular, diminuição do comportamento autoagressivo, diminuição das estereotípias motoras e verbais, impulso positivo na afetividade, melhora na linguagem verbal e não verbal, resolução dos problemas gastrointestinais e melhora do sono (LÊ ROY et al. e MARCELINO, 2010).

Há autores que afirmam o glúten e a caseína causam sensação de prazer, além de hiperatividade, falta de concentração, irritabilidade, dificuldade na interação da comunicação e sociabilidade (CARVALHO et al., 2012). Indivíduos autístas, os quais aderiram a uma dieta isenta de caseína e glúten, apresentaram melhora dos sintomas (SILVA, 2011).

Estudos têm sugerido a possível contribuição genética, fatores de risco pré-natal e pós-natal, toxinas de alimentos, intoxicação por metais, alergia à caseína e ao glúten, assim como uma variedade de agentes infecciosos (GONZALÉZ, 2006).

Trabalhos desenvolvidos na Dinamarca, com crianças autístas que foram alimentadas com dieta restrita em glúten e caseína obtiveram melhoras consideráveis no comportamento após oito a 12 meses de dieta. Devido à complexidade e potencial de deficiência nutricional como resultado de longo prazo da dieta, suporte clínico adequado e dietético deve ser utilizado durante toda tentativa de fazer tal mudança na dieta (CARVALHO et al., 2012).

Estudo feito por grupo interdisciplinar constatou efeitos positivos com a retirada do leite de vaca e suplementação reduzida de ácido fólico, em criança com sinais de autismo, com idade entre quatro e oito meses. Apesar destes resultados, mais investigações são necessárias (LÊ ROY et al., (2010).

Em outro estudo, Horvath et al. (1999) utilizaram endoscopia com biópsia para examinar o trato digestório de 36 crianças diagnosticadas com autismo que, concomitantemente, apresentavam dor abdominal, diarreia, dor crônica, distensão abdominal, dificuldades com o sono ou irritabilidade inexplicável (PINHO e SILVA, 2011).

A intervenção dietética para manter e melhorar a saúde física e bem estar é um assunto amplamente pesquisado e discutido. Especulações sobre a dieta poder similarmente afetar a saúde mental e o bem estar particularmente em casos de psiquiatria e comportamento sintomatologia abre várias possibilidades para

potencialmente melhorar a qualidade de vida. Examinamos evidências sugestivas de que dieta sem glúten, sem caseína como sem caseína e glúten pode melhorar sintomas centrais e periféricos. A maioria dos estudos publicados indica mudanças positivas na apresentação dos sintomas após a intervenção dietética. Em particular, alterações em áreas da comunicação, atenção e hiperatividade (WHITELEY et. al., 2013).

O autismo é uma condição complexa, no qual a nutrição e os fatores ambientais desempenham papéis primordiais para melhoria da qualidade de vida do indivíduo (CARVALHO et al., 2012).

Os diversos estudos científicos sobre a alimentação do autista, associados à experiência de pessoas diretamente envolvidas, especialmente mães ou cuidadores, vem contribuindo para a melhoria dos comportamentos e atitudes próprias destes portadores, mas não há um consenso entre os pesquisadores, visto que cada ser humano tem suas próprias características pessoais, psicológicas e corporais (CARVALHO et al., 2012).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a ingestão de lactose, caseína e o glúten tem grande influência no comportamento do portador de autismo. E quando retirados da dieta, vários sintomas são amenizados. Ainda há muito pouco na literatura sobre a ingestão destes alimentos relacionados com o comportamento do autista. Há artigos que relatam sintomas gastrointestinais decorrentes desta ingestão, porém nem sempre enfatizam se podem interferir no comportamento do portador de autismo. Mais estudos precisam ser conduzidos para definir a relação entre nutrição e o transtorno do espectro autista.

REFERÊNCIAS

- ASHWOOD, P.; WILLS, S.; VAN DE WATER, J. The immune response in autism: a new frontier for autism research. **J. Leukoc. Biol.**, Winston- Salem. v. 80, n. 1, p.1-15, 2006.
- BAPTISTA, M.; L. Doença celíaca: uma visão contemporânea. **Pediatria**. v.28, n. 4, p. 262-71, 2006.
- CARVALHO, J. A.; SANTOS, S. C. S.; CARVALHO, M. P.; SOUZA, L. S. Nutrição e autismo: considerações sobre a alimentação do autista. **Revista Científica do ITPAC**, v.5, n.1, 2012.
- GONZALÉZ, L.; LOPEZ, C.; NAVARRO, D.; NEGRON, L., FLORES, L.; RODRIGUEZ, R.; MARTINEZ, M.; SABARÁ, A. Características endoscópicas, histológicas e imunológicas de la mucosa digestiva en niños autistas con síntomas gastrointestinales. **Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría**. v.69, n.1 p.19-25, 2006.
- HERBERT, M. R. Contributions of the environment and environmentally vulnerable physiology to autism spectrum disorders. **Curr. Opin. Neuro**. v.23, n.2, p. 103-110, 2010.
- LÊ ROY, C. O.; REBOLLO, M. J. G., MORAGA, F. M., XEMENDÍAZ, S. M., CASTILLO-DRÁN, C. Nutrição de crianças com prevalência de enfermidades neurológicas. **Rev. Chilena de Pediatría**. v 81, n.2, p.103-113, Santiago, 2010.
- MAHAN, L. K., STUMP, S. E. **Krause alimentos, nutrição e dietoterapia**. 10 ed., São Paulo, Roca, 2002.

MARCELINO, C. **Autismo: a esperança pela nutrição.** 1 ed., São Paulo-SP: M. Books do Brasil, 2010.

PINHO, M. A.; SILVA, L. R. Manifestações digestórias em portadores de transtornos do espectro autístico necessidade de ampliar as perguntas e respostas. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas.** v.10, n.3, p.304-309, 2011.

SILVA, N. I. **Relações entre hábito alimentar e síndrome do espectro autista.** Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre em Ciências. Área de concentração: Ciência e Tecnologia de alimentos. Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Piracicaba, 2011.

WHITELEY, P.; SHATTOCK, P.; KNIVSBERG, A - M.; SEIM, A.; REICHEL, K. L.; TODD, L.; CARR, K.; HOOPER, M. Gluten- and casein-free dietary intervention for autism spectrum conditions. **Frontiers in Human Neuroscience,** v.06, 2013.