

**CEETEPS – CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO
TECNOLÓGICA “PAULA SOUZA”
ETEC PROFESSOR PEDRO LEME BRISOLLA SOBRINHO
HABILITAÇÃO: TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**

**O QUE É SELETIVIDADE ALIMENTAR E SUAS
CARACTERÍSTICAS**

**Cristiana Aparecida Inocência
Edna F. M. Lima
Vera Lucia Bolonhini
Viviane Ferreira Da Silva Castanhari**

Ipaussu
2025

www.etecipaussu.com.br

Cristiana Aparecida Inocêncio
Edna F. M. Lima
Vera Lucia Bolonhini
Viviane Ferreira Da Silva Castanhari

O QUE É SELETIVIDADE ALIMENTAR E SUAS CARACTERÍSTICAS

Relatório Técnico apresentado em forma de Trabalho de Planejamento de TCC, como cumprimento das normas estabelecidas ao componente curricular da ETEC Profº Pedro Leme Brisolla Sobrinho da cidade de Ipaussu.

Orientador (a): Ana Carolina Moisés

Ipaussu
2025

www.etecipaussu.com.br

RESUMO

A Seletividade Alimentar é caracterizada pela dificuldade e recusa de se alimentar. A presente pesquisa visa uma alimentação nutritiva para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A Dificuldade Alimentar (DA) na infância são problemas cada vez maiores trazendo várias consequências à saúde devido à ingestão de poucos nutrientes ou nenhum causando inflamação em todo o corpo.

O estudo visa uma nutrição saudável que evita alimentos ultra processados que podem causar um processo inflamatório nos portadores de TEA e estimula uma dieta rica em nutrientes e equilibrada.

Palavras-chaves: Autismo, seletividade alimentar, nutrição.

ABSTRACT

Food selectivity is characterized by difficulty and refusal to eat. This research aims to provide a nutritious diet for children with autism spectrum disorder (ASD). Childhood Eating Difficulties are increasingly serious problems that bring several health consequences due to the ingestion of few or no nutrients causing inflammation throughout the body.

The study aims to provide a healthy diet avoiding ultra-processed foods that can cause an inflammatory process in people with ASD and encouraging a balanced and nutrient-rich diet.

Keywords: Autism, food selectivity, nutrition

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	6
2- DESENVOLVIMENTO.....	8
3- CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
4- REFERÊNCIAS	20

1- INTRODUÇÃO

Nos dias de hoje temos visto com frequência crianças e adultos com dificuldade de se alimentar, damos o nome de seletividade alimentar a esta condição.

A seletividade alimentar é caracterizada por recusa alimentar, pouco apetite e/ou desinteresse pelos alimentos. Ela não se compreende com um diagnóstico específico, não sendo assim considerada uma patologia, de acordo com os sistemas de classificação DSM-IV (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e CID10 (Cid 10 é a décima versão da Classificação Internacional de doenças), a mesma se enquadra apenas como uma condição relacionada a outros transtornos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2022).

Ela é associada a uma dificuldade persistente em comer adequadamente com falha no ganho de peso. A seletividade alimentar refere-se à tendência de algumas pessoas, especialmente crianças, a preferirem certos alimentos e a rejeitar outros. Isso pode se manifestar de várias maneiras, como a escolha de alimentos com texturas ou sabores específicos, ou a recusa em experimentar novas preparações (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2022).

Este trabalho aborda o tema pensando na sua importância para a manutenção da saúde, do bem-estar e pela qualidade de vida, além de prevenir diversas doenças que podem ser ocasionadas pelo déficit de nutrientes (BRIDE,2018).

Por se tratar de um assunto ainda pouco discutido e com poucas pesquisas científicas na área, onde a sociedade não dá a devida atenção ao assunto, sem compreender que é um comportamento que resulta em uma limitação relacionada a alimentação, podendo levar o indivíduo a graves problemas de saúde, como desnutrição severa, a anorexia e entre outros, torna-se importante esta abordagem (BRIDE,2018).

Ao longo do nosso estudo vamos discorrer sobre a importância de uma nutrição adequada na infância, a classificação das dificuldades alimentares, as características das crianças com ingestão seletiva e com fobia alimentar (BRIDE,2018).

2 - DESENVOLVIMENTO

O estado nutricional dos pais é um dos fatores mais importantes para garantir o desenvolvimento saudável de uma criança, começando antes da gravidez, tendo uma dieta alimentar equilibrada, fazendo uso de suplementações como o ácido fólico para o desenvolvimento do feto e para a formação dos seus ossos. Uma vez que começa a gravidez a mãe deve continuar a dieta alimentar e o pai deve também seguir a dieta para apoiar a gestante a ter uma gravidez saudável (MC BRID, 2004).

Desde o nascimento até os 6 meses a criança deve se alimentar única e exclusivamente com leite materno, não é necessário oferecer nenhum tipo de alimento, assim conseguimos garantir que a criança se desenvolva de maneira adequada e fiquem protegidas de várias doenças, uma alimentação balanceada deve ter todos os nutrientes, estar de acordo com a idade e assim logo depois do sexto mês, o mesmo deve iniciar a introdução alimentar utilizando outros tipos de alimentos com novos sabores e texturas diferentes, como papas de frutas e papas salgadas, sem esquecer da adição de água (SANTOS, 2008).

De acordo com a SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012 é importante uma nutrição adequada na infância, porque este período vai influenciar suas preferências e hábitos na infância e posteriormente quando estiver na vida adulta. Há relatos da associação entre o aleitamento materno incorreto e a introdução precoce da alimentação com a seletividade alimentar na infância e combinação entre estes fatores de forma adequada na redução das chances de desenvolver esta condição (BRIDE,2018).

É importante saber que é normal crianças terem dificuldades com alimentos, mas se forem bem conduzidas a maioria dos quadros é leve, transitórios e depende do empenho dos pais em conduzir de uma forma adequada sua introdução. Quando os pais não toleram esse período de recusa alimentar e reagem de forma inadequada essas alterações podem transformar-se em dificuldades alimentares, ocorrendo de forma persistente e grave a ponto de comprometer a relação dos pais com a criança, determinando mudanças

nos momentos das refeições e na rotina da família e alterando o crescimento físico e o desenvolvimento cognitivo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

As dificuldades alimentares (DA) na infância são problemas cada vez mais graves e preocupantes para os responsáveis envolvidos na alimentação da criança e para os profissionais da saúde, dependendo da duração, intensidade, diagnósticos do problema e da atuação dos profissionais de saúde e da família haverá consequências físicas, emocionais, sociais e familiares no crescimento e desenvolvimento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

O termo DA reúne qualquer situação que afete de uma forma negativa o processo pelo qual fornece o alimento nutritivo para as crianças, essa foi uma forma de caracterizar crianças que tem problemas com a alimentação, essa definição inclui crianças com recusa de alimentos usuais, que formam a base de uma dieta local como por exemplo arroz, feijão, carne, ou até mesmo a ingestão de pouca quantidade de alimento, desinteresse pela comida e fobia alimentar (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

A característica por um consumo alimentar é altamente limitada, e extrema resistência em experimentar novos alimentos. Esse tipo de comportamento resulta a uma limitação das atividades sociais relacionadas a alimentação (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012)

E a fobia alimentar (FA) ou fago fobia é um transtorno caracterizado pelo medo condicionado e excessivo de comer e engolir, muitas vezes precipitado por um evento de vômito ou engasgo. Existem poucos casos de FA descritos na literatura científica. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012)

Segundo a SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012 essa seletividade pode ter várias causas, incluindo:

1. Fatores Sensoriais: Textura, sabor e cheiro dos alimentos podem influenciar a aceitação.
2. Experiências Passadas: Reações negativas a determinados alimentos podem levar à evitação.

3. Influências Culturais e Sociais: O ambiente familiar e as práticas culturais também desempenham um papel.
4. Desenvolvimento Normal: Em crianças, é comum que a seletividade faça parte do processo de desenvolvimento.

E para lidar com a seletividade alimentar, algumas estratégias incluem:

- Exposição Gradual: Apresentar novos alimentos de maneira gradual.
- Modelagem: Os adultos podem modelar comportamentos alimentares saudáveis.
- Criar um Ambiente Positivo: Tornar as refeições momentos agradáveis e sem pressão.

Todas as enfermidades começam no intestino Hipócrates, 460-370 A.C. Até o momento estudamos o conceito sobre seletividade alimentar, nesse estudo focaremos em algumas comorbidades que tem como marca a seletividade alimentar, entre elas, o TEA (Transtorno do espectro autista) TDH (Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade) TPS (Transtorno de processamento sensorial) (BRIDE, 2018).

Essas comorbidades podem ser tratadas através da alimentação, e quanto antes começarem a ser tratadas, melhores serão os resultados, quanto mais jovem a criança for, menos dano haverá que corrigir, a maioria das crianças deveria ser diagnosticada até os três anos. No mundo atual há uma tendência geral em delegar aos médicos a responsabilidade sobre a saúde, porém há uma necessidade em que todos os profissionais precisam se capacitar para prestar um atendimento de qualidade, atendendo todas particularidades desse público. Tratando de caso de TEA (Transtorno do Espectro Autista), uma vez que se estabelece o diagnóstico a medicina tradicional não pode fazer quase nada. Aos pais resta apenas o trauma e estudar a respeito do assunto (BRIDE, 2018).

O segundo ano de vida é o período em que as crianças com esses transtornos começam a desenvolver hábitos de alimentação problemáticas, como a rejeição de vários alimentos, limitando sua dieta a um grupo alimentar

que geralmente contem amido e açúcar: cereais de café da manhã, batatas fritas, pipocas de milho, bolos, tortas, caramelos, bananas, pães, arroz e iogurte açucarados. A maioria dessas crianças se negam a comer verduras, frutas (com exceção da banana), carne, peixes e ovos. De 60 a 70% tem mantido uma dieta extremamente limitada que algumas ocasiões se reduz a dois ou três alimentos, de uma forma geral sua dieta sempre é limitada sendo inegável, que esse tipo de alimentação causa muitas doenças e dores a essas crianças devida sua incapacidade de se comunicar não conseguem dizer aos pais o que sentem expressando seus sentimentos de outras maneiras: auto destruição, acessos de raiva, rejeição da comida etc. (BRIDE,2018).

Quando essas crianças são examinadas por um gastroenterologista através de exames de imagens mostram um acúmulo de fezes nas paredes do intestino, onde permanece muitos meses, proporcionando um ambiente de decomposição muito fértil para todos tipo de parasitas, bactérias, fungos e vírus que se reproduzirão e prosperarão produzindo uma grande quantidade de substancias toxicas que serão absorvidas na corrente sanguínea da criança além de que a comida ingerida passa através de um estreito canal entre essas massas compactas de fezes ,causando inflamações na barreira hematoencefálica, barreira essa que é chamada guardiã do cérebro (BRIDE,2018).

A barreira hematoencefálica (BHE) é uma estrutura que controla a passagem de substâncias entre o sangue e o sistema nervoso central. Ela protege o cérebro de substâncias tóxicas e patógenos que podem causar infecções (BRIDE,2018).

Naturalmente crianças com TEA tem uma dificuldade de absorção e somado a todos esses fatores há um prejuízo na saúde devido a falta de nutrientes, como vitaminas e minerais, o que pode comprometer seu crescimento e desenvolvimento saudável. Dentre os nutrientes que tem sua absorção mais comprometida podem estar :vitaminas A, B, C, D e E, e os minerais selênio, zinco, magnésio e ferro, Porém é importante observar que,

em excesso esses nutrientes também podem ser prejudiciais à saúde (SOARES,2022).

Estudos comprovam que devido ao fato de terem menor concentração de enzimas e moléculas que quebram as proteínas dos alimentos existe dificuldades na digestão e absorção desses alimentos, nesse contexto há uma má digestão de alimentos que contenham principalmente glúten, caseína e soja (SOARES,2022).

O glúten é uma proteína encontrada principalmente no trigo, centeio e cevada, produtos como pães e massas são ricos em glúten. A caseína é uma proteína encontrada no leite e derivados como queijo e iogurtes. Alguns afirmam que esses alimentos causam prazer e saciedade, mas também aumentam a hiperatividade, falta de concentração, irritabilidade, dificuldade de comunicação e alterações no sono. Isso acontece devido a uma condição que chamamos de permeabilidade intestinal aumentada, devido a todos os fatores citados acima (SOARES,2022).

Algumas proteínas derivadas desses alimentos atravessam a parede do intestino, vão para a corrente sanguínea e alteram o sistema nervoso, causando problemas nas atividades dos neurotransmissores e agravando os sintomas do TEA, do sistema imunológico, que os torna sensíveis a várias doenças. (SOARES,2022)

A partir de pesquisas foi constatado que as crianças com TEA possuem alterações na microbiota. Observou se que a diversidade bacteriana está diretamente relacionada com a gravidade do comportamento do autista devido ao desenvolvimento de uma inflamação de baixo grau, além disso, a atividade microbiana em desequilíbrio produz metabólitos inflamatórios e neurodegenerativos. O uso excessivo de antibióticos desencadeia, entre outros fatores, o desequilíbrio da microbiota. A impermeabilidade intestinal permite que partículas e toxinas passem a barreira intestinal desencadeando inflamação levando a disbiose. O aumento da permeabilidade intestinal é uma característica comum em crianças autistas e ela provoca distúrbios gastrointestinais. Tanto a permeabilidade da barreira intestinal quanto a da

barreira hematoencefálica dependem da microbiota (Consiste numa grande variedade de bactérias, vírus, fungos e outros micro-organismos unicelulares que habitam no nosso organismo, permitindo ou não que substâncias produzidas no intestino cheguem ao cérebro). A chegada de substâncias como os LPS e compostos neuro ativos, podem provocar ativação das células do sistema nervoso central, que atua como uma célula imunológica, semelhante aos glóbulos brancos e neuro inflamação, com redução dos neurônios. A disfunção imunológica, que é comum em indivíduos com TEA, aumenta a intensidade dos sintomas da doença. A serotonina é um neurotransmissor imunomodulador (São mensageiros que alteram a transmissão de sinais entre os neurônios) quando a inflamação está ativa no intestino. Com relação a modulação dos sintomas gastrointestinais e comportamentais em TEA, observou-se que alguns tratamentos têm sido testados, tais como a 32 manipulação da microbiota intestinal pela administração de probióticos, podendo melhorar a comunicação e comportamentos estereotipados do paciente autista. Além dos probióticos, um outro possível tratamento seria a terapia de transferência de microbiota, que pretende ser capaz de reequilibrar a microbiota intestinal e aliviar os sintomas gastrointestinais e comportamentais. Essa terapia ainda requer mais estudos robustos e de maior amostragem para comprovação efetiva de sua eficácia (AMARAL,2025).

Através do relato de pacientes que vieram não a cura, mas a regressão do nível de TEA, só foi possível devido o abandono de alimentos ultra processados, mudanças de hábito e ensinando o indivíduo a consumir alimentos saudáveis (BRIDE,2018).

Hoje, estudos de profissionais que trabalham somente de crianças autista criaram uma dieta privilegiada, que podemos considerar como dieta do Autista. A alimentação é o único item que está ligado AOS 4 ITENS QUE será citado abaixo:

- Alergia alimentar e má absorção de nutrientes, inflamação intestinal, anormalidade na permeabilidade intestinal, levando a mais alergia e má absorção.

- Inflamação intestinal pode ser causada por toxinas, alergia ou sensibilidade alimentar tendo assim um crescimento desordenado de bactérias. Isso pode provocar dores de cabeça azia, má digestão, etc. Afetando o comportamento, autoagressão, estereotípias mecânicas, posição frequente de bruços ou posição de feto etc.

Quando a digestão é pobre e o intestino muito permeável, os nutrientes dos alimentos não são adequadamente absorvidos pelo intestino e isso leva a deficiência nutricional que pode afetar toda a função celular e até mesmo acarretar uma baixa função cerebral (MARCELINO, 2018).

- Aumento de estresse oxidativo

que ocorre quando o organismo não produz uma enzima em quantidade suficiente ou quando a enzima não funciona adequadamente.

Os neurônios não são ativados como deveriam ser, aumentando os sintomas como depressão, ansiedade, déficit de atenção (TDAH) e problemas com o sono.

Aumento de danos toxicológicos = toxinas ambientais,

Quando todo o processo de químicas proveniente do meio ambiente e do consumo alimentar não conseguem ser eliminados corretamente do organismo (alumínio, mercúrio, glutamato, e todos ingredientes artificiais que ficam acumulados no organismo, causando assim a inflamação na barreira hematoencefálica, que já foi citado, esses alimentos causam danos celulares e cerebrais

- INFECÇÕES VIRAIS E FUNGICAS

Desequilíbrio nas células que desempenham um papel na resposta da imunidade

Os fungos que são micro-organismos que se desenvolvem no intestino e afetam o nível de energia e a saúde intestinal. quando há um crescimento desordenado de fungos as toxinas

produzidas entram na corrente sanguínea e seguem até o cérebro onde podem provocar sintomas como: falta de clareza mental e comportamento viciado, gerando uma inflamação intestinal que precisa ser controlada (MARCELINO, 2018).

As dietas possuem dado resultados práticos como:

- Melhora do nível de concentração,
- Melhora de contato visual
- Diminuição do comportamento auto agressivo
- Diminuição das estereotipias motoras e verbais
- Impulso positivo na afetividade Melhora na linguagem verbal e não verbal
- Resolução dos problemas gastrintestinais

Melhora do sono (MARCELINO, 2018).

- No geral, observa se um comportamento melhor em 70% das crianças que estejam sob a correta aplicação da dieta.
- O transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado por um atraso no neurodesenvolvimento prejudicando comunicação, interação social e desenvolvimento cognitivo. Existe uma diversidade fenotípica nesse transtorno que pode ser explicado pela epigenética. Essa doença é marcada também por alguns sintomas digestivos importantes como constipação, diarreia, inchaço e dor abdominal. Esta pesquisa tem por objetivo elencar possíveis ligações entre o transtorno do espectro autista e o eixo microbiota-intestino-cérebro. Foram discutidos nesse trabalho assuntos como microbiota, inflamação, disbiose e metabólitos e sua relação com TEA. Esta pesquisa trata-se de uma revisão narrativa através da base de livros e sites científicos da internet que resultou nesse estudo. A avaliação dos artigos mostrou que a

composição da microbiota intestinal, a inflamação intestinal e o aumento da permeabilidade intestinal estão intrinsecamente ligados ao transtorno do espectro autista. Com relação a modulação dos sintomas gastrointestinais e comportamentais em TEA, observou-se que alguns tratamentos têm sido testados, tais como a manipulação da microbiota intestinal pela administração de probióticos, podendo melhorar alguns sintomas comportamentais. Considerando que uma dieta saudável acompanhada pela nutricionista pode trazer grandes benefícios a vida do paciente com TEA.

4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi concluído que a seletividade alimentar não é uma doença e sim uma condição relacionada a outros transtornos. Podendo incluir idosos, pessoas acamadas por longo período, queimados que possuem dificuldades de se alimentar.

Nesse estudo o foco está sendo em alimentação infantil, na importância de uma nutrição adequada para a criança. Podemos perceber que esse tema precisa ser mais estudado, por profissionais especializados, programas do governo para orientar os pais e responsáveis a forma correta de cuidar dessa característica de um consumo alimentar altamente limitado e extrema resistência em experimentar novos alimentos. Que nossas crianças possam ter direito a alimentação saudável mesmo tendo seletividade alimentar!

5- REFERÊNCIAS

DEPARTAMENTO CIENTIFICO DE NUTROLOGIA- SBP. **Guia de Orientações Dificuldades Alimentares**. São Paulo, 2022.

AMARAL, ANA PAULA SANTOS. **Influencias no eixo intestino cérebro no transtorno do espectro autista**. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/240926/001129183.pdf?sequence=1>. Acesso em:11/03/2025.

SOARES, Edvania. **autismo e alimentação**. EBOOK KINDLE,1 DE ABRIL 2022.

MC BRIDE, Natasha Campbellel. **Síndrome psico-intestinal,avenida Luis Salvador Cilimingras,S/N.07170 Valldemossa, Islas Baleares: Editora Diente de leon, 2017. p. 1 – 519.**

Marcelino, Cláudia. **Autismo Esperança pela Nutrição**. (Edição revisada e ampliada) ,2018-São Paulo-M. Books do Brasil Editora Ltda.