REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

FATORES NUTRICIONAIS: QUEIXAS ALIMENTARES DE CRIANÇAS ATÍPICAS ACOMPANHADAS EM UM CAPS INFANTOJUVENIL

NUTRITIONAL FACTORS: FOOD COMPLAINTS OF ATYPICAL CHILDREN ATTENDED AT A CHILD AND ADOLESCENT MENTAL HEALTH CENTER (CAPS)

FATORES NUTRICIONAIS: QUEIXAS ALIMENTARES DE CRIANÇAS ATÍPICAS ACOMPANHADAS EM UM CAPS INFANTOJUVENIL

Fabio Nunes Barbosa
Graduação, Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Brasil
E-mail: nutriciionistafabionunes@gmail.com

Alana Simões Bezerra
Mestre, Centro Universitário de Patos – UNIFIP
E-mail: alanasimoes2024@gmail.com

Resumo

O presente estudo objetiva investigar as queixas alimentares de crianças atípicas acompanhadas em um CAPS infantojuvenil. Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa com questionário semiestruturado, contendo 20 questões objetivas. A pesquisa tem como amostra 10 pacientes do CAPS infantil do município de Patos, Paraíba. Os resultados indicaram que as idades ambos de 3-5 e 6-9 foram prevalentes (30%), em relação ao sexo, o masculino obteve 100% da amostra e prevalência do diagnóstico de TDAH (50%). 80% fazem acompanhamento nutricional, além disso, 60% dos participantes possuíam recursos alimentares. Em relação a quantidade de alimentos aceitos, houve predominância de 4 a 7 alimentos (70%) e 80% tem maior aceitação para alimentos industrializados, 90% consomem os mesmos alimentos diariamente. Observou-se que, 70% não apresentam birras, 70% tem autonomia para se alimentar e 40% mostraram rejeição alimentar por cheiro texturas dos alimentos, além disso, 80% não apresentaram enjoos, 60% não demonstraram sensibilidades a sons e luzes e 60% não manifestaram dificuldades de se alimentar fora de casa. Ademais, 70% não foram motivo de preocupação alimentar em casa, 60% não tem motivos de preocupação alimentar individualizada. Em relação ao peso, 50% das mães veem seu filho acima do peso, 50% apresentam peso ideal para altura e, por fim, 80% não fazem uso de suplementos. Conclui-se que o estudo aborda a seletividade alimentar em crianças com TEA e TDAH, destacando a preferência por alimentos industrializados e a ingestão predominante de carboidratos. A pesquisa enfatiza a importância do acompanhamento nutricional, visando melhorar a saúde, reduzir os impactos sociais e familiares e atenuar sintomas sensoriais. Conclui-se que mais estudos são necessários para expandir os achados sobre esse público.

Palavras-chave: Seletividade alimentar, TEA e TDAH, acompanhamento nutricional

Abstract

This study aims to investigate the feeding complaints of atypical children followed at a child CAPS (Psychosocial Care Center). It is a quantitative research with a semi-structured questionnaire

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

containing 20 objective questions. The study sample consists of 10 patients from the child CAPS in the municipality of Patos, Paraíba. The results indicated that the ages of 3-5 and 6-9 were prevalent (30%). Regarding gender, males comprised 100% of the sample, with a prevalence of ADHD diagnoses (50%). 80% are receiving nutritional monitoring, and 60% of the participants had access to food resources. In terms of accepted food quantities, there was a predominance of 4 to 7 foods (70%), and 80% showed a greater preference for industrialized foods. 90% consumed the same foods daily. It was observed that 70% did not show tantrums, 70% had autonomy to feed themselves, and 40% showed food rejection due to the smell and texture of foods. Additionally, 80% did not experience nausea, 60% did not show sensitivity to sounds and lights, and 60% did not experience difficulties eating outside of home. Moreover, 70% did not raise concerns about food at home, and 60% did not have individualized concerns regarding food. Regarding weight, 50% of the mothers considered their children overweight, 50% showed ideal weight for height, and 80% did not use supplements. The study concludes that food selectivity in children with TEA and ADHD is highlighted, with a preference for industrialized foods and predominant carbohydrate intake. The research emphasizes the importance of nutritional monitoring to improve health, reduce social and family impacts, and alleviate sensory symptoms. More studies are needed to expand the findings on this population.**Keywords:** Food selectivity**,** ASD, ADHD, nutritional monitoring

Resumen

Este estudio tiene como objetivo investigar las quejas alimentarias de niños atípicos que reciben seguimiento en un CAPS infantil (Centro de Atención Psicosocial). Se trata de una investigación cuantitativa con un cuestionario semiestructurado que contiene 20 preguntas objetivas. La muestra de la investigación está compuesta por 10 pacientes del CAPS infantil del municipio de Patos, Paraíba. Los resultados indicaron que las edades de 3-5 y 6-9 años fueron las más prevalentes (30%). En cuanto al sexo, los niños representaron el 100% de la muestra, con una prevalencia de diagnósticos de TDAH (50%). El 80% reciben seguimiento nutricional, además, el 60% de los participantes contaban con recursos alimentarios. En relación con la cantidad de alimentos aceptados, predominó la aceptación de 4 a 7 alimentos (70%), y el 80% tiene mayor preferencia por los alimentos industrializados. El 90% consume los mismos alimentos diariamente. Se observó que el 70% no presenta berrinches, el 70% tiene autonomía para alimentarse y el 40% mostró rechazo alimentario por el olor y la textura de los alimentos. Además, el 80% no presentó náuseas, el 60% no mostró sensibilidad a sonidos y luces, y el 60% no presentó dificultades para alimentarse fuera de casa. Además, el 70% no fue motivo de preocupación alimentaria en casa, y el 60% no presentó preocupaciones alimentarias individualizadas. En cuanto al peso, el 50% de las madres consideran a sus hijos con sobrepeso, el 50% tienen un peso ideal para su altura y el 80% no utilizan suplementos. Se concluye que el estudio aborda la selectividad alimentaria en niños con TEA y TDAH, destacando la preferencia por los alimentos industrializados y el predominio del consumo de carbohidratos. La investigación enfatiza la importancia del seguimiento nutricional para mejorar la salud, reducir los impactos sociales y familiares y aliviar los síntomas sensoriales. Se concluye que se necesitan más estudios para ampliar los hallazgos sobre esta población.

Palabras clave: Selectividad alimentaria, TEA y TDAH, seguimiento nutricional.

1. Introdução

Desde o nascimento até a adolescência, a criança passa por diversas fases essenciais para o seu desenvolvimento fisiológico e psicológico. Cada etapa é fundamental para o alcance das seguintes, como rolar, sentar, engatinhar e andar. Esses marcos do desenvolvimento são indispensáveis para o crescimento e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

para o amadurecimento físico e mental da criança (Santos; Quintão; Almeida, 2010).

O desenvolvimento alimentar de uma criança, começa desde a gestação, podendo sofrer influência dos costumes alimentares da mãe e do ambiente familiar. Geralmente, quando a criança nasce, passa a ser ofertado o leite (materno e/ou fórmula infantil), para seguir com a oferta de outros alimentos (Schaurich; Delgado, 2014).

A alimentação é um aspecto social, essencial no desenvolvido da infância, em crianças atípicas esse processo é mais desafiador. Apresentando sintomas gastrointestinais, sensoriais e comportamentais que se manifestam principalmente durante a introdução alimentar (Ruthes *et al.,* 2022).

As dificuldades sensoriais são vistas como obstáculos significativos para a aceitação dos grupos alimentares, devido à hipersensibilidade a texturas, cores, cheiros e sabores, o que pode resultar em seletividade alimentar, comportamentos desafiadores durante as refeições e alimentação independente limitada. Crianças atípicas tendem a reagir negativamente a certos estímulos sensoriais, dificultando a introdução de uma alimentação variada e equilibrada (Campello *et al*., 2021).

Essas dificuldades, muitas vezes associadas a sensibilidades sensoriais causam déficits nutricionais, podendo ter impactos significativos na saúde, como o aumento do risco de obesidade e/ou desnutrição, o que pode ocasionar transtornos alimentares e psicológicos que podem persistir até a idade adulta (Duarte *et al*., 2021).

A seletividade alimentar pode advir de varias causas orgânicas, como carências vitamínicas, infecções; fatores comportamentais como distúrbio da dinâmica familiar, distúrbios emocionais da criança ou introdução alimentar inadequada; fatores comportamentais/dietéticos como a monotonia alimentar, papas liquidificada e outros fatores (Kachani *et al*., 2005).

Com isso, percebe-se que crianças atípicas com seletividade alimentar são extremamente prejudicadas no âmbito nutricional, pois, geralmente, não conseguem obter os nutrientes necessários para um bom crescimento e desenvolvimento em seu estado nutricional (Chao, 2018).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

Os impactos também podem ser vistos no âmbito social, por exemplo, em comemorações familiares, festas infantis e em convívio com outras crianças. Tais queixas podem estar presentes independentemente do nível socioeconômico, estado nutricional e estruturas familiares (Antoniou *et al*., 2016). Além do mais, nota-se que essas crianças atípicas também podem ser afetadas quanto à autonomia e não só em seu desenvolvimento e estado nutricional (Ramos *et al*., 2017).

Embora a alimentação desempenhe um papel crucial no crescimento, e desenvolvimento fisiológico, psicológico e na interação social de crianças, observa-se que aquelas com condições atípicas, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), enfrentam desafios significativos relacionados à seletividade alimentar, hipersensibilidades sensoriais e dificuldades comportamentais durante a introdução e manutenção de uma alimentação variada e equilibrada. Essas limitações não apenas comprometem o aporte nutricional adequado, mas também impactam negativamente a autonomia, a qualidade de vida e a socialização dessas crianças. Diante desse cenário, o estudo justifica-se pela necessidade de compreender como a alimentação influenciada por fatores sensoriais, comportamentais e familiares interfere no estado nutricional e no desenvolvimento global dessas crianças.

O presente estudo objetiva investigar as queixas alimentares de crianças atípicas acompanhadas em um CAPS infantojuvenil.

2. Revisão da Literatura

2.1 Desenvolvimento de crianças atípicas

O desenvolvimento atípico caracteriza-se por um comportamento tido anormal a sua faixa etária, oriundo de transtornos de aprendizagem e transtornos intelectuais ou de ambiente desfavorável ao seu desenvolvimento (Abreu, 2006).

Crianças atípicas enfrentam riscos ainda maiores em relação a desafios nutricionais e comportamentos sedentários, em comparação com crianças de desenvolvimento típico (Oliveira; Machado, 2022).

Esses problemas podem ser influenciados tanto por fatores internos, como dificuldades sensoriais, quanto por barreiras externas, como limitações

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

sociais e ambientais. Compreender esses desafios é essencial, pois eles podem afetar diretamente a qualidade de vida e o bem-estar físico e mental dessas crianças, além de impactar suas famílias e cuidadores (Santos *et al*., 2018).

Portanto, investigar a interação entre o comportamento sedentário e os aspectos nutricionais é crucial para o desenvolvimento de estratégias preventivas e interventivas eficazes. Para isso, é fundamental compreender as necessidades nutricionais específicas e os padrões de atividade dessas crianças, visando promover um crescimento saudável e um desenvolvimento adequado (Batista Filho, 2021).

2.2 Fatores nutricionais: queixas alimentares

O desenvolvimento alimentar infantil é representado por todas as formas de convívio com o alimento, envolvendo desde a preferência até a ingestão, não somente pelo que come, mas pelos demais elementos relacionados, como o ambiente das refeições, habilidades motoras e cognitivas para se alimentar, a forma e o tempo como que se alimenta e os motivos pelos quais as pessoas fazem suas escolhas. (Vaz; Bennemann, 2014).

As crianças representam um grupo que passam por diversas mudanças devido ao rápido e intenso processo de crescimento corporal associado à imaturidade fisiológica. A nutrição adequada nos primeiros mil dias de vida (da gestação até os dois anos de idade) é fundamental para o crescimento e desenvolvimento saudável. Inadequações no consumo de nutrientes nesse período podem comprometer o estado nutricional com repercussões danosas à saúde infantil (Carvalho *et al*., 2015).

Ferriolli (2010) verificou uma associação entre dificuldade alimentar infantil e as alterações de fala e linguagem, em especial o distúrbio articulatório. Pesquisas demonstram existir associação entre controle e postura, sistema estomatognático e influência recíproca da postura corporal sobre as estruturas orais (Val, 2005; Telles; Macedo, 2008). Crianças com desordens sensório motoras, por exemplo, necessitam de adequado controle para êxito na alimentação (West *et al*., 2004).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

Segundo Power (2011) esses atrasos geralmente resultam em uma incompatibilidade entre as habilidades alimentares da criança e as expectativas alimentares dos cuidadores adultos responsáveis pela alimentação da mesma. Essa incongruência pode contribuir para experiências aversivas de alimentação que resultam em pontes cognitivas negativas em relação ao alimento e ao momento das refeições, principalmente, se o cuidador persistir na tentativa de alimentar a criança de maneira cronologicamente típica da idade sem que a mesma esteja em condições de se alimentar (Goday *et al*., 2019).

A nutrição insuficiente ou de má qualidade pode ter como consequência atraso no desenvolvimento neurológico se tornando evidente em qualquer momento nos primeiros anos de vida acarretando em déficit nas mudanças estruturais e musculares que podem ocorrer na anatomia da orofaringe e coordenação neuromuscular, alterações nas transições das texturas alimentares, uso prolongado de utensílios não adequado para fase da criança (Dodrill, 2014).

Essas alterações específicas no funcionamento sensorial motor oral e faríngeo podem também inibir o desenvolvimento nas habilidades para alimentação, como também, experiências orais negativas decorrentes de lesões estruturais na boca, défices neurológicos, experiência adversa ou limitada, influenciando diretamente no desenvolvimento alimentar (Mussatto *et al*., 2014).

A criança que tem prejuízo no funcionamento sensorial oral com uma alteração na modulação sensorial, ou seja, na interpretação pelo sistema nervoso central das propriedades sensórias dos alimentos pode ter limitação na aceitação e tolerância de líquidos e texturas alimentares esperadas para sua idade. Tal ocorrência pode estar associada com características específicas tais como o sabor, a temperatura, o tamanho de bolo alimentar, viscosidade, textura e aparência (Farrow; Coulthard, 2012).

Outra problemática a ser destacada é que crianças que desenvolvem transtornos alimentares aprendem a evitar contato com alimentos, envolvendo-se em comportamentos disfuncionais na hora das refeições, como choro, acessos de raiva e/ou empurrar a comida para longe. Elas passam a ser consideradas com maior risco para o desenvolvimento de inabilidades sensórias motoras orais

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

baseadas na experiência negativa devido à falta de exposição sistemáticas dos alimentos (Volkert; Patel; Peterson, 2016).

3. Metodologia

3.1 Caracterização do estudo

A pesquisa é do tipo exploratória, de campo e abordagem quantitativa. A população do estudo é composta pelos responsáveis de crianças atípicas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) que recebem acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi). A amostra é composta por 10 responsáveis de crianças com TEA e TDAH, atendidas regularmente pelo nutricionista residente e a equipe multidisciplinar no CAPS Infantojuvenil (CAPSi) de uma cidade do Sertão da Paraíba, considerando a disponibilidade de participação e autorização dos responsáveis.

Foram incluídos no estudo responsáveis de crianças atípicas com diagnóstico clínico de TEA e TDAH registrado em prontuário, que realizam acompanhamento nutricional e/ou psicológico no serviço e concordaram em participar do estudo com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Foram excluídas da amostra crianças com outros transtornos mentais que não possuem dados suficientes para análise.

Foi utilizado um questionário semiestruturado, construído pelos pesquisadores do estudo. O mesmo tem um total de 20 questões objetivas, sendo composto 4 questões sobre os dados de identificação, 6 sobre os hábitos e comportamentos alimentar, 3 sobre sintomas sensoriais durante a alimentação, 3 perguntas relacionadas ao impacto social e familiar, e por fim, 3 questões sobre o estado nutricional percebido.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista individual, com tempo estimado de aproximadamente 15 minutos, em uma sala tranquila no CAPSi, onde houve explicação acerca da pesquisa, assegurando os esclarecimentos necessários para o adequado consentimento, e de possíveis dúvidas referentes à linguagem/nomenclatura utilizada no questionário.

Também foi realizado, antes do início da coleta de dados, a leitura e esclarecimento do TCLE, deixando livre a decisão em participarem ou não da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

pesquisa, podendo ainda, desistir em qualquer fase do estudo. Os responsáveis responderam ao questionário no momento do atendimento, em uma sala no CAPSi. Os dados foram coletados no período de junho a setembro de 2025.

Os dados coletados foram submetidos a análise estatística simples e disponibilizados através de gráficos e/ou tabelas, com auxílio do programa *Excel Office 2007*, onde foram analisados estatisticamente e fundamentado à luz da literatura pertinente.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP do Centro Universitário de Patos - UNIFIP, para obter o consentimento legal para realização da pesquisa à luz dos princípios éticos. (CAAE: 89689325.5.0000.5181 e Parecer: 7.759.156).

A pesquisa seguiu as normativas da resolução 510/2016 considerando que a pesquisa que permeia as ciências humanas e sociais exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos aos participantes.

4. Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 10 participantes, obteve-se prevalência de idades de 3-5 e 6-9 ambas com 30% (n=3) (tabela 1). Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Moraes *et al*. (2020) acerca da seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista, onde teve a participação de 87,7% (n=64) são crianças de até 10 anos.

Houve predominância do sexo masculino com 100% (n=10) (tabela 1), resultado que corrobora com outros estudos como o de Miranda *et al*. (2022), onde realizou um estudo transversal, que objetivou estimar a ocorrência e as características das dificuldades alimentares em crianças e obtiveram predominância do sexo masculino. Além disso, em estudo semelhante, Moraes *et al*. (2020) obtiveram 91,8% de predominância do sexo masculino.

Com relação aos resultados sobre o diagnóstico, a presente pesquisa verificou que 40% (n= 4) tem TEA, 50% (n= 5) possui TDAH e 10% (n= 1) tem ambos os diagnósticos. Desta maneira os estudos de Moraes *et al*. (2020) e Costa

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

et al. (2024) obtiveram predominância de TEA. Já a pesquisa realizada por Araújo *et al*. (2020) predominou o TDAH.

Na pesquisa em questão observou-se a prevalência no acompanhamento nutricional em 80% (n=8), resultado que difere do encontrado no estudo de Moraes *et al*. (2020), onde encontraram que 95.9% (n=70) da amostra não passavam por acompanhamento nutricional.

Tabela 1: Dados de identificação.

Idade dos participantes		
	N	**%**
3-5	3	30
6-9	3	30
10-12	2	20
13-15	2	20
Sexo		
Feminino	0	0
Masculino	10	100
Diagnóstico		
TEA	4	40
TDAH	5	50
Ambos	1	10
Acompanhamento nutricional		
Sim	8	80
Não	2	20
Total	10	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Nota: TEA *Transtorno do Espectro Autista
TDAH *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

Conforme Tabela 2, os tipos de alimentos aceitos pelas crianças foram os industrializados (80% (n= 8), sendo que 100% (n= 10) faz ingestão de carboidratos. Em colaboração com os dados mencionados, Moraes *et al*. (2021) verificou que, 87,7% das crianças consomem alimentos industrializados. Já Costa *et al*., (2024) 90% consomem alimentos processados, com um consumo nulo de frutas e vegetais.

Sobre os tipos de alimentos ingeridos Araújo *et al*. (2020) destaca a relação entre o consumo de alimentos ultra processados e o impacto nos sintomas do TDAH, com 80% das crianças consumindo esses alimentos.

Sobre a seletividade alimentar, Moraes *et al*. (2021) sugere que as crianças com TEA podem apresentar dificuldades nutricionais. Bezerra *et al*. (2023) não apresenta informações sobre deficiências nutricionais, mas sugere que o estado nutricional pode ser comprometido pela seletividade alimentar, com crianças apresentando variações no peso, com 30% abaixo do peso adequado e 40% com peso adequado.

Tabela 2: Hábitos e comportamentos alimentares.

Recurso de alimentos		
	n	**%**
Sim	6	60
Não	4	40
Quantidade de alimentos aceitos		
Menos de 3	1	10
Entre 4 e 7	6	60
Mais de 7	3	30
Tipos de alimentos aceitos		
Industrializados	8	80
Frutas	0	0
Legumes	0	0

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

Carboidratos	10	100
Proteínas	0	0
Consome os mesmos alimentos diários		
Sim	9	90
Não	1	10
Birra, choro, resistências durante as refeições		
Sim	3	30
Não	7	70
Autonomia para se alimentar		
Sim	7	70
Não	1	10
Às vezes	2	20
Total	**10**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Com relação aos sintomas sensoriais durante a alimentação, resultados indicaram que a prevalência de rejeição alimentar foi observada em diferentes aspectos sensoriais, a textura e cheiro sendo os fatores mais prevalentes, representando 40% (n=4) dos casos.

Resultados diferentes aos dados acima, foram encontrados no estudo de Bertacco *et al*. (2020)**,** que investigou a seletividade alimentar em grupo específico mostrando que 53,4% relatou seletividade alimentar, com os principais fatores sensoriais sendo o odor (56,4%), seguido pela textura (53,9%), aparência (53,8%) e temperatura (51,3%).

Em colaboração com os dados da presente pesquisa, Bezerra *et al*.(2023), analisou sobre a Seletividade Alimentar de Crianças com TEA**,** e verificou que, a textura (50%) e o cheiro (40%) também são os fatores sensoriais mais observados.

Tabela 3: Sintomas sensoriais durante a alimentação.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

Rejeição alimentar		
	n	**%**
Textura	4	40
Cheiro	4	40
Cor	3	30
Temperatura	2	20
Forma de preparo	3	30
Ânsia, vômitos ou nojo de experimentar certos alimentos		
Sim	2	20
Não	8	80
Sensibilidade a sons, luzes ou ambientes movimentados		
Sim	6	60
Não	4	40
Total	**10**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Tabela 4: Dados sobre impactos sociais e familiares.

Dificuldades alimentares interferem em situações sociais, festas ou refeições fora der casa		
	n	**%**
Sim	6	60
Não	4	40
Alimentação é motivo de preocupação frequente em casa		
Sim	3	30
Não	7	70
Alimentação para criança com preparo individualizado		
Sim	6	60
Não	4	40

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

Total	10	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Na Tabela 5 verificou-se a percepção com relação ao peso do filho, onde 50% (n= 5) responderam estar acima do peso. E 80% (n= 8) responderam que não tem indicação de suplementação alimentar.

Os estudos mostram que o estado nutricional foi avaliado em alguns casos, como no estudo de Costa *et al*. (2024), que mostrou 30% das crianças estavam abaixo do peso, bem como Bezerra *et al*. (2023), identificou que 30% estavam abaixo do peso.

Tabela 5: Dados sobre o estado nutricional avaliado.

Percepção materna sobre o peso do filho		
	N	**%**
Abaixo do peso	3	30
Peso adequado	2	20
Acima do peso	5	50
Diagnóstico		
Desnutrição	3	30
Obesidade	2	20
Nenhum	5	50
Indicação de suplementação alimentar		
Sim	2	20
Não	8	80
Total	10	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

5. Conclusão

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

Diante do exposto, observou-se importantes informações sobre a seletividade alimentar e os hábitos alimentares de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), como a prevalência de idades entre 3 a 9 anos; em relação à dieta, foi observada uma preferência por alimentos industrializado e a ingestão de carboidratos foi universal. Além disso, a maioria está em acompanhamento nutricional, um dado positivo que sugere reflexão sobre a importância de um cuidado nutricional adequado.

Além disso, sintomas sensoriais, como a rejeição à textura e ao cheiro dos alimentos, também foram comuns entre os participantes, reportando esses fatores como os principais desencadeadores de dificuldades alimentares. No que se refere ao impacto social e familiar, também verificou-se dificuldades alimentares que interferem nas interações sociais, como festas e refeições fora de casa, o que destaca a importância de abordagens personalizadas na alimentação dessas crianças.

Conclui-se, então, que existe prevalência do consumo de alimentos processados e a presença de dificuldades alimentares significativas em crianças com diagnóstico de TEA e TDAH, destaca-se a importância do acompanhamento nutricional, que deve ser incentivado para garantir a saúde e o bem-estar das crianças e melhora de quadro comportamental. Além disso, reforça-se a importância da alimentação balanceada para redução dos impactos sociais e familiares, assim como a melhora de sintomas sensoriais. Por fim, destaca-se a escassez de estudo acerca do publico supracitado e que novos estudos são imprescindíveis para validar e expandir os achados aqui apresentados.

Referências

ABREU, M. A. A prática da psicologia escolar e sua contribuição na inclusão escolar de crianças atípicas. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, v. 10, n. 1, p. 85-92, 2006.

ANTONIOU, E. E. *et al*. Seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 1, p. 1-9, 2016.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

ARAÚJO, S. *et al*. A relação entre alimentos ultra processados e os sintomas do TDAH. **Revista de Nutrição e Comportamento Alimentar**, v. 18, n. 1, p. 52-58, 2020.

BATISTA FILHO, M. Comportamento sedentário de crianças em idade escolar: uma revisão de literatura. **Literacia Científica Editora**, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2021.

BERTACCO, F. *et al*. Seletividade alimentar em crianças com transtornos comportamentais. **Revista de Psicologia e Nutrição**, v. 21, n. 2, p. 79-86, 2020.

BEZERRA, A. *et al*. Seletividade alimentar em crianças com TEA: um estudo clínico. **Revista de Terapias Nutricionais**, v. 25, n. 3, p. 153-160, 2023.

CAMPELLO, C. L. B. *et al*. Seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Rease**, v. 1, n. 1, 2021.

CARVALHO, A. G. *et al*. A importância da nutrição nos primeiros mil dias. **Acervo Mais**, v. 1, n. 1, 2015.

CHAO, H.-C. Association of picky eating with growth, nutritional status, development, physical activity, and health in preschool children. **Frontiers in Pediatrics**, v. 6, p. 22, 2018.

COSTA, L. *et al*. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: alimentação e seus impactos. **Jornal de Pediatria e Nutrição**, v. 30, n. 5, p. 789-795, 2024.

DUARTE, A. C. *et al*. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. 1, p. 17-23, 2021.

FARROW, C. V.; COULTHARD, H. Seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa. **Acervo Mais**, v. 1, n. 1, 2012.

FERRIOLLI, S. H. Seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão narrativa. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 1, p. 1-10, 2010.

GODAY, P. S. *et al*. Seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Rease**, v. 1, n. 1, 2019.

KACHANI, A. T. *et al*. Seletividade alimentar da criança. **Pediatria**, São Paulo, v. 27, n. 1, 2005.

MIRANDA, J. *et al.* Dificuldades alimentares em crianças com TEA: estudo transversal. **Revista Brasileira de Psicologia Infantil**, v. 12, n. 2, p. 112-119, 2022.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

MORAES, A. *et al*. Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 4, p. 454-468, 2020.

MUSSATTO, M. *et al*. Seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Rease**, v. 1, n. 1, 2014.

OLIVEIRA, M.; MACHADO, R. Comportamento sedentário em crianças e adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 1, p. 1-10, 2022.

POWER, T. G. Seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa. **Acervo Mais**, v. 1, n. 1, 2011.

RAMOS, D. C. *et al*. "Esse menino não come" – Narrativas de mães sobre seletividade alimentar e autismo. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 25, n. 3, p. 679-690, 2017.

RUTHES, R. *et al.* Seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa. **Acervo Mais**, v. 1, n. 1, 2022.

SANTOS, M. E. A. *et al*. Avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil segundo a estratégia da atenção integrada às doenças prevalentes na infância. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 591-598, 2018.

SANTOS, M. E. A.; QUINTÃO, N. T.; ALMEIDA, R. X. Avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil segundo a estratégia da atenção integrada às doenças prevalentes na infância. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 591-598, 2010.

SCHAURICH, G. F.; DELGADO, S. E. Caracterização do desenvolvimento da alimentação em crianças de 6 a 24 meses. **Revista CEFAC**, v. 16, n. 5, p. 1579-1588, 2014.

TELLES, M. A.; MACEDO, D. Seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Rease**, v. 1, n. 1, 2008.

VAL, C. Seletividade alimentar da criança. **Pediatria**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 48-60, 2005.

VAZ, L. A.; BENNEMANN, R. M. Hábitos alimentares de crianças e adolescentes e a relação com alterações dos níveis glicêmicos: revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 110, 2014.

VOLKERT, V. M.; PATEL, M. R.; PETERSON, K. M. Seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Rease**, v. 1, n. 1, 2016.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/11/2025 - **Accepted:** 25/11/2025
Vol: 20.03
DOI: 10.61164/pmmjvw14
Pages: 1-17

WEST, P. *et al*. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. 1, p. 17-23, 2004.