

CARACTERÍSTICAS DA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Ana Julia Campos de JESUS¹

Eduarda Alexandre Tortola JORGE¹

Gabriela Fernandes BALDUINO¹

Isabella Borges BARBOSA¹

Marina Satie TAKI²

¹Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

²Mestre em Biociências, Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail:

marina.taki@univag.edu.br

RESUMO

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) envolve um conjunto de características que incluem comportamentos atípicos, como a repetição de movimentos e falas, além de uma sensibilidade aumentada a certos sons, cores, texturas, sabores e a rigidez cognitiva. A seletividade alimentar é uma das características comportamentais observadas em indivíduos com transtorno do espectro autista, frequentemente ligada a uma desordem sensorial e defensividade tátil, o que pode afetar a aceitação de diferentes alimentos e texturas. Também são comuns sintomas como constipação crônica, flatulência, diarreia e dor abdominal nesse grupo de pessoas. Esses desafios não apenas comprometem a ingestão adequada de nutrientes, mas também podem levar a problemas de crescimento e desenvolvimento, enfatizando a necessidade urgente de estratégias de intervenção direcionadas e multidisciplinares para gerenciar esses problemas alimentares e melhorar a saúde geral das crianças com TEA. **Objetivo:** Identificar as características da seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo de corte transversal, com uma abordagem quantitativa, que foi conduzida no Brasil. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário online adaptado, através da plataforma do *google forms*, disponibilizado nas redes sociais no ano de 2025, com uma amostra de conveniência, direcionado a 42 pais ou responsáveis pelas crianças de 2 a 10 anos. **Resultados:** A maior parte da amostra apresentava seletividade alimentar, sendo que escolhiam os alimentos com base em características sensoriais como cor, cheiro, textura e temperatura. A preferência mais comum foi por alimentos crocantes, seguidos pelos de consistência macia, amassados ou coados, ademais observou-se recusa significativa de grupos alimentares importantes, especialmente vegetais, frutas, carnes e leites e derivados. O presente estudo identificou que a maioria das crianças apresentada inquietação a mesa e dificuldade em aceitar novos alimentos e tendência a consumir sempre os mesmos, além de uma preferência por alimentos ultraprocessados e manifestam sintomas gastrointestinais como constipação, diarreia, vômito ou refluxo. **Conclusão:** Concluiu-se que as características da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), pareceu estar relacionado a fatores sensoriais, além da preferência por preparações repetitivas e rejeição de novos alimentos. Esse comportamento seletivo, pode ser influenciado pelos hábitos e pela forma como essas crianças se relacionam com a alimentação, como recusa significativa de grupos alimentares, especialmente frutas, vegetais, o que pode comprometer a adequação nutricional e favorecer alterações gastrointestinais, como constipação, gases, diarreia e refluxo. Destaca-se, que a seletividade alimentar em crianças com TEA é multifatorial, podendo ser influenciada por fatores sensoriais, comportamentais e clínicos, incluindo as comorbidades associadas como TDAH, ansiedade e TOD. Assim, destaca-se a necessidade do nutricionista, na equipe multiprofissional e intervenções, que considerem as particularidades sensoriais e nutricionais, a fim de promover uma alimentação mais variada e adequada ao desenvolvimento das crianças seletivas.

Palavras-Chave: Seletividade alimentar. Transtorno do espectro autista. Crianças.

ABSTRACT

Introduction: Autism spectrum disorder (ASD) involves a set of characteristics that include atypical behaviors, such as repetition of movements and speech, as well as increased sensitivity to certain sounds, colors, textures, flavors and cognitive rigidity. Food selectivity is one of the behavioral characteristics observed in individuals with autism spectrum disorder, often linked to a sensory disorder and tactile defensiveness, which can affect the acceptance of different foods and textures. Symptoms such as chronic constipation, flatulence, diarrhea and abdominal pain are also common in this group of people. These challenges not only compromise adequate nutrient intake, but can also lead to growth and development problems, emphasizing the urgent need for targeted, multidisciplinary intervention strategies to manage these eating problems and improve the overall health of children with ASD. **Objective:** To identify the characteristics of food selectivity in children with autism spectrum disorder. **Methodology:** This was a cross-sectional study with a quantitative approach, conducted in Brazil. Data collection was carried out through an adapted online questionnaire via the Google Forms platform, disseminated on social media in 2025. A convenience sample of 42 parents or guardians of children aged 2 to 10 years participated. **Results:** Most of the sample presented food selectivity, choosing foods based on sensory characteristics such as color, smell, texture, and temperature. The most common preference was for crunchy foods, followed by soft, mashed, or strained consistencies. A significant refusal of important food groups was also observed, especially vegetables, fruits, meats, and dairy products. The study also found that most children showed restlessness at the table, difficulty accepting new foods, and a tendency to repeatedly consume the same ones. Moreover, there was a preference for ultra-processed foods, along with gastrointestinal symptoms such as constipation, diarrhea, vomiting, or reflux. **Conclusion:** The characteristics of food selectivity in children with Autism Spectrum Disorder appear to be related to sensory factors, in addition to a preference for repetitive meals and rejection of new foods. This selective behavior may be influenced by habits and the way these children relate to food, including the refusal of essential food groups such as fruits and vegetables, which may compromise nutritional adequacy and contribute to gastrointestinal disorders such as constipation, gas, diarrhea, and reflux. Food selectivity in children with ASD is multifactorial and may be influenced by sensory, behavioral, and clinical aspects, including associated comorbidities such as ADHD, anxiety, and ODD. Therefore, the presence of a nutritionist in the multidisciplinary team is essential to plan interventions that consider sensory and nutritional particularities, promoting a more varied and developmentally appropriate diet for selective children.

Keywords: Food selectivity. Autism Spectrum Disorder. Children.

INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) envolve um conjunto de características que incluem comportamentos atípicos, como a repetição de movimentos e falas, além de uma sensibilidade aumentada a certos sons, cores, texturas, sabores e a rigidez cognitiva (LIMA, 2023). A seletividade alimentar é uma das características comportamentais observadas em indivíduos com transtorno do espectro autista, frequentemente ligada a uma desordem sensorial e defensividade tátil, o que pode afetar a aceitação de diferentes alimentos e texturas (MOURA, 2021).

Com receptores gustativos aumentados, pessoas com autismo podem apresentar seletividade e até recusa alimentar, devido às suas singularidades neurológicas, que aumentam

a percepção das características dos alimentos como temperatura, odor, sabor e textura (VIANA *et al.*,2024).

Essa seletividade pode ser caracterizada pela tríade: falta de apetite, recusa em comer e falta de interesse pela comida. Essa combinação pode causar algumas limitações na variedade de alimentos consumidos, além de causar resistência em experimentar novos alimentos (MAGAGNIN, 2021).

O comportamento restritivo alimentar também pode ter um impacto direto na nutrição de indivíduos autistas. Esse tipo de comportamento é resultado de uma série de rotinas e preferências específicas que limitam a variedade de alimentos que a criança pode consumir. Essas rotinas podem dificultar a introdução de novos alimentos, aumentando a seletividade alimentar e interferindo na nutrição das crianças. Em geral, essas crianças preferem alimentos com baixa consistência, como purês, em comparação com os de desenvolvimento típico. Além disso, as crianças apresentam um consumo menor de frutas, laticínios, vegetais, proteínas e amido em comparação com aqueles que não apresentam esse diagnóstico (ESPOSITO, 2023).

Estes aspectos no que tange a seletividade alimentar pode levar ao enfrentamento de complicações digestivas, como inflamações intestinais, refluxo, dificuldades para mastigar e produção reduzida de enzimas digestivas. Isso implica na importância de um cuidado especial com a nutrição desses indivíduos (FARIA, 2022). Essas alterações podem explicar a presença de dificuldades na absorção de nutrientes, além de alergias e intolerâncias alimentares. Também são observados sintomas como constipação crônica, flatulência, diarreia e dor abdominal nesse grupo (MOREIRA, 2024). Esses desafios não apenas comprometem a ingestão adequada de nutrientes, mas também podem levar a problemas de crescimento e desenvolvimento, enfatizando a necessidade urgente de estratégias de intervenção direcionadas e multidisciplinares para gerenciar esses problemas alimentares e melhorar a saúde geral das crianças com TEA (SCHRECK *et al.*, 2019).

A identificação precoce deste transtorno é crucial para o desenvolvimento de estratégias de intervenções que ajudem a minimizar os impactos no desenvolvimento infantil (DE MORAES *et.al.*,2021). Do mesmo modo, abordagens terapêuticas eficazes devem considerar a complexidade e a diversidade dos desafios alimentares enfrentados por essas crianças (SCHRECK *et al.*, 2019). Diante do crescimento e da frequência com que a seletividade alimentar influencia o comportamento e a nutrição das crianças com TEA,

torna-se fundamental compreender seus principais aspectos e fatores determinantes. Neste contexto, o presente estudo visou identificar as características da seletividade alimentar, auxiliando na compreensão dos fatores que afetam essas crianças.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de corte transversal, com uma abordagem quantitativa, conduzida no Brasil, utilizou-se uma amostra por conveniência, direcionada a 42 pais ou responsáveis pelas crianças de 2 a 10 anos. Considerando que se refere a uma pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo seguiu a recomendação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), expresso na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), conforme aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Várzea Grande (Univag) sob o número de parecer 7.563.222. Logo, a participação na pesquisa efetivou-se pelos responsáveis dessas crianças menores de idade, que concordaram com os objetivos da pesquisa e assinaram o termo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde sua privacidade, confidencialidade e anonimato foram devidamente assegurados.

Para a coleta de dados, empregou-se um questionário online adaptado (APÊNDICE 1) (FARIA, 2022; LEMES, 2023; ROCHA, 2019), através da plataforma do *Google Forms*, disponibilizado nas redes sociais (*Instagram, Facebook e WhatsApp*) pelo período de 3 meses, no ano de 2025.

O mesmo abordou se há alguma condição de saúde (comorbidade) associada ao autismo (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, Transtorno Opositivo Desafiador, Epilepsia, etc), sobre o crescimento da criança “Você como responsável, acredita que sua criança tenha problemas no crescimento?”, se a criança é seletiva e as características relacionadas à essa seletividade alimentar, como a recusa de alimentos com base na textura, cor, cheiro, temperatura e sabor, se a criança recusa alimentos com frequência, qual tipo de alimento ela recusa (laticínios, frutas, verduras, etc), também foi investigado se há problemas gastrointestinais como inflamações intestinais, diarreia, vômitos, refluxo, gases, constipação, se durante as refeições ela fica agitada e se a criança come utilizando telas.

Para a tabulação dos dados utilizou-se o programa *Google Forms*, aplicando-se a análise descritiva em porcentagem referente à todas as respostas mencionadas acima, do questionário. As respostas foram organizadas da seguinte maneira: “Sim”, e “Não”.

RESULTADOS

Tabela 1. Comportamento alimentar, padrões da seletividade alimentar e sintomas gastrointestinais da amostra.

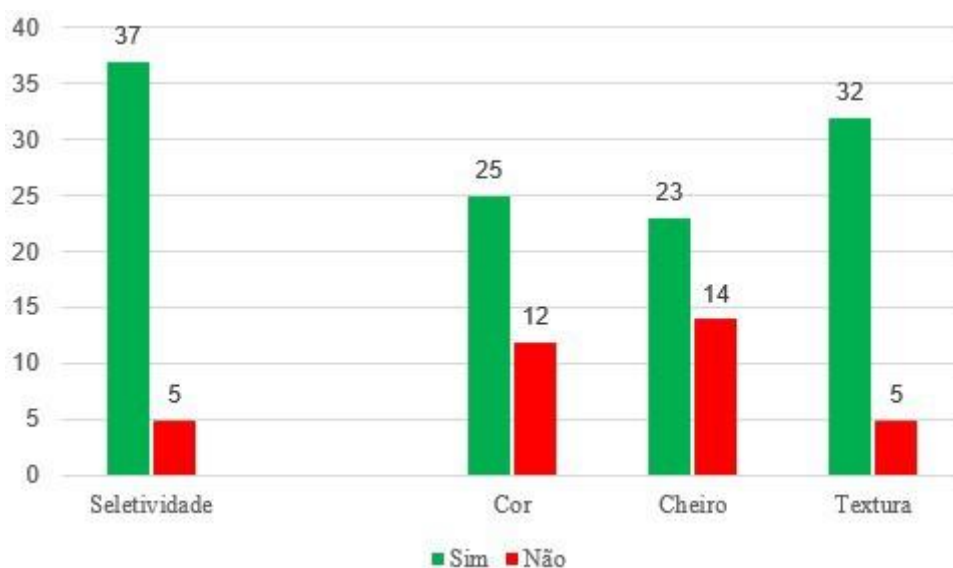
	SIM		NÃO	
	N	%	N	%
Seu filho aparenta estar inquieto à mesa no momento das refeições?	27	64,2	15	35,8
Você como responsável, acredita que sua criança tenha problemas no crescimento?	16	38	26	62
Seu filho consome com frequência alimentos ultraprocessados (ex: bolacha recheada, chocolate, refrigerantes)?	32	76,1	10	23,9
Seu filho tem algum sintoma gastrointestinal (como constipação, gases, diarreia, vômito ou refluxo)?	34	80	8	20
Seu filho faz birra quando você apresenta um novo alimento ou muda a apresentação da comida?	27	71	15	29
Seu filho gosta de comer sempre as mesmas coisas?	37	88	5	12

Fonte: Autoras, 2025.

Ao analisar a tabela 1 identifica-se que cerca de 64,2% (n=27) da amostra encontrada apresenta inquietação à mesa. De acordo com os responsáveis, cerca de 38% (n=16) das

crianças encontram-se com problemas de crescimento, e 76,1% (n=32) da amostra demonstram preferência por alimentos ultraprocessados. Da amostra 80% (n= 34), apresentam sintomas gastrointestinais, como constipação, gases, diarreia, vômito ou refluxo. Com relação a birra quando apresentado um novo alimento ou mudança na refeição 71% (n=27), ademais 88% (n=37) demonstram preferência por consumir os mesmos alimentos.

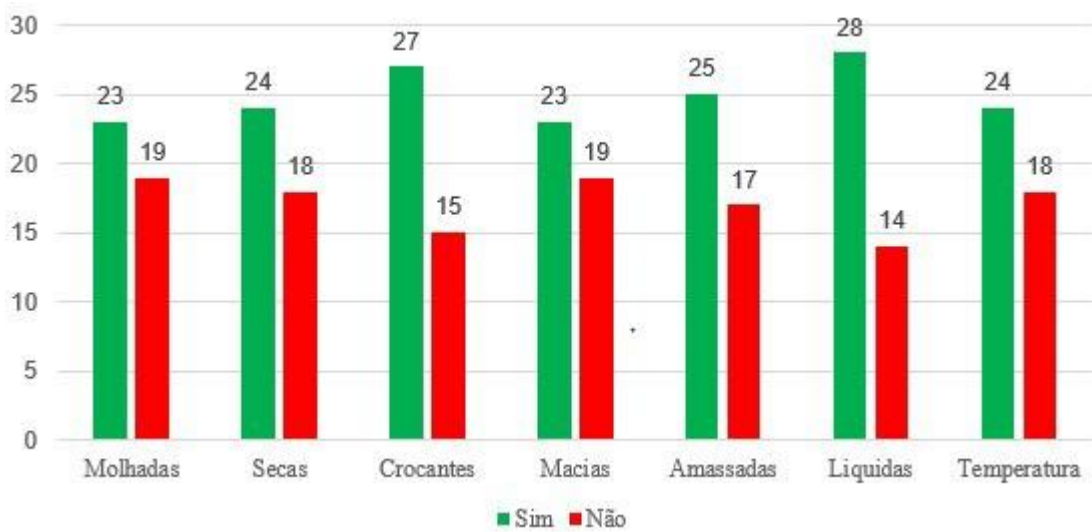
Figura 1. Presença de seletividade alimentar da amostra, e se selecionam por Cor, Cheiro e Textura.



Fonte: Autoras, 2025.

Na figura 1 identifica-se que 88% (n=37) da amostra possui seletividade alimentar. Das crianças seletivas, 68% (n=25) selecionam por cor, por cheiro 62% (n=23) e por textura 86% (n=32).

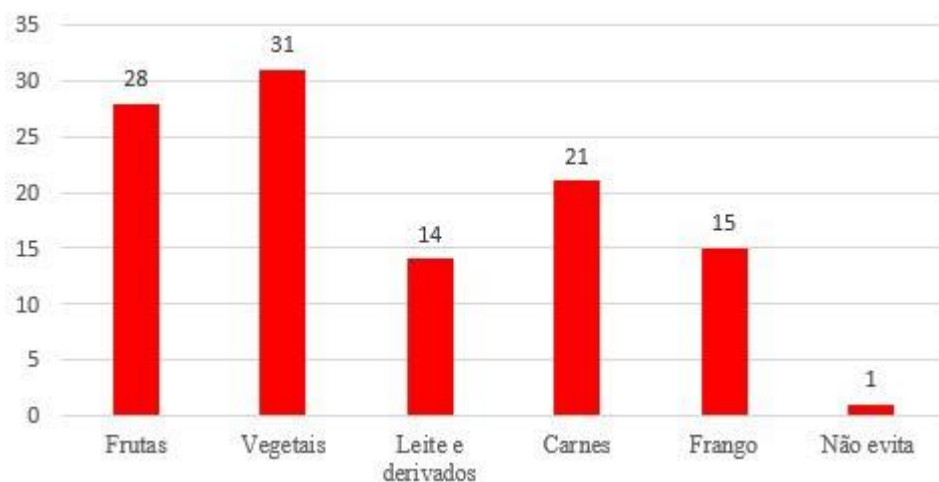
Figura 2. Preferências alimentares, relacionadas a consistência dos alimentos.



Fonte: Autoras, 2025.

Como ilustrado na figura 2, o presente estudo verificou que das 42 crianças encontradas, com relação às características sensoriais, 60% (n=24) preferiam refeições com maior teor de líquidos, enquanto 58% (n=23) optam por refeições mais secas. Em relação à textura, 70% (n=28) demonstraram preferência por alimentos crocantes, 58% (n=23) por consistência macia, 43% (n=17) por alimentos amassados e 35% (n=14) por preparações coadas. Ademais, 60% (n=24) selecionavam os alimentos pela temperatura.

Figura 3. Distribuição dos grupos alimentares evitados pelos participantes da pesquisa.



Fonte: Autoras, 2025.

A figura 3, se refere à recusa alimentar, observou-se que 51% (n=21) evitavam o consumo de carne, 37% (n=15) evitam frango, 68% (n=28) não consomem frutas, 76% (n=31) apresentavam recusa a vegetais, crus ou cozidos e 34% (n=14) evitam leite e derivados. Apenas 2,38% (n=1) não apresentou recusa a nenhum grupo alimentar.

DISCUSSÃO

No presente estudo, notou-se que a maioria dos envolvidos expressou seletividade alimentar, observada através da rejeição a grupos de alimentos. Os principais elementos identificados ligados aos fatores e aos aspectos sensoriais da seletividade foram a forma como o alimento se apresenta, sua sensação ao toque e sua tonalidade. Esses achados corroboram pesquisas anteriores (MOREIRA *et al.*, 2020; FARIA, 2022), que indicam a hipersensibilidade sensorial como um dos fatores cruciais da seletividade alimentar em crianças com TEA. Conforme enfatizado por Bonfim (2024), características como a textura e o visual dos alimentos podem ser decisivas para a aceitação ou rejeição alimentar, reafirmando a importância do aspecto sensorial na alimentação dessas crianças.

A influência das características sensoriais, demonstram impactar de forma imediata a segunda constatação do presente estudo: aversão a grupos alimentares como legumes, frutas, carnes em geral, carne de frango, leite e seus derivados, de forma expressiva. De acordo com Aguiar (2024), pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) costumam ter uma sensibilidade olfativa e gustativa elevada, o que pode intensificar a intolerância a certos alimentos devido a atributos como sabor, textura, cheiro ou temperatura. Nota-se da mesma maneira, que a rigidez comportamental afeta diretamente o momento da refeição. Essa inflexibilidade se reflete em comportamentos como rejeição de pratos que não são habituais na alimentação e desconforto perante alterações na maneira de servir ou no cenário. Esses fatores auxiliam na perpetuação de padrões alimentares repetitivos e na dificuldade de ampliar a gama de alimentos aceitos, intensificando a condição de seletividade alimentar comumente notada em indivíduos com TEA. Essas propriedades sensoriais e comportamentais descritas por Aguiar (2024) auxiliam na percepção dos resultados de Valenzuela-Zamora *et al.* (2022), que apontaram uma baixa aceitação de frutas e vegetais em crianças autistas. Esta rejeição a esses grupos alimentares em específico, pode ser vista como um resultado direto das hipersensibilidades e rigidez cognitiva características desse transtorno, o que reduz a exposição a novas experiências sensoriais e restringe a variedade de alimentos. Portanto,

ambos os estudos concordam ao evidenciar que os desafios sensoriais e comportamentais do TEA não só influenciam o comportamento alimentar, mas também afetam a qualidade e a diversidade da alimentação desses indivíduos.

Em decorrência desses fatores, os presentes resultados sugerem a complexidade da seletividade alimentar no TEA, evidenciando uma conexão com a seletividade alimentar e a ocorrência de sintomas digestivos diversos, como por exemplo a constipação. Episódios de vômito, náuseas e refluxos relacionam-se com complicações na flora intestinal, mudanças como, diminuição na produção de enzimas digestivas, permeabilidade intestinal diminuída e parede intestinal abrasada, foram observadas por Moreira et al. (2020). Fato também identificado por Tiecher (2024), que faz a associação entre esses problemas intestinais e carências nutricionais, a pouca variedade de vegetais, intercorrências essas capazes de afetar o desenvolvimento infantil.

Notou-se que uma parcela significativa da amostra demonstra uma inclinação por alimentos ultraprocessados (bolachas recheadas, sucos de caixinhas, salgadinhos e refrigerantes). Esse dado pode estar relacionado à previsibilidade sensorial que esses produtos oferecem em seu sabor, aparência e consistência estáveis, tornando mais alta sua aceitabilidade para crianças com autismo (BONFIM, 2024). Na pesquisa de Esposito (2023), destacou-se que essa previsibilidade pode tornar a aceitação de alimentos frescos e minimamente processados mais complexa, uma vez que a variação natural em textura e sabor pode acarretar desconforto sensorial e reduzir a presença na alimentação dessas crianças com TEA.

Os relatos de birra e instabilidade emocional durante a apresentação de um novo alimento, notados em parte da mostra, fortaleceram a ligação entre o que gostam de comer e como se comportam. Essa oposição, relaciona-se com a insistência em certos alimentos comum no TEA, e comorbidades associadas, como o TDAH. Moura, Silva e Landim (2021) demonstram que essas características não prejudicam apenas a variedade alimentar, como também dificultam o convívio, reduzindo as chances de momentos, onde a alimentação possa ser compartilhada com o núcleo familiar. Faria (2022) acrescenta que comorbidades costumam agravar a rejeição, fazendo com que lidar com a alimentação seja mais difícil.

A presença dessas condições associadas ao autismo (Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, ansiedade, Transtorno Opositivo Desafiador e epilepsia) podem exacerbar traços de comportamento como a impulsividade e a instabilidade emocional, provocando um impacto negativo no padrão alimentar. Em decorrência disso, os pais ou responsáveis podem

optar por alimentos que são facilmente aceitos e preparados, algo igualmente constatado por Lemes et al. (2023). Esses resultados indicam que o ambiente familiar e o comportamento exercem um papel fundamental na modulação da seletividade alimentar, demandando abordagens de tratamento que transcendem a esfera da nutrição.

Assim, os presentes resultados confirmam a complexidade da seletividade alimentar no TEA, evidenciando sua conexão direta com fatores sensoriais, recusa alimentar, comorbidades e comportamento alimentares e sintomas gastrointestinais. Esses resultados evidenciam a relevância de uma estratégia multiprofissional, conforme discutido por Viana, de Jesus e Soares (2024), que destacam a importância de abordar os aspectos nutricionais, clínicos e comportamentais de maneira integrada no atendimento a crianças com TEA.

CONCLUSÃO

As características da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), parecem estar relacionadas a fatores sensoriais, além da preferência por preparações repetitivas e rejeição de novos alimentos. Esse comportamento seletivo, pode ser influenciado pelos hábitos e pela forma como essas crianças se relacionam com a alimentação, como recusa significativa de grupos alimentares, especialmente frutas, vegetais, o que pode comprometer a adequação nutricional e favorecer alterações gastrointestinais, como constipação, gases, diarreia e refluxo.

Destaca-se, que a seletividade alimentar em crianças com TEA é multifatorial, podendo ser influenciada por fatores sensoriais, comportamentais e clínicos, incluindo as comorbidades associadas como TDAH, ansiedade e TOD.

Assim, destaca-se a necessidade do nutricionista, na equipe multiprofissional e intervenções, que considerem as particularidades sensoriais e nutricionais, a fim de promover uma alimentação mais variada e adequada ao desenvolvimento das crianças seletivas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. V. D.; SOUZA, M. C. DE J.; LISBOA, C. S. Alimentação seletiva em crianças com Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão de Literatura. **Revista Saúde Multidisciplinar**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 47-51, 21 mar. 2024. DOI: 10.53740/rsm.v16i1.762. 21. Disponível em: <https://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/762>. Acesso em: 28 out. 2025.

BONFIM, N. M.; JESUS, L. D.; SILVA, M. C. Terapia nutricional como estratégia para a seletividade alimentar em crianças autistas. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 6, p. e9613646121, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i6.46121. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/46121>. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 86 p.

DE MORAES, L. S.; *et al.* Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 42–58, 2021.

ESPOSITO, M.; *et al.* Food selectivity in children with autism: guidelines for assessment and clinical interventions. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 6, p. 5092, 14 mar. 2023.

FARIA, L. C. M.; SANTOS, A. C. F.; VIEIRA, K. H. . Avaliação dos hábitos alimentares de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): um estudo de caso. **Bionorte**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 149–154, 2022.

LEMES, M. A.; *et al.* Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 72, n. 3, p. 136–142, 2023.

LIMA, A. B.; *et al.* Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista: um relato de caso. **REVISTA PSIPRO**, v. 2, n. 1, p. 88–102, 2023.

MAGAGNIN, T. *et al.* Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 1, p. e310104, 2021.

MOURA, G.; SILVA, R.; LANDIM, L. Seletividade alimentar voltada para crianças com transtorno do espectro autista (TEA): Uma revisão da literatura. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 4, n. 1, p. 14–19, 2021.

MOREIRA G. L. *et al.* Transtorno do Espectro Autista (TEA) e hipersensibilidade alimentar: perfil nutricional e prevalência de sintomas gastrointestinais. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 48–58, 2020.

ROCHA, G. S. S. *et al.* Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 24, p. e538, 20 jun. 2019.

SCHRECK, K. A; WILLIAMS, K.; SMITH, A. F. Feeding Problems in Children with Autism Spectrum Disorders: A Comprehensive Review. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 49, n. 6, p. 2305-2318, 2019.

TIECHER, M. C. **Seletividade alimentar em pessoas com autismo**: uma revisão narrativa. 2024. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade La Salle, Canoas, 2024.

VIANA D. A; DE JESUS S. C.; SOARES L. Alimentação seletiva em crianças com Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão de Literatura. **Revista Saúde Multidisciplinar**, [S. l.], v. 16, n. 1, 2024.

VALENZUELA-ZAMORA, A. L. et al. Food Selectivity and Its Implications Associated with Gastrointestinal Disorders in Children with Autism Spectrum Disorders. **Nutrients**, Basel, v. 14, n. 13, p. 2660, 2022. DOI: 10.3390/nu14132660. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/13/2660>. Acesso em: 28 out. 2025.

APÊNDICE 1

Questionário

Perfil sociodemográfico:

1. Nome:

2. Idade:

3. Idade da criança:

4. Tem outros filhos:

5. Seu filho apresenta alguma outra comorbidade associada (ex: TDAH, depressão, ansiedade)?

Sim

Não

Seletividade alimentar:

1. Seu filho recusa alimentos com frequência?

Sim

Não

2. Quais dos alimentos listados seu filho costuma recusar?

Frutas

Vegetais

Leites e derivados

Todos

Outros

3. Seu filho costuma escolher os alimentos através da cor?

Sim

Não

4. Seu filho costuma escolher os alimentos através da textura?

Sim

Não

5. Seu filho costuma escolher os alimentos através do cheiro?

Sim

Não

6. Seu filho faz birra quando você apresenta um novo alimento ou muda a apresentação da comida?

Sim

Não

7. Na hora da refeição, o ambiente é silencioso (Ex: Televisão, conversa de adultos...)?

Sim

Não

8. Seu filho gosta de sempre comer as mesmas coisas?

Sim

Não

9. Seu filho tem preferência por qual tipo de consistência?

Seletivo por refeições molhadas (ex: alimentos com molhos ou caldo de feijão)

Seletivo por refeições secas (ex: sem molho ou caldo de feijão)

Seletivo por alimentos crocantes (ex: batatinha, pão torrado)

Seletivo por alimentos com consistência macia (ex: purê, mingau)

Seleciona alimentos pela temperatura (apenas quente ou apenas frio)?

Sim

Não

Aspectos comportamentais:

1. Seu filho aparenta estar inquieto à mesa no momento das refeições?

Sim

Não

2. Você como responsável, acredita que sua criança tenha problemas no crescimento?

Sim

Não

3. Seu filho consome com frequência alimentos ultraprocessados (ex: bolacha recheada, chocolate, refrigerantes)?

Sim

Não

4. Seu filho tem algum sintoma gastrointestinal como constipação, gases ou diarreia?

Sim

Não