

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA**

**ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL IRMÃ AGOSTINA**

**CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**

**SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA.**

**Selective eating in children with autism spectrum disorder**

**Autores:** FRANCO, Giovanna Harumi Ishigai\*; KREVONIS, Julia Sales\*; SILVA, Letícia Teixeira da\*; SILVA, Nayara Oliveira da\*.  
REIS, Henrique Nogueira\*\*.

**Resumo:** O presente trabalho tem como objetivo analisar a seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), buscando compreender os fatores que influenciam suas escolhas alimentares e como isso afeta sua saúde e desenvolvimento nutricional. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e qualitativo, realizada por meio de revisão bibliográfica e aplicação de questionário direcionado a responsáveis por crianças diagnosticadas com TEA. Os resultados apontam que a seletividade alimentar é influenciada por aspectos sensoriais, comportamentais e gastrointestinais, os quais contribuem para dietas restritivas e deficiências nutricionais, como a carência de ferro, cálcio e vitaminas. Observou-se também que a resistência a novas texturas, cheiros e sabores está entre as principais causas da recusa alimentar. Conclui-se que o diagnóstico precoce e o acompanhamento multiprofissional, com destaque para a atuação do nutricionista, são essenciais para promover uma alimentação adequada e melhorar a qualidade de vida dessas crianças. A introdução gradual e lúdica dos alimentos, respeitando os

\*Discentes do curso Técnico em Nutrição e Dietética – ETEC Irmã Agostina

\*\*Docente do curso Técnico em Nutrição e Dietética – ETEC Irmã Agostina

limites sensoriais e emocionais, mostrou-se uma estratégia eficaz para ampliar o repertório alimentar e favorecer o desenvolvimento global.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; Seletividade alimentar; Nutrição infantil; Comportamento alimentar; Desenvolvimento infantil.

**Abstract:** This study aims to analyze food selectivity in children with Autism Spectrum Disorder (ASD), seeking to understand the factors that influence their food choices and how these affect their health and nutritional development. It is a descriptive and qualitative research, conducted through a literature review and a questionnaire applied to caregivers of children diagnosed with ASD. The results show that food selectivity is influenced by sensory, behavioral, and gastrointestinal aspects, leading to restrictive diets and nutritional deficiencies such as iron, calcium, and vitamin shortages. It was also observed that resistance to new textures, smells, and flavors is among the main causes of food refusal. It is concluded that early diagnosis and multidisciplinary follow-up, especially the role of nutritionists, are essential to promote adequate eating habits and improve the quality of life of these children. The gradual and playful introduction of foods, respecting sensory and emotional limits, proved to be an effective strategy to expand the food repertoire and support overall development.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder; Food selectivity; Child nutrition; Eating behavior; Child development.

## 1. INTRODUÇÃO

O autismo é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento, também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracterizado por alterações no comportamento, na comunicação e na interação social (APA, 2024). Embora seja mais frequentemente identificado na infância, seus sinais podem surgir nos primeiros meses de vida ou tornar-se evidentes por volta dos 2 a 3 anos de idade (INSTITUTO PENSI, 2023).

As crianças com TEA frequentemente apresentam dificuldades alimentares, como recusa e seletividade alimentar, sensibilidades sensoriais, ingestão calórica inadequada e comportamentos perturbadores durante as refeições (CHALANE, 2021).

Esses problemas alimentares afetam negativamente a qualidade de vida, reforçando a importância do acompanhamento nutricional precoce, que possibilita a elaboração de um plano alimentar adequado e equilibrado (BOTTAN et al., 2020). Além disso, o TEA envolve alterações significativas na percepção sensorial, como hipersensibilidade a sons, luzes, texturas e odores, o que interfere diretamente nos hábitos alimentares e reforça a necessidade de uma abordagem nutricional individualizada (ALVES, 2024).

Essas reações, conhecidas como respostas sensoriais atípicas, afetam tanto o comportamento quanto a aceitação de alimentos (SARCIA, 2020). Assim, o nutricionista torna-se parte essencial da equipe multiprofissional, especialmente quando o foco do cuidado é a alimentação.

O diagnóstico do TEA é clínico e deve ser realizado por uma equipe composta por médicos, psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, com experiência em neurodesenvolvimento (OMS, 2022). A detecção e intervenção precoces favorecem ganhos significativos na qualidade de vida, aprendizado e autonomia (CORREIA et al., 2021). Crianças com TEA podem ainda apresentar comorbidades como distúrbios gastrointestinais, atrasos motores e alterações do sono, que requerem acompanhamento contínuo e intervenções integradas (ALVES, 2024).

## 1.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), buscando compreender os fatores que influenciam suas escolhas alimentares e como isso afeta sua saúde e desenvolvimento nutricional (APA, 2024).

## 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICO

- Investigar os fatores que contribuem para a seletividade alimentar
- Discutir estratégias para melhorar a alimentação dessas crianças
- Analisar a importância do diagnóstico precoce
- Estudar a correlação entre os sintomas do TEA e a recusa alimentar

## 2. METODOLOGIA

Este estudo terá como objetivo caracterizar e analisar a seletividade alimentar em crianças com TEA. A população-alvo será composta por mães ou responsáveis por crianças com diagnóstico confirmado de Transtorno do Espectro Autista, com idades entre 3 e 10 anos.

A coleta de dados será realizada por meio de um questionário online elaborado no Google Forms, contendo perguntas fechadas (múltipla escolha) e abertas (resposta descritiva). O questionário abordará dados gerais da criança, hábitos alimentares, motivos de recusa alimentar, estratégias familiares e impacto na rotina.

O recrutamento dos participantes ocorrerá por grupos de apoio a famílias de pessoas com TEA e contatos pessoais. A participação será voluntária e anônima.

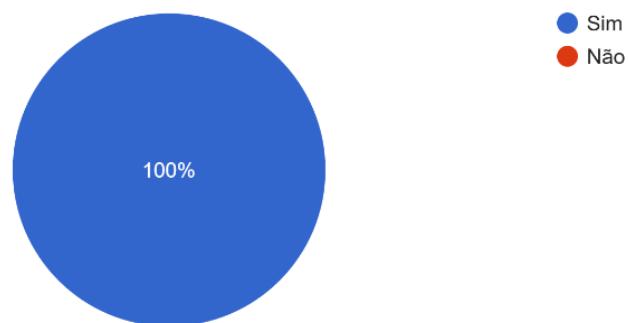
Serão respeitados os princípios éticos da pesquisa, garantindo anonimato, sigilo das informações e uso exclusivo dos dados para fins acadêmicos.

### 3. RESULTADO E DISCUSSÃO

A seletividade e a recusa alimentar são características comuns do desenvolvimento de qualquer criança, sendo ela autista ou não, possuindo maior frequência na primeira infância, fase de introdução alimentar na qual são oferecidos novos alimentos com texturas e sabores diferentes. No entanto, é possível observar, segundo relatos de pais de crianças autistas, que estas tendem a ter esse comportamento seletivo de forma mais intensa, sendo mais evidente e severa a presença das restrições alimentares, que em alguns casos pode chegar a incluir apenas um grupo alimentar (BANDINI et al., 2020; SOBHANA; NASSER, 2020).

As crianças com autismo estão mais suscetíveis a desenvolverem carências nutricionais, além de possuírem maiores chances — até três vezes mais — de ter obesidade quando comparadas a crianças que não possuem o transtorno. Isso deve-se ao fato de que estas possuem uma alimentação mais seletiva, com mais limitações e restrições quando comparadas a crianças não portadoras de TEA. A qualidade de vida do portador de autismo pode sofrer impacto devido a um estado nutricional inadequado e à restrita diversidade de alimentos (CAETANO; GURGEL, 2020).

**Gráfico 1:** Diagnóstico de TEA. São Paulo, 2025.



(Fonte: Autorais, 2025)

Relatos de portadores do TEA apontam que aversões a aspectos como cor, odor, temperatura e textura podem colaborar para a seletividade alimentar,

interferindo no seu comportamento alimentar e o tornando inadequado (CERMAK et al., 2020; SUAREZ, 2020; ZOBEL-LACHIUSA et al., 2020; KUSCHNER et al., 2020).

Da mesma forma, os resultados de um estudo realizado com crianças de três a cinco anos mostraram que as crianças com TEA, em relação aos controles, preferem alimentos de determinada consistência (68% vs. 5%), são mais exigentes quanto aos alimentos (79% vs. 16%), mais reticentes em experimentar novos alimentos (95% vs. 47%) e assumiram uma variedade restrita de alimentos (58% vs. 16%) (JOHNSON et al., 2019).

Como consequência, os autistas desenvolvem uma certa preferência por alimentos mais calóricos e diminuem o consumo de frutas, legumes e verduras, resultando na redução da ingestão de fibras (CURTIN et al., 2020).

A alimentação inadequada resulta em um consumo exagerado de açúcares, aditivos, gorduras e sódio, além de apresentarem baixas quantidades de vitaminas e minerais (LOUZADA et al., 2020).

Esta pesquisa foi realizada com o objetivo de abordar de forma aprofundada a relação entre seletividade alimentar e o Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças na faixa etária de quatro a sete anos, período considerado crítico para a formação de hábitos alimentares e para o desenvolvimento nutricional. A relevância do estudo está em evidenciar como fatores sensoriais, comportamentais e cognitivos influenciam diretamente o consumo alimentar e podem resultar em deficiências nutricionais ou excesso de peso.

De acordo com Bottan et al. (2020), as crianças com TEA apresentam modificações significativas no comportamento alimentar, com tendência ao consumo elevado de alimentos ricos em carboidratos e gorduras e baixa aceitação de frutas, legumes, verduras e carnes, o que pode levar a deficiências nutricionais decorrentes da alimentação pouco variada. Fatores relacionados ao autismo também podem afetar as escolhas alimentares da criança, assim como os fatores contingentes, particularmente o comportamento dos pais, que exercem papel decisivo tanto no reforço das preferências alimentares quanto no incentivo a uma dieta mais saudável e diversificada (FERREIRA et al., 2022; SHARP; BURREL; JAQUESS, 2020).

Segundo Rocha et al. (2022), os pais relatam que verduras e legumes geralmente precisam ser misturados a outros alimentos para que sejam consumidos, devido à aversão que muitas crianças com TEA apresentam por esses grupos alimentares. Essa seletividade é marcada pela repetição dos mesmos alimentos e por um padrão rígido ligado até à apresentação visual ou comercial.

Esses comportamentos alimentares tendem a limitar a variedade de nutrientes ingeridos e podem gerar falhas no consumo de alimentos suficientes para manutenção de peso saudável e desenvolvimento adequado, levando, em alguns casos, à desnutrição e prejuízos no desenvolvimento cerebral (SARCIA, 2020). Um estudo realizado por Johnson et al. (2019) identificou que 68% das crianças com TEA apresentaram preferência por alimentos de determinada consistência, enquanto 95% se mostraram reticentes em experimentar novos alimentos, confirmando a forte influência da seletividade na dieta.

Ferreira (2020) reforça que a alimentação seletiva pode resultar em deficiências nutricionais graves, especialmente de ferro, vitamina D e vitamina B12, devido à recusa em experimentar novos alimentos. Da mesma forma, Berding e Donovan (2020) apontam que a baixa ingestão de frutas e vegetais pode comprometer o estado nutricional e agravar sintomas comportamentais do autismo.

Além disso, estudos indicam que dietas com exclusão de glúten e caseína, associadas ao uso de suplementos vitamínicos, podem contribuir para reduzir comportamentos autoagressivos e melhorar a aceitação alimentar, desde que supervisionadas por profissionais especializados (PAVÃO; CARDOSO, 2021; ÖNAL et al., 2023).

De acordo com Gomes et al. (2020), uma boa dieta para crianças com TEA deve incluir proteínas, carboidratos, gorduras, vitaminas e sais minerais, considerando suas necessidades individuais. Para Coelho (2019), uma dieta completa deve contemplar todos os grupos alimentares — carboidratos, frutas, vegetais, proteínas, laticínios, gorduras e açúcares. No entanto, Bottan et al. (2020) observam que esse equilíbrio é raro entre crianças autistas, sendo comum o predomínio de alimentos ultraprocessados, como massas, pães, bolachas e batatas

fritas, e o baixo consumo de alimentos naturais, o que reduz a qualidade nutricional da dieta.

**Tabela 1:** Alimentos mais aceitos. São Paulo, 2025.

	Respostas	%
Carboidrato	18	94,7
Frutas	7	36,8
Legumes e verduras	1	5,2
Proteínas	10	52,6
Ultraprocessados	12	63,1

(Fonte: Autorais, 2025)

**Tabela 2:** Alimentos mais recusados. São Paulo, 2025.

	Respostas	%
Carboidrato	2	10,5
Frutas	14	73,6
Legumes e verduras	17	89,4
Proteínas	9	47,3
Ultraprocessados	0	0

(Fonte: Autorais, 2025)

A partir das respostas obtidas, foi notado que os alimentos mais aceitos pelas crianças com TEAs são, em sua maioria, ricos em carboidratos e gorduras, como arroz, macarrão, batata frita, bolachas, salgadinhos e achocolatados, além de banana, leite e alguns tipos de carne. Por outro lado, os alimentos mais recusados incluem principalmente frutas, verduras, legumes, carnes e alimentos de consistência pastosa ou molhada.

Assim como relatado por Rocha et al. (2022), nossos dados mostram que verduras e legumes quase sempre precisam ser misturados ou disfarçados em outros alimentos para serem consumidos, o que também foi descrito nos estudos revisados. Outro ponto de convergência é a baixa variedade alimentar, com repetição frequente dos mesmos itens, o que pode levar a deficiências nutricionais.

Como consequência, ocorre ingestão inadequada de nutrientes, que pode levar a doenças como anemia, obesidade e deficiências de ferro e vitaminas do complexo B. Por isso, é essencial que essas crianças recebam acompanhamento nutricional contínuo, com o objetivo de estabelecer rotinas alimentares regulares e garantir maior oferta e variedade de alimentos (BOTTAN et al., 2020).

Apesar disso, notamos em algumas respostas a presença de alimentos mais naturais, como batata doce, tapioca, frutas e frango, o que sugere que algumas famílias estão buscando alternativas mais equilibradas ou seguindo orientações nutricionais específicas, como dietas com restrição de glúten e caseína.

Dessa forma, os dados obtidos pelo grupo confirmam os achados da literatura, evidenciando o padrão seletivo e repetitivo na alimentação de crianças com TEA, com predomínio de carboidratos e ultraprocessados, e rejeição significativa de frutas, verduras e carnes. No entanto, há indícios de mudança gradual em alguns casos, com introdução de alimentos mais saudáveis, possivelmente resultado de maior conscientização familiar e acompanhamento profissional.

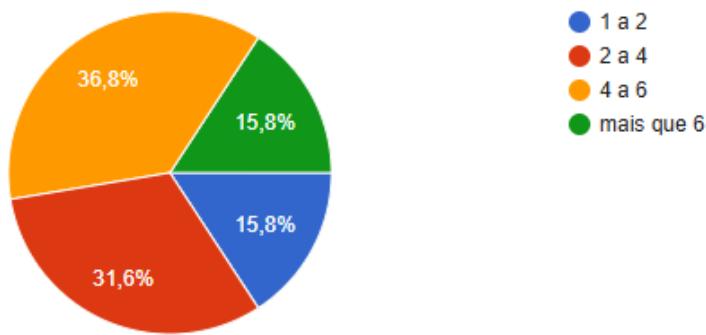
O perfil antropométrico de crianças com TEA evidencia um reflexo da tendência mundial de sobre peso e obesidade, mas com maior incidência nessa população. Apesar disso, as carências nutricionais permanecem frequentes, reflexo da baixa variedade alimentar e da irregularidade no número de refeições diárias (OMS, 2022).

Muitos estudos relatam que essas crianças realizam poucas refeições completas ao longo do dia, apresentando intervalos longos sem alimentação adequada ou substituindo as refeições principais por lanches rápidos e ultraprocessados (BOTTAN et al., 2020). O consumo mais recorrente inclui alimentos ricos em carboidratos e gorduras, como massas, pães, biscoitos, batatas fritas e alimentos industrializados (ALVARENGA; DAHÁS; MORAES, 2020). Esses alimentos, por serem mais aceitos sensorialmente, acabam sendo ingeridos em grande quantidade, enquanto alimentos fontes de proteínas, vitaminas e minerais,

como frutas, verduras e carnes, são consumidos raramente ou totalmente recusados (LÁZARO; PONDÉ, 2017; RUTHES et al., 2022).

Uma alimentação equilibrada em macro e micronutrientes é indispensável para o crescimento e o desenvolvimento infantil, especialmente durante a infância — fase considerada de alto risco nutricional (FIDELIS; OSÓRIO, 2007). No entanto, os estudos mostram que a maioria das crianças com TEA não atinge esse equilíbrio, tanto pela baixa frequência de refeições principais quanto pela restrição alimentar (ALVES, 2024).

**Gráfico 4:** Quantidade de refeições feitas por dia. São Paulo, 2025



(Fonte: Autorais, 2025)

O gráfico mostra que a maioria das crianças faz de 4 a 6 refeições por dia, mas ainda há irregularidade alimentar, com parte fazendo poucas refeições. Isso confirma o que a literatura aponta: crianças com TEA costumam substituir refeições principais por lanches ultraprocessados e manter dieta pobre em nutrientes, o que pode afetar a saúde e o desenvolvimento.

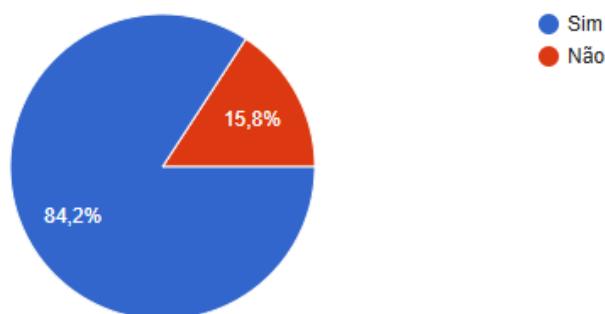
A seletividade alimentar exerce grande influência sobre a ingestão de nutrientes em crianças com TEA. Essa condição está associada à recusa de alimentos por textura, cor, cheiro ou aparência, o que leva a uma dieta limitada e repetitiva, pobre em micronutrientes essenciais (LÁZARO; PONDÉ, 2020; RUTHES et al., 2022).

Ferreira (2020) aponta que a seletividade pode ocasionar deficiências nutricionais graves, comprometendo o crescimento e o desenvolvimento infantil. Berding e Donovan (2020) destacam que a baixa ingestão de frutas e vegetais afeta o estado nutricional e agrava os sintomas comportamentais do autismo, enquanto Silva et al. (2021) e Tan et al. (2023) identificam deficiências frequentes de ferro, ácido fólico, vitamina D e vitamina B12 em decorrência da alimentação restritiva.

Segundo Önal et al. (2023), ainda há falta de evidências conclusivas sobre a segurança e a eficácia das terapias dietéticas no tratamento do TEA, especialmente em indivíduos que seguem restrições severas e modificam sua ingestão de componentes dietéticos essenciais. Quando aplicadas sem orientação profissional, essas práticas podem agravar deficiências nutricionais e gerar desequilíbrios alimentares.

Dessa forma, a literatura demonstra que a seletividade alimentar não se restringe a preferências alimentares, mas representa um fator determinante na saúde e no desenvolvimento das crianças com TEA. Assim, torna-se fundamental o acompanhamento nutricional e multiprofissional, a fim de promover a aceitação gradual de novos alimentos, prevenir deficiências e assegurar melhor qualidade de vida (BOTTAN et al., 2020; ALVES, 2024).

**Gráfico 5:** Impacto na saúde e na rotina infantil. São Paulo, 2025



(Fonte: Autorais, 2025)

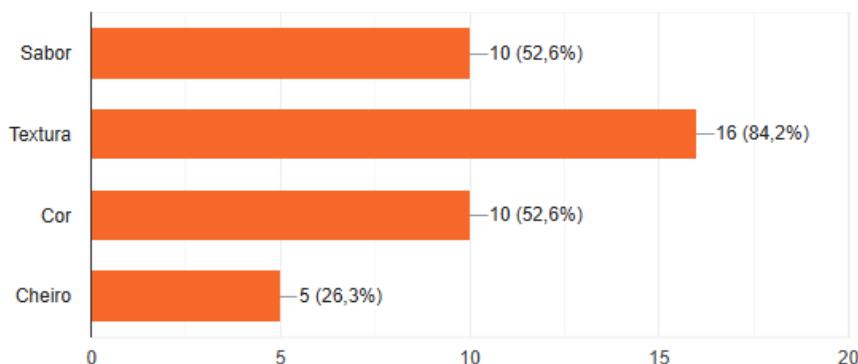
O gráfico mostra que 84,2% dos participantes acreditam que a seletividade alimentar afeta a saúde e a rotina da criança, o que confirma o que a literatura aponta.

Estudos indicam que a recusa de alimentos e a dieta restrita em crianças com TEA comprometem a ingestão de nutrientes e podem causar deficiências de ferro, vitaminas e minerais, afetando o crescimento e o comportamento

Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seletividade alimentar manifestam principalmente sinais de hipersensibilidade a diversos aspectos sensoriais durante as refeições. Isso inclui a consistência dos alimentos (macia, gelatinosa, crocante ou dura), o gosto, os aromas, os aspectos visuais (forma, cor e apresentação), a temperatura dos alimentos (tato) e estímulos sensoriais do ambiente onde a refeição ocorre (SARCIA, 2020).

Essa desregulação sensorial, por sua vez, exerce uma influência significativa nos comportamentos alimentares das crianças autistas sendo que até mesmo detalhes como a apresentação dos alimentos, talheres, marca e embalagem podem desencadear respostas específicas, muitas vezes manifestando-se por meio de comportamentos rígidos e preferências únicas ou múltiplas (ESPOSITO et.al., 2023).

**Gráfico 6:** Fatores que influenciam a recusa de alimentos. São Paulo, 2025



(Fonte: Autorais, 2025)

As respostas da pesquisa de campo sobre os motivos da recusa, 84,2% dos participantes apontaram a textura como principal fator, seguida do sabor e da cor (52,6%) e do cheiro (26,3%). Esses dados revelam uma forte relação entre a recusa alimentar e os aspectos sensoriais dos alimentos.

Indivíduos com Transtorno Alimentar Restritivo, às vezes restringem sua ingestão alimentar com base nas características sensoriais dos alimentos, como cheiro, sabor, temperatura, textura ou aparência. (VALLE et.al, 2020)

O consumo de alimentos ultraprocessados nessa população é associada ao excesso de peso. Soma-se a isso ao fato de tais alimentos passarem por diversas etapas de processamento, com a presença de ingredientes como sal, açúcar, óleos, gorduras e substâncias de uso unicamente industrial, com cores, sabores, aromas e texturas que tornam o alimento extremamente fascinante (ALVARENGA, DAHÁS E MORAES, 2021; p. 385).

A desnutrição costuma também ser resultado dessas condições não tratadas, o que pode afetar o desenvolvimento cerebral. Frequentemente, essas crianças comem apenas alimentos de determinada cor ou textura e; por vezes, é necessário um utensílio ou prato específico para que a criança consuma o alimento que lhe é apresentado (SARCIA, 2020).

A partir dos trechos apresentados, nota-se que a atração pelos alimentos ultraprocessados e a recusa de alimentos naturais estão intimamente relacionadas aos aspectos sensoriais. A preferência por produtos com cores e sabores marcantes evidencia uma busca por estímulos previsíveis e agradáveis, enquanto a rejeição a alimentos de determinadas texturas ou aparências demonstra hipersensibilidade sensorial.

Esse comportamento seletivo, quando não tratado, pode levar a desequilíbrios nutricionais importantes, uma vez que o consumo frequente de alimentos ultraprocessados reduz a ingestão de nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento neurológico.

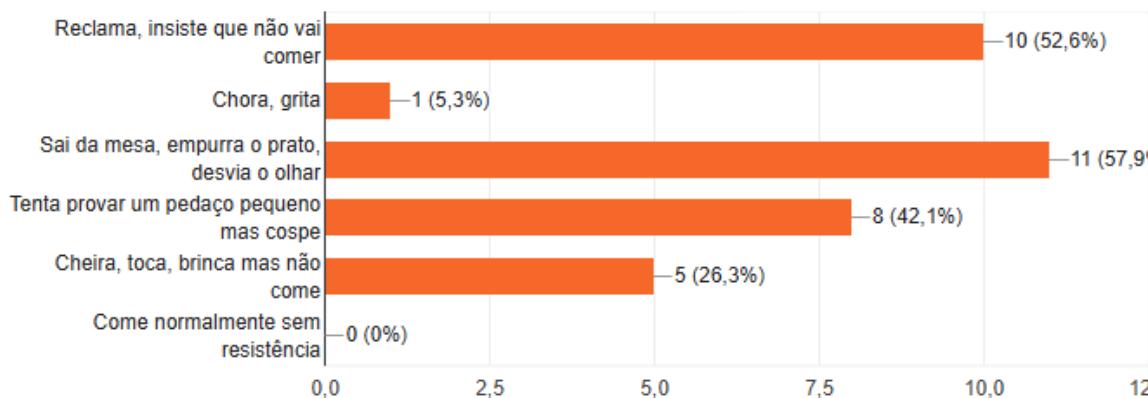
Dados obtidos pelo estudo realizado por Hubbard et al. (2024) mostram que a textura e a consistência dos alimentos estão relacionadas com a aceitação, a amostra composta por 53 crianças, entre 3 e 11 anos, revelou que a consistência e a textura dos alimentos foram apontadas pelos pais dos autistas como razão para os episódios de recusa alimentar, sendo que 77,4% relataram recusar os alimentos com base na consistência e textura apresentada.

O gráfico reforça o que foi descrito por Hubbard, ao evidenciar que as características sensoriais dos alimentos, especialmente textura e consistência, exercem papel decisivo na aceitação alimentar de crianças com TEA. De forma semelhante ao estudo mencionado, no qual os responsáveis apontaram a textura como principal fator de dificuldade, as respostas do questionário aplicado nesta pesquisa confirmam essa tendência, demonstrando que aspectos sensoriais são determinantes na recusa ou aceitação dos alimentos.

Em estudo feito com 20 com TEA revelou que 68,9% apresentavam maior rejeição a alimentos com vegetais, frutas e leites e derivados, representando respectivamente as porcentagens de 31,1%, 21,3% e 14,7%. Os dados também demonstraram que 75,8% apresentavam preferência por alimentos através da cor, odor e textura (ROCHA et al., 2019).

A presença dos aspectos sensoriais na pesquisa de campo foi fundamental para compreender de forma mais ampla o comportamento alimentar das crianças com TEA. Ao observar que a maioria das respostas envolve fatores como textura, sabor e cor, torna-se evidente que a seletividade alimentar está fortemente associada às sensibilidades sensoriais próprias desse público. Incluir esse gráfico nos permitiu visualizar como essas percepções influenciam diretamente a aceitação ou recusa de determinados alimentos, reforçando a importância de considerar a individualidade em qualquer proposta de intervenção nutricional ou terapêutica.

**Gráfico 7 - Comportamento infantil diante de alimentos novos ou rejeitados. São Paulo, 2025**



(Fonte: Autorais, 2025)

Os resultados obtidos na pesquisa aplicada revelam comportamentos semelhantes aos descritos na literatura científica sobre seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

No gráfico, comprehende-se que 57,9% das crianças saem da mesa, empurram o prato ou desviam o olhar diante de um alimento novo; 52,6% reclamam e insistem que não vão comer; 42,1% tentam provar um pedaço pequeno, mas acabam cuspidos; e 26,3% apenas cheiram, tocam ou brincam com o alimento sem ingerir. Nenhuma criança apresentou comportamento de aceitação imediata.

Esses resultados apontam o que SARCIA (2020) e ESPOSITO et al. (2023), que destacam a hipersensibilidade sensorial como fator determinante para as reações negativas frente a novos alimentos, incluindo recusa, choro, empurrar o prato ou brincar com a comida. De forma semelhante, Bandini et al. (2019) e Sobhana e Nasser (2021) afirmam que tais respostas comportamentais são mais frequentes e intensas em crianças autistas, podendo se manifestar por gritos, resistência física e rejeição imediata ao alimento.

A presença de reações exploratórias, como cheirar, tocar ou brincar sem comer (26,3%), reforça o que Riccio (2019) descreve como um comportamento de aproximação gradual ao novo alimento, mediado por aspectos gustativos e genéticos — especialmente a sensibilidade ao gosto amargo.

Além disso, a tendência de aceitação limitada a determinadas cores, texturas e odores encontrada na literatura (ROCHA et al., 2019) coincide com os resultados empíricos, nos quais as crianças demonstram maior resistência a alimentos que diferem visual ou sensorialmente do que já é habitual em sua dieta.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho permitiu compreender que a seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um desafio multifatorial que envolve aspectos sensoriais, comportamentais e nutricionais. Observou-se que as dificuldades alimentares vão muito além de simples preferências, sendo influenciadas por hipersensibilidades a texturas, cheiros, sabores e cores, além de rotinas rígidas e resistência a mudanças — características próprias do espectro autista.

Essas condições podem resultar em dietas restritivas e deficiências nutricionais importantes, que comprometem o crescimento, o desenvolvimento e a qualidade de vida dessas crianças. Nesse contexto, o papel do nutricionista torna-se essencial, pois, ao compreender o comportamento alimentar dentro das particularidades do TEA, ele pode planejar estratégias individualizadas que respeitem as limitações sensoriais e estimulem a aceitação de novos alimentos de forma gradual e lúdica.

Ficou evidente também a importância da atuação conjunta entre profissionais da saúde, educadores e familiares, já que o acompanhamento multiprofissional favorece resultados mais eficazes e duradouros. A intervenção precoce, aliada ao suporte emocional e à capacitação dos cuidadores, contribui para a melhoria dos hábitos alimentares e para o fortalecimento dos vínculos afetivos durante as refeições.

Dessa forma, conclui-se que compreender e tratar a seletividade alimentar no TEA é fundamental não apenas para garantir uma nutrição adequada, mas também para promover inclusão, autonomia e qualidade de vida. O estudo reforça a necessidade de mais pesquisas e práticas integradas que ampliem o olhar sobre o comer como um ato social, sensorial e afetivo, especialmente no contexto do autismo.

## REFERÊNCIAS

- ADAPTE. As 5 Condições Obrigatórias para o Diagnóstico de Autismo. 2023. Disponível em: [https://www.adapte.com.br/blog/5\\_condicoes\\_do\\_autismo#:~:text=O%20indiv%C3%ADduo%20com%20TEA%20apresenta,ou%20aus%C3%A1ncia%20completa%20de%20fala](https://www.adapte.com.br/blog/5_condicoes_do_autismo#:~:text=O%20indiv%C3%ADduo%20com%20TEA%20apresenta,ou%20aus%C3%A1ncia%20completa%20de%20fala). Acesso em: 20 jun. 2025.
- ALVES, Tessa Cristine. Análise do comportamento aplicada (ABA) e alimentação de crianças com Transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa e material instrucional. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com.br/ojs/index.php/home/article/view/6436>. Acesso em: 20 jun. 2025.
- APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Associação Brasileira de Psiquiatria. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento. 5. ed. 2024. Disponível em: [https://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM\\_V.pdf](https://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM_V.pdf). Acesso em: 10 jun. 2025.
- BOTTAN, G. P.; DUARTE, C. N.; SANTANA, J. R. dos S.; MENDES, R. D. C. D.; SCHMITZ, W. O. Analisar a alimentação de autistas por meio de revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21949>. Acesso em: 17 jun. 2025.
- CHALANE, C. Comportamento alimentar de crianças e adolescentes autistas: uma revisão integrativa. Monografia (Nutrição) – Centro Universitário AGES, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22568>. Acesso em: 17 jun. 2025.
- CORREIA, Claudia Santos et al. A importância do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Clínica, v. 13. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/psicologiae suasconexoes/article/downl/oad/3153/2547/4638>. Acesso em: 22 jun. 2025.
- ESPOSITO, Viviane et al. Seletividade alimentar e estratégias de aceitação de novos alimentos em crianças com TEA. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, v. 38, n. 1, p. 32–40, 2023. Disponível em: [https://monteriromaximo-adv.com.br/?gad\\_source=1&gad\\_campaignid=22649127585&gclid=Cj0KCQjwgvnCBhCqA\\_RlsADBLZoJ9upPnjYxhdF3WzH2Mr3hVuxwxDjYMKXRptGqQNn9IYftCYCd4oPUaAgo oEALw\\_wcB](https://monteriromaximo-adv.com.br/?gad_source=1&gad_campaignid=22649127585&gclid=Cj0KCQjwgvnCBhCqA_RlsADBLZoJ9upPnjYxhdF3WzH2Mr3hVuxwxDjYMKXRptGqQNn9IYftCYCd4oPUaAgo oEALw_wcB). Acesso em: 20 jun. 2025.

GOULARTE, L. M. et al. Transtorno do Espectro Autista (TEA) e hipersensibilidade alimentar: perfil nutricional e prevalência de sintomas gastrointestinais. Revista da Associação Brasileira de Nutrição, 2020. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/1337>. Acesso em: 17 jun. 2025.

INSTITUTO PENSI – Autismo e Realidade. Guia sobre o Transtorno do Espectro Autista.

São Paulo: Instituto PENSI, 2023. Disponível em:

[https://institutopensi.org.br/?gad\\_source=1&gad\\_campaignid=21363243276&gclid=CjwgvnCBhCqARIsADBLZoJBaTBCTXhc9s\\_VBARYGJ5mwCJ8vOYFRPG2qkGQISSN0oGopAJWpNgaAIDkEALw\\_wcB](https://institutopensi.org.br/?gad_source=1&gad_campaignid=21363243276&gclid=CjwgvnCBhCqARIsADBLZoJBaTBCTXhc9s_VBARYGJ5mwCJ8vOYFRPG2qkGQISSN0oGopAJWpNgaAIDkEALw_wcB). Acesso em: 17 jun. 2025.

MAENNER, M. J.; WARREN, Z.; WILLIANS, A. R. et al. Centro de Controle de Doenças Americano. Prevalência e características do Transtorno do Espectro Autista entre crianças de 8 anos – Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências de Desenvolvimento, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>. Acesso em: 19 jun. 2025.

ROSA, C. Comer, comer... é o melhor para poder crescer: um estudo dos fatores que influenciam o consumo alimentar infantil. 2020. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Campus Ijuí). Disponível em:

<https://repositorio.usp.br/item/002335903>. Acesso em: 17 jun. 2025.

SARCIA, R. S. Transtorno do Espectro Autista e os impactos sensoriais no comportamento alimentar infantil. Revista Científica de Psicologia e Educação. Disponível em: <https://repo.saocamilo-sp.br:8080/dspace/handle/123456789/1790>. Acesso em: 19 jun. 2025.