

Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista: um estudo descritivo

Food selectivity in children with autistic spectrum disorder: a descriptive study

Selectividad alimentaria en niños con trastorno del espectro autista: un estudio descriptivo

Emanuelle Sobreira Simão¹, Natane Ambrosio Carvalho Hudson², Lígia Marcondes Rodrigues dos Santos³, Barbara da Silva Soares Telles⁴

Como citar esse artigo. Simão, ES. Hudson, NAC. Santos, LMR. Telles, BSS. Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista: um estudo descritivo. Rev Pró-UniversUS. 2025; 16(3) Especial;41-46.



Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome comportamental que afeta capacidades cognitivas, comunicação, interação social e comportamentos estereotipados que resultam em seletividade alimentar. Apesar do TEA em crianças ser muito estudado, sua etiologia ainda é desconhecida. Estudos sugerem que algumas causas multifatoriais possam acarretar em dificuldades de desenvolvimento, principalmente alimentar em crianças. O objetivo da pesquisa foi analisar as dificuldades alimentares em crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista em uma associação que atende crianças com necessidades especiais por meio de um questionário semiestruturado. Ao fim do trabalho foi possível que fosse exposto as dificuldades alimentares que compõem o transtorno e assim promover um atendimento individualizado, adequado e com garantia do estado nutricional. Foi de suma importância a participação dos pais ou responsáveis, para que fossem aconselhados a procurar uma equipe multidisciplinar, principalmente do profissional nutricionista, para que através do diagnóstico, fossem realizadas ações que visem a introdução e aceitação dos alimentos, a fim de tratar a seletividade alimentar, para melhorar a qualidade de vida e saúde.

Palavras-chave: Transtorno Autístico; Seletividade Alimentar; Terapia Nutricional.

Abstract

Although the characteristic food selectivity behaviors in children with Autism Spectrum Disorder (ASD) have been extensively studied, their etiology is still unknown. Studies suggest that some multifactorial causes may lead to developmental difficulties, especially nutritional difficulties in children. The aim of this work is to analyze eating difficulties in children diagnosed with autism spectrum disorder in an institution that serves children with special needs through a semi-structured questionnaire. At the end of the work, it is expected that it will be possible to expose the eating difficulties that make up the disorder and promote individualized, adequate care that guarantees nutritional status. The participation of parents or guardians and a multidisciplinary team, especially the nutritionist, is extremely important, so that through diagnosis, actions can be carried out aiming the introduction and acceptance of foods, in order to treat food selectivity, improve quality of life and health.

Key words: Autistic Disorder; Food Selectivity; Nutritional Therapy.

Resumen

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un síndrome conductual que afecta las capacidades cognitivas, la comunicación, la interacción social y conductas estereotipadas que resultan en selectividad alimentaria. Aunque el TEA en niños se ha estudiado ampliamente, aún se desconoce su etiología. Los estudios sugieren que algunas causas multifactoriales pueden provocar dificultades en el desarrollo, especialmente dificultades nutricionales en los niños. El objetivo de la investigación es analizar las dificultades alimentarias en niños diagnosticados con trastorno del espectro autista en una asociación que atiende a niños con necesidades especiales a través de un cuestionario semiestruturado. Al finalizar el trabajo se espera poder exponer las dificultades alimentarias que configuran el trastorno y promover una atención individualizada y adecuada que garantice el estado nutricional. Es de suma importancia la participación de los padres o tutores y de un equipo multidisciplinario, especialmente del nutricionista, para que a través del diagnóstico se puedan realizar acciones encaminadas a la introducción y aceptación de los alimentos, con el fin de tratar la selectividad alimentaria, mejorar la calidad de vida y salud.

Palabras clave: Trastorno Autista; Selectividad Alimentaria; Terapia Nutricional.

Afiliação dos autores:

¹Discente do Curso de Nutrição da Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. Email: emanuelle.sobreira@outlook.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6022-6291>.

²Discente do Curso de Nutrição da Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. Email: natane_hudson@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1634-6396>.

³Docente do Curso de Nutrição da Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. Email: ligia.marcondes@univassouras.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9574-6774>.

⁴Docente do Curso de Nutrição da Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. Email: barbara.telles@universidadedevassouras.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6322-5106>.

E-mail de correspondência: barbara.telles@universidadedevassouras.edu.br

Recebido em: 01/08/25 Aceito em: 10/08/25

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno comportamental, caracterizado por deficiências qualitativas na comunicação social, na interação social e na imaginação social, com uma gama restrita de interesses, comportamentos e maneirismos repetitivos, muitas vezes estereotipados¹.

O TEA apresenta características específicas como a dificuldade de manter o contato visual, ecolalia, que é uma forma de afasia em que o paciente repete mecanicamente palavras ou frases que ouve, estereotípias que são as repetições e rituais que podem ser linguísticos, motores e até mesmo de postura, interesses restritos, dificuldade de comunicação, linguagem expressiva e comunicativa. Sendo assim, os graus do autismo podem variar, de leve, moderado a grave e os sinais comportamentais são definidos como: atraso na fala, baixo contato visual, ecolalia, alterações emocionais quando se há uma mudança na rotina, seletividade alimentar, apego anormal aos objetos e é importante ressaltar que nem sempre a criança apresentará todos os sinais².

A etiologia do autismo ainda é desconhecida, no entanto, estudos apontam que o transtorno é influenciado por fatores multifatoriais, incluindo a genética e fatores ambientais, como toxinas alimentares, alergia à caseína e ao glúten, infecção materna, exposição a metais pesados, entre outros^{3,4}. Em portadores do Transtorno também é comum desordens gastrointestinais como, alteração na permeabilidade intestinal, produção diminuída de enzimas digestivas e inflamação da parede intestinal, esses fatores também são capazes de agravar os sintomas do TEA³.

Nos últimos anos foi observado um aumento significativo nos diagnósticos de TEA, de acordo com *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), em 2020, a estimativa de prevalência do transtorno seria de 27,6 a cada 1000 crianças de 8 anos.

Uma das questões comuns que tangem o TEA são os problemas com a alimentação, destacando-se a seletividade alimentar. Autistas possuem diferenças no processamento sensorial, ocorrendo uma Disfunção do Processamento Sensorial (DPS) que afeta as escolhas alimentares e causa dificuldades⁵.

A seletividade alimentar é composta pela tríade recusa alimentar, pouco apetite e desinteresse pelo alimento⁶. É uma alteração comportamental presente no Transtorno do Espectro Autista que dificulta a aceitação de alimentos e texturas, caracterizado por resistência à inserção de novos alimentos e experiências alimentares⁷. Esses aspectos podem levar a carências nutricionais, desnutrição e inadequação alimentar⁸. A prevalência da seletividade alimentar no TEA é de 40 a 80%⁸.

O presente estudo de cunho quantitativo e

descritivo teve por objetivo analisar as dificuldades alimentares em crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista em uma associação que atende crianças com necessidades especiais na região sul do Estado do Rio de Janeiro por meio de um questionário semiestruturado.

Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa observacional do tipo quantitativa descritiva. Foi aplicado o questionário semiestruturado conforme descrito na Figura 1, com informações como identificação e idade da criança e questões alimentares e familiares relevantes para identificação de comportamentos característicos da seletividade alimentar, com o objetivo de investigar o comportamento e hábitos alimentares de 10 crianças diagnosticadas com o Transtorno Espectro Autista, com idade entre 2 a 7 anos de idade, matriculados na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), na cidade de Miguel Pereira, localizada no Estado do Rio de Janeiro. Foram excluídos os alunos que não possuíam diagnóstico de TEA. Das 10 crianças diagnosticadas, apenas 5 responderam ao questionário. Foram convidados pais, mães ou responsáveis para compor o estudo, estes responderam à pesquisa e os dados da pesquisa foram tabulados na planilha Microsoft Excel e analisados de forma descritiva.

O trabalho foi submetido na Plataforma Brasil e encaminhado ao Comitê de Ética, onde foi aprovado com número de CAAE 79185124.6.00000.5290.

Resultado e Discussão

Dificuldades na alimentação e no momento da refeição

Participaram da pesquisa 5 crianças, com idades entre 2 e 7 anos. De acordo com os dados coletados e ilustrados na Tabela 1, foi possível observar que 63,33% das crianças que participaram da pesquisa possuem dificuldades na alimentação e no momento da refeição, sendo investigadas na pesquisa: dificuldades em aceitar novos alimentos, dificuldade no momento das refeições, dificuldade em variar os alimentos oferecidos e dificuldades em aceitar novas estratégias alimentares adotadas pelos responsáveis para que aja uma diversidade alimentícia, conforme já se espera em crianças com TEA.

O transtorno do espectro autista possui três aspectos importantes que são observados na hora da refeição: seletividade recusa e a não aceitação do alimento, além disso, o TEA também é marcado por

PERGUNTAS		
Dificuldades na alimentação	SIM	NÃO
Dificuldades na hora de se alimentar?		
Dificuldades em consumir novos alimentos?		
Dificuldades com a textura dos alimentos?		
Gostam de comer sempre as mesmas coisas?		
Consomem vários tipos de alimentos?		
São utilizadas estratégias para melhorar a aceitação do alimento?		
Comportamento de recusa alimentar	SIM	NÃO
Recusa alimentos com frequência?		
Quais dos alimentos abaixo seu filho costuma recusar?	-	-
<input type="checkbox"/> Frutas		
<input type="checkbox"/> Legumes		
<input type="checkbox"/> Verduras		
Seu filho costuma escolher os alimentos através da textura, cor ou cheiro?		
Seu filho faz birra quando apresenta um novo alimento, ou quando muda a apresentação da comida?		
Perfil e ambiente familiar no momento da refeição	SIM	NÃO
Na hora da refeição o ambiente é silencioso?		
Quando seu filho se suja com a comida ou suja o chão é repreendido?		
O tempo programado para a refeição do seu filho é curto?		

Figura 1. Questionário utilizado pesquisa para identificação de comportamentos característicos de seletividade alimentar.

Fonte. Rocha et al., 2019¹³.

Tabela 1. Dificuldades na alimentação e no momento da refeição.

Questões	%	N	Média= 63,33%
Dificuldade na hora de se alimentar?			
Sim	60%	3	
Não	40%	2	
Dificuldade em consumir novos alimentos?			
Sim	80%	4	
Não	20%	1	
Dificuldade com a textura do alimento?			
Sim	80%	4	
Não	20%	1	
Gostam de comer sempre as mesmas coisas?			
Sim	80%	4	
Não	20%	1	
Consomem vários tipos de alimentos?			
Sim	40%	2	
Não	60%	3	
São utilizadas estratégias para melhorar a aceitação do alimento?			
Sim	40%	3	
Não	60%	2	

Fonte. Autores, 2024.

comportamento alimentar restritivo e repetitivo⁸. Essas características presentes em portadores do transtorno podem influenciar diretamente no consumo alimentar, tendo peso significativo na qualidade da alimentação já que a ingestão repetida de alimentos ultraprocessados, não saudáveis e altamente calóricos, podem favorecer problemas de saúde como o sobrepeso e obesidade⁹. Conforme apontado na pesquisa 80% das crianças

gostam de comer sempre os mesmos alimentos e 60% não possui uma variedade alimentar, reforçando aspectos importantes que são citados na literatura.

O aumento da variedade alimentar é importante, gerando também um aumento do autista na participação social e comunitária, no entanto isso deve ser feito de forma constante e incluído no dia a dia. A orientação deve ser direcionada aos familiares, cuidadores e todos

aqueles que convivem diariamente¹⁰.

Comportamento de recusa alimentar

De acordo com a Tabela 2, 75% dessas crianças recusam alimentos com frequência, mudam de comportamento quando é ofertado algo diferente do costume ou quando muda a forma de apresentação da refeição, no entanto, aceitam muito bem a oferta de produtos *in natura* como frutas, legumes e verduras.

Crianças com TEA costumam apresentar uma condição chamada de transtorno no processamento sensorial (TPS) que, de acordo com Jean Ayres, caracteriza-se pela dificuldade do sistema nervoso central em modular, discriminar, organizar e coordenar as sensações do corpo e do ambiente adequadamente. Dessa forma ocorre uma maior resposta aos estímulos sensoriais, gerando uma reação exagerada que podem afetar a sensibilidade em diversos sentidos como paladar, visão, audição, olfato, tátil, além de resultar em dificuldades alimentares, causando a seletividade e restrição a diversos alimentos¹¹, conforme os resultados apontados na pergunta se os participantes costumam escolher os alimentos através da textura, cor ou cheiro, resultando em 60% de respostas positivas, o que corrobora com o que é apontado na literatura. Sendo assim, vários fatores sensoriais como cheiro, cor, textura e temperatura são relevantes e podem contribuir para a seletividade alimentar, sendo critérios de preferências alimentares, aversões e recusas¹⁰.

Alterações de textura e consistências mostraram-

se como boas estratégias para diminuir a sensibilidade sensorial em crianças com TEA e tratar a seletividade alimentar, aliadas à abordagem de integração sensorial, como atividades pedagógicas e demonstrações alimentares que também são vistas como forma de educação alimentar e nutricional, incentivando escolhas alimentares mais saudáveis e uma maior variedade alimentar, contribuindo assim para um estado nutricional adequado¹⁰.

Perfil e ambiente familiar no momento da refeição

De acordo com a Tabela 3, a maioria das crianças portadoras do TEA, possuem um ambiente calmo e tranquilo junto à família para realizar suas refeições o que possibilita uma melhor aceitação de alimentos, visto que ambientes turbulentos causam frustrações e desespero nas crianças no momento de alimentação, tornando o alimento um vilão.

Crianças com TEA gostam de ambientes previsíveis e podem sentir-se desconfortáveis se suas rotinas forem interrompidas ou alteradas. Do mesmo modo, podem apresentar dificuldades na transição de uma atividade para outra, como parar de brincar para ir almoçar; podem apresentar sobrecarga sensorial (olfato, paladar, audição e visão), que pode levar a uma crise durante o ato alimentar e gerar um comportamento não esperado¹².

Essas alterações passam a fazer parte da dinâmica familiar e exigem uma mudança intensa no papel do

Tabela 2. Comportamentos de recusa alimentar.

Questões	%	N	Média= 75%
Recusa alimentos com frequência?			
Sim	80%	4	
Não	20%	1	
Consumem frutas, legumes e/ou verduras			
Sim	80%	4	
Não	20%	1	
Costuma escolher os alimentos através da textura, cor ou cheiro?			
Sim	80%	4	
Não	20%	1	
Faz birra quando apresenta um novo alimento, ou muda a apresentação da comida?			
Sim	60%	3	
Não	40%	2	

Fonte. Autores, 2024.

Tabela 3. Perfil e ambiente familiar no momento da refeição.

Questões	%	N
Na hora da refeição o ambiente é silencioso?		
Sim	60%	3
Não	40%	2
Quando se suja com a comida ou suja o chão é repreendido?		
Sim	20%	1
Não	80%	4
O tempo programado para a refeição é curto?		
Sim	40%	2
Não	60%	3

Fonte. Autores, 2024.

cuidador, iniciando-se com a necessidade de aprender e entender a criança com o TEA. Foi possível verificar isto nos resultados apresentados na Tabela 3, onde 60% das crianças possuem uma rotina em relação às suas refeições, tendo um ambiente tranquilo, de apoio dos cuidadores para realiza-la e sem que precise comer correndo, o que faz muitas vezes que os responsáveis pratiquem o ato de dar a comida na boca da criança, forçando – a comer, causando um sentimento ruim a respeito do momento vivenciado. Além disso, existem muitas peculiaridades que somente elas percebem.

As práticas alimentares são influenciadas pelas características do transtorno, pois devido à alteração na comunicação essas crianças podem ter dificuldades para entender o que está acontecendo ao seu redor, e não compreender o que outras pessoas estão dizendo. Às vezes, não conseguem comunicar seus desejos em relação à alimentação. Tais características podem gerar comportamentos indesejados¹². Desse modo, não é indicado que as crianças sejam repreendidas durante a refeição, pois podem ter uma mudança de comportamento e desistirem de comer, corroborando com este apontamento da literatura. É possível observar na tabela que 80% das crianças possuem liberdade e compreensão dos cuidadores para realizarem a refeição da maneira deles sem repreensão.

Para as famílias são importantes as estratégias para lidar com a condição da criança na dinâmica do dia a dia, bem como, identificar aspectos de maior dificuldade no seu cotidiano. Portanto, a dinâmica familiar exige que os familiares exerçam um papel de cuidador especializado para compreender a criança, prover nutrição por meio da transposição de barreiras impostas pelo transtorno e, ao mesmo tempo, estimular o desenvolvimento infantil. É importante que a família estabeleça práticas e comportamentos alimentares

que minimizem impactos na criança com TEA devido as suas características atípicas, como a seletividade alimentar, a dificuldade de comunicação e adaptação a locais e ambientes diferentes para as refeições¹².

Conclusão

Crianças com TEA, na maioria das vezes possuem seletividade alimentar, como foi possível observar ao longo do trabalho. De acordo com os resultados obtidos na pesquisa, a maioria das crianças apresentam comportamentos característicos de seletividade alimentar e possuem dificuldades na variedade alimentar, na oferta de novos alimentos, na textura destes e no uso das novas estratégias apresentadas pelos pais e responsáveis para a melhor aceitação do alimento.

Por este motivo, é de suma importância que haja o apoio destes responsáveis no momento das refeições, na introdução e estimulação do consumo de alimentos mais saudáveis, *in natura* e minimamente processados, desconsiderando a oferta de alimentos ultraprocessados, com maior teor de gorduras e açúcares, contribuindo assim para um melhor estado nutricional destas crianças e evitando o agravamento dos sintomas gastrointestinais que são suscetíveis no portador do espectro. É também necessário o acompanhamento multidisciplinar, principalmente com um profissional Nutricionista, para que os sintomas e as dificuldades alimentares sejam reduzidos, tenham uma melhor qualidade de vida e desenvolvimento, para que se evite as carências nutricionais e haja melhora deste estado nutricional, já que a alimentação saudável é essencial para os portadores do TEA.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Baird G, Cass H, Slonims V. Diagnosis of autism. *Bmj*. 2003; 327(7413):488-493.
2. Araújo MFN, Barbosa IKS, Holanda ATP de, Moura CS de, Santos JBB, Silva VS da, et al. Autismo, níveis e suas limitações: uma revisão integrativa da literatura. *PhD Scientific Review*. 2022; 2(05):8-20.
3. Gonzalez LG. Manifestaciones gastrointestinales en trastornos del espectro autista. *Colombia Médica*. 2005; 36(2):36-38 Supl 1.
4. Cupertino MC. Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática sobre aspectos nutricionais e eixo intestino – cérebro. *ABCS Health Sci*. 2019; 44(2):120-130.
5. Ayres AJ, Robbins J. Integração sensorial e a criança: Compreendendo os desafios sensoriais ocultos. *Serviços Psicológicos Ocidentais*. 2005.
6. Kachani AT, et al. Seletividade alimentar da criança. *Pediatria*. 2005; 27(1):48-60.
7. Moura G, Da Silva, R, Landim, L. Seletividade Alimentar Voltada para Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão da literatura. *Revista Arquivos Científicos (IMMES)*. 2021 ago; 4(1):14-19.
8. De Carvalho JÁ, et al. Nutrição e Autismo: Considerações sobre a Alimentação do Autista. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína*. 2012 jan; 5(1).
9. De Moraes LS, et al. Seletividade alimentar em crianças e adolescente com transtorno do espectro autista. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN*. 2021;12(2):42-58.
10. Magagnin T, et al. Relato de experiência: Intervenção multiprofissional sobre seletividade alimentar no transtorno do espectro autista. *Revista de Psicologia*. 2019;13(43):114-127.
11. De Paula ABF, et al. Autismo, seletividade alimentar e transtorno do processamento sensorial: revisão de literatura. 2020.
12. Ruthes V, et al. Práticas alimentares e reorganização da dinâmica familiar de crianças com transtorno do espectro autista. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*. 2021; 2 Suppl. 735-745.
13. Rocha GSS, et al. Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019; 24:e538-e538.