



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

PALOMA BLANCA MARCHEZINI CARDOZO

**COMPARAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DAS CRIANÇAS
COM TEA NOS AMBIENTES FAMILIAR E ESCOLAR**

**SÃO CARLOS
2024**

PALOMA BLANCA MARCHEZINI CARDOZO

**COMPARAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DAS CRIANÇAS
COM TEA NOS AMBIENTES FAMILIAR E ESCOLAR**

Trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de graduação em Licenciatura em Educação Especial apresentado à Universidade Federal de São Carlos – UFSCar

Orientador: Prof. Dr. Nassim Chamel Elias

SÃO CARLOS

2024

AGRADECIMENTOS

Ao meu querido orientador Nassim Chamel Elias, por aceitar desde o início minha ideia para a pesquisa, por ser inspiração, por se tornar muito mais que um amigo durante esse processo, por sempre me apoiar e me aconselhar, por puxar a orelha sempre que necessário e dar tudo de si pra tirar a ideia do papel e colocar em prática. Muito obrigada, por tudo!

Gostaria de agradecer primeiramente aos meus pais Luís Antônio e Cidnea Maria por sempre serem o alicerce que sustenta nossa família e estarem durante toda a minha graduação me auxiliando de acordo com o que conseguiam.

Ao meu marido, Giovano que me deu todo suporte necessário, me apoiando e nunca me deixando desistir dos meus sonhos, segurando minha mão nos momentos mais difíceis e acreditando que eu conseguiria realizar tudo o que desejo, sem seu suporte eu jamais conseguiria.

Aos meus filhos Luis André e Marina que mesmo em suas limitações e tendo pouco tempo ao meu lado entenderam que a mamãe estava realizando uma etapa muito importante na carreira que ela escolheu com muito amor. Eu amo muito vocês!

A minha avó Josephina que sonhou um dia me ver alcançar esse momento tão especial, acreditando sempre que um dia sua neta seria a EDUCADORA que ela sempre sonhou.

Aos meus padrinhos de batismo Cassal e Marina que já não estão de corpo presente, mas que desde que eu era pequena sonhavam que um dia eu seria professora e que com certeza estão vibrando na data de hoje de onde eles estiverem. Sinto muito a falta de vocês, mas sei que estão cuidando de mim de algum cantinho muito especial.

Agradecer ao grupo de pesquisa LACEDE, que me ensinou e ensina a cada dia a me transformar na pesquisadora que sonho um dia ser e por terem se tornando uma grande família.

Aos Professores do curso de Licenciatura em Educação Especial, sou grata a todos que participaram deste percurso em especial a Dra. Vanessa Paulino e Ms. Alessandra Picharillo por aceitarem imediatamente comporem a banca de avaliação desta pesquisa.

Foram 4 anos de muita dedicação e muito estudo, atropelados por uma pandemia, mas valeu muito a pena. Muito Obrigada!

Aprender que a seletividade alimentar é algo para ser estudado, não apenas pelas áreas da saúde e sim por uma equipe multidisciplinar, trouxe uma vasta experiência para a minha formação e foi um grande divisor de águas, pois agregou muitos conhecimentos que com certeza serão utilizados durante toda a minha vida acadêmica.

RESUMO

A presente pesquisa tem como conceito verificar a influência do ambiente familiar no comportamento alimentar da criança com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Tem por objetivo analisar e comparar o comportamento alimentar de crianças com TEA nos ambientes familiar e escolar. Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter qualitativo com discussão dos dados a partir do ponto de vista da Análise do Comportamento. Tem como instrumento de coleta de dados uma entrevista, a Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no TEA (Lázaro et al., 2019) e o Questionário proposto por Rocha et al (2019). Espera-se que os resultados contribuam para a identificação do papel do ambiente familiar no processo do desenvolvimento alimentar da criança com TEA e como base para a realização de novas investigações em Psicologia e em Educação Especial.

Palavras-chaves: Transtorno do Espectro Autista; Seletividade Alimentar; Transtorno Alimentar; Família; Escola.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	7
2. MÉTODO.....	12
2.1. Participantes.....	12
2.2. Local.	13
2.3. Instrumentos e Materiais.....	13
2.4. Aspectos éticos.	13
2.5. Coleta de dados.....	13
2.6. Análise de dados.	13
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES	14
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
5. REFERÊNCIAS.....	25
APÊNDICE 1	27
ANEXO 1	29
ANEXO 2	32

1. INTRODUÇÃO

Segundo Cunha (2011), a criança depende dos familiares, enquanto membros sociais mais competentes e provedores de cuidados básicos necessários à satisfação de suas necessidades, exercendo uma enorme influência no seu desenvolvimento e crescimento. Ao se deparar com o nascimento de um indivíduo com desenvolvimento atípico ou após um diagnóstico preciso de um profissional, a família apresenta dificuldades em lidar com este tipo de situação, podendo desenvolver posturas e atitudes inadequadas que não contribuirão para o desenvolvimento da criança nem trarão equilíbrio na dinâmica familiar.

Entre os indivíduos com déficits no desenvolvimento, aqueles com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) têm merecido bastante atenção. De acordo com o Centro para Controle e Prevenção de Doenças (*Center for Disease Control and Prevention* - CDC) dos EUA, uma a cada 59 crianças com faixa etária entre 1 e 3 anos é diagnosticada com TEA naquele país (BAIO et al., 2018). Nas famílias com crianças com TEA, podem ser verificadas alterações na dinâmica familiar, a qual as famílias podem ser afetadas pelo luto, sentimentos de raiva, negação e depressão (MOXOTÓ; MALAGRIS, 2015).

De acordo com a DSM-5 (Associação Americana de Psiquiatria [APA], 2013), uma pessoa é diagnosticada com TEA quando apresenta déficits em comunicação e interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Esses déficits e comportamentos devem estar presentes em diferentes contextos e desde a infância.

Conforme retratado por Cunha (2011), o uso atual da nomenclatura TEA possibilita a abrangência de diferentes níveis do transtorno, evidenciando a grande variabilidade comportamental encontrada nesses indivíduos, podendo ser classificado como leve, moderado ou severo.

Segundo Klin (2006), distúrbios alimentares em crianças com TEA podem envolver aversão a certos alimentos, devido a sua textura, cor e odor, ou a insistência em comer apenas os mesmos alimentos se recusando a experimentar novos. Além disso, podem ser observados problemas gastrointestinais em crianças com TEA, incluindo episódios de diarreia ou constipação, refluxo, alergias ou intolerâncias alimentares (NEWSOM; HOVANITZ, 2006).

De acordo com Bandini et al (2010), pais e cuidadores de crianças com TEA relatam hábitos peculiares relacionados aos alimentos e ao ato de comer. Em paralelo às características diagnósticas do transtorno, crianças com TEA na faixa etária dos 18 aos 24 meses tendem a apresentar dificuldade de aceitação de novos sabores, o que pode originar consumo limitado e inadequado dos alimentos (JOHNSON, 2016).

Esse aspecto da restrição alimentar tem efeitos também na programação de ensino e de intervenção para crianças com TEA. Steinbrenner et al. (2020) listam diversas práticas baseadas em evidência científica para indivíduos com TEA, como Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA), Reforçamento Diferencial de Respostas Alternativas ou Incompatíveis, Ensino por Tentativas Discretas e Treino de Comunicação Funcional. Todas essas estratégias de intervenção lançam mão de princípios da Análise do Comportamento e, portanto, usam de alguma forma os princípios do reforçamento positivo (COOPER; HERON; HEWARD, 2019; LOVAAS, 1987). No caso de crianças muito pequenas ou crianças com atrasos no desenvolvimento, como o TEA, os alimentos podem ser reforçadores primários utilizados com alta frequência. Portanto, havendo

restrição de interesse por alimentos, essas intervenções podem ter sua aplicabilidade limitada, pois poucos alimentos terão valor reforçador.

Além dessa questão educacional, apesar de não existir consenso quanto à classificação da seletividade alimentar, os problemas relacionados à ingestão de alimentos variam desde casos leves, em que o comportamento não representa um risco para a saúde, até mais graves, que levam ao risco de desnutrição (HYMAN et al., 2012). Os resultados encontrados por Lázaro (2016) sugerem que em cerca de 80% das crianças com TEA avaliadas durante a infância observa-se algum problema alimentar significativo, enquanto essa porcentagem é bem menor (25%) para crianças neurotípicas.

Dados semelhantes foram encontrados por Paula et al. (2020), que analisaram a presença e a frequência dos transtornos da ingestão e alimentação presentes em pessoas com TEA, assistidos pela APAE (Associação de Pais e Amigos Excepcionais) das cidades de Goiânia e Anápolis. Trata-se de um estudo transversal e quantitativo que utilizou a Escala de Avaliação de Comportamento Alimentar em pacientes com TEA (LÁZARO; SIQUARA; PONDE, 2019). Essa é uma escala específica para pacientes com TEA sem restrições quanto à idade, à qual o pai ou a mãe respondem em conjunto. Problemas sensoriais, gastrointestinais e comportamentais são explorados de forma mais ampla em relação a outras escalas, (LÁZARO, 2016). Paula et al. (2020) informam que as questões analisadas na escala “estão divididas nas seguintes dimensões: motricidade na mastigação, seletividade alimentar, aspectos comportamentais, sintomas gastrointestinais, sensibilidade sensorial, habilidades nas refeições.” (p.4). Os participantes foram estimulados a escolher a opção que melhor se aplicava aos seus próprios casos em cada questão, sendo que as alternativas são: nunca, raramente, às vezes, frequentemente ou sempre. Assim, quanto mais respostas na opção “sempre”, mais distúrbios alimentares o paciente apresenta. Os resultados de Paula et al. (2020)

encontraram a presença de transtornos alimentares, tais como seletividade alimentar, anorexia, bulimia em 100% na amostra de pessoas com TEA estudada, em diferentes graus, uma vez que não houve respostas negativas a todos os questionamentos da escala.

Mais recentemente, a partir de uma revisão bibliográfica integrativa, Felipe et al. (2021) sugeriram que é evidente a relação do autismo com diversos problemas alimentares, como a seletividade, os distúrbios gastrointestinais e de mastigação, além da má alimentação devido ao comportamento durante as refeições.

Ainda sobre as questões alimentares em indivíduos com TEA, Rocha et al. (2019) aplicaram um questionário com 16 perguntas fechadas a respeito de aspectos alimentares em 29 participantes com esse diagnóstico e média de idade de nove anos. O questionário envolve as principais alterações comportamentais em casos de seletividade alimentar. Os resultados apontaram que os participantes apresentavam tendências à seletividade alimentar, com repetição dos mesmos alimentos consumidos e dificuldades com certas texturas.

Outros trabalhos (KUMMER et al., 2016; CAETANO; GURGEL, 2018) ainda sugerem que a dificuldade com a ingestão de alimentos naturais e diversificados e a facilidade com alimentos de alto teor calórico, como salgadinhos, bolachas e doces, tem como consequência um número considerável de pessoas com TEA com sobrepeso e obesidade.

Os resultados dos estudos citados indicam forte incidência de transtornos alimentares em indivíduos com TEA. A alta seletividade alimentar por exemplo, evidenciam alto risco nutricional nos indivíduos com TEA analisados, especialmente em crianças, já que a fase da infância tem influência direta em longo prazo.

Já no estudo de Duarte et al. (2022), é observado o quanto é importante a fase de se trabalhar com crianças com TEA antes dos três anos de idade para poder compreender precocemente os padrões de alterações referentes à alimentação, e dessa forma auxiliar na intervenção junto de uma equipe interdisciplinar e, sempre que possível, transdisciplinar.

Apesar da importância dos fatores biológicos, como intolerâncias e alergias, os fatores ambientais também exercem influência nas escolhas alimentares dos indivíduos. Alguns autores (CAPRETZ et al., 2008; CARVALHO et al., 2012; HORTA et al., 2013) sugerem uma relação entre o perfil e o ambiente social familiar e os hábitos alimentares de crianças com TEA, pois, em geral, os filhos tendem a copiar as ações dos pais ou adultos ao seu redor e a presença de estímulos sonoros e visuais pode desviar a atenção da criança no momento da refeição, contribuindo para o desenvolvimento de problemas alimentares, como seletividade e desinteresse.

Com o passar dos anos, estudos foram sendo agregados no meio científico sobre as problemáticas encontradas no cotidiano de pessoas com TEA, relacionadas a sua alimentação, assim como sua relação com certos alimentos, cheiros e texturas.

Desse modo, surgiram os seguintes questionamentos: Qual é o papel do ambiente familiar no processo de desenvolvimento alimentar da criança? Existe influência da família na alimentação da criança? Há diferença na maneira em que os dois cuidadores centrais influenciam na alimentação da criança? A criança se alimenta de maneira diferenciada no ambiente familiar e no ambiente escolar? Esse é um tema que pode causar impacto direto no comportamento da criança com TEA, na dinâmica familiar e nos altos índices de estresse nos envolvidos com crianças que apresentam dificuldades alimentares.

Com esta pesquisa, pretendeu-se investigar e discutir como as ações dos pais e o ambiente familiar influenciam os hábitos alimentares das crianças com TEA, assim como identificar se houve dificuldades enfrentadas e quais foram as reações das crianças no momento de introduzir alimentos diferentes.

O objetivo deste trabalho foi analisar e comparar o comportamento alimentar de crianças com TEA nos ambientes familiar e escolar.

2. MÉTODO

Esta pesquisa é do tipo exploratória com aplicação de duas escalas, um questionário e uma entrevista. Os dados foram avaliados seguindo critérios qualitativo.

2.1. Participantes

Os critérios de inclusão desta pesquisa foram: ser mãe, pai ou cuidador/a e professora ou professor, maiores de 18 anos, que conviviam diariamente com pelo menos uma criança com TEA com idade variando de três e nove anos, idade recomendada pela instituição, regularmente matriculada.

Os critérios de exclusão foram: cuidadores, pai, mãe ou qualquer outro parente, que convivessem com a criança, mas que fossem menores de idade ou que não convivessem diariamente com a criança. Professora ou professor da instituição especializada que não atuasse diretamente com a criança.

Para o recrutamento dos participantes, a pesquisa foi divulgada para as famílias das crianças com TEA que atendiam os critérios de inclusão, pela própria instituição APAE. E os interessados entraram em contato com a pesquisadora por meios virtuais (como e-mail) ou por telefone (e/ou por aplicativos de mensagens), para agendamento da primeira conversa, na qual a pesquisa foi apresentada, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.2. Local.

Os questionários e a entrevista foram aplicados na instituição em que a criança estava matriculada no horário combinado com a instituição e com os participantes.

2.3. Instrumentos e Materiais.

As entrevistas contaram com a utilização de quatro instrumentos para questões relativas à alimentação, aplicados na seguinte ordem: Escala de Avaliação de Comportamento Alimentar em pacientes com TEA (Anexo 1; Lázaro et al., 2019), o questionário desenvolvido e aplicado por Rocha et al. (2019) (Anexo 2), a Escala de Pontuação para Autismo na Infância (CARS, do inglês *Childhood Autism Rating Scale*; Pereira et al., 2008) (disponível em <https://sindromedeasperger.blog/2019/09/03/cars-escala-de-pontuacao-para-autismo-nainfancia/>) e uma entrevista estruturada desenvolvida para essa pesquisa para identificar as ações dos pais, mães, cuidadores e profissionais da instituição durante os momentos de refeição (Apêndice 1).

2.4. Aspectos éticos.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, (CAAE: 67010123.5.0000.5504). Após aprovação, a instituição enviou a todos os participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para leitura e assinatura antes de iniciar a coleta de dados.

2.5. Coleta de dados.

Após a apresentação da pesquisa e assinatura do TCLE, os instrumentos foram aplicados individualmente com cada participante. As perguntas e opções de respostas do CARS e dos questionários foram lidas pela pesquisadora e as respostas dos participantes foram assinaladas na folha de registro. Já as questões da entrevista foram gravadas e transcritas pela pesquisadora. Cada coleta durou aproximadamente meia hora.

2.6. Análise de dados.

Os resultados da aplicação do CARS serviram para determinar o nível de autismo entre leve, moderado e severo da criança. Os dados dos questionários foram utilizados

para identificar as dificuldades ou hábitos alimentares da criança e os dados da entrevista serviram para identificar as ações dos pais, mães, cuidadores e profissionais da instituição durante os momentos de refeição. Esses dados em conjunto permitiram verificar se há alguma característica ambiental (casa/família versus instituição/profissionais escolares) que possa ter exercido alguma influência sobre tais dificuldades ou hábitos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pontuação apresentada na Tabela 1 foram construídas de acordo com as respostas fornecidas pelas mães e professoras. Apesar da classificação ser a mesma para seis das oito crianças, há uma variação de 3.5 (Criança 7) a 9 (Criança 6) pontos. Essa variação pode indicar variabilidade comportamental sob controle de diferentes estímulos ambientais (casa / instituição; mãe / professora etc.) ou indicar diferenças na percepção da mãe e da professora em relação aos comportamentos das crianças.

Tabela 1. *Respostas para o CARS*

	Pontuações			
	Mãe		Professora	
	Nota	Classificação	Nota	Classificação
Criança 1	30	Autismo leve / moderado	24	Sem autismo
Criança 2	48	Autismo severo	41	Autismo severo
Criança 3	47	Autismo severo	55	Autismo severo
Criança 4	22,5	Sem autismo	16	Sem autismo
Criança 5	58	Autismo severo	52	Autismo severo
Criança 6	40	Autismo severo	49	Autismo severo
Criança 7	47	Autismo severo	50,5	Autismo severo
Criança 8	42	Autismo severo	36	Autismo leve / moderado

As pontuações para a Escala de Avaliação de Comportamento Alimentar em pacientes com TEA estão apresentadas na Tabela 2. Novamente, nota-se grande variação na pontuação ao se comparar as respostas das mães e das professoras de cada criança, que

vão de 0.71 (Criança 3) a 20.39 pontos (Criança 4) de diferença. Esses dados sugerem que o comportamento alimentar das crianças é diferente em casa, na presença da família, e na instituição, na presença de profissionais e colegas como a avaliação/percepção de cada grupo. Certos dados sugerem também que, na presença da família, alguns comportamentos inadequados estão presentes, como é o caso dos comportamentos opostos, em que a pontuação da maioria das mães é maior que das professoras, com exceção da Criança 4. As pontuações para motricidade na mastigação e habilidades nas refeições também apresentam variações de acordo com as respostas das mães e das professoras. Entretanto, esse último dado precisa ser considerado com parcimônia, tendo em vista que na primeira infância o contato com os primeiros alimentos se dá em casa, com a família.

Tabela 2. Respostas para a Escala de Avaliação de Comportamento Alimentar em pacientes com TEA.

		Motricidade na Mastigação	Seletividade	Habilidades nas Refeições	Comportamentos Inadequados	Comportamento Rígido	Comportamento Opositor	Alergias e Intolerâncias	Total
Criança 1	Mãe	1	4.66	2.6	3	3.5	3.66	1	19.42
	Professora	1.75	5	1.4	1	2.83	2	1	14.98
Criança 2	Mãe	2.75	4.33	3.8	1	2.33	3	1	18.21
	Professora	2	5	1.8	1	2.33	1	1	14.13
Criança 3	Mãe	4.25	1	1.8	1	1.16	3	1.33	13.54
	Professora	3.5	1	3	1	2.33	1	1	12.83
Criança 4	Mãe	1.25	2.66	1.8	1	1.66	1.33	1.66	11.36
	Professora	3.75	3	5	5	5	5	5	31.75
Criança 5	Mãe	4.25	4.66	4.6	3	4.83	4.33	1	26.67
	Professora	2	5	4.6	1	2.16	1	1	16.76
Criança 6	Mãe	1.25	1.66	1.2	1	1.33	1.66	1	9.1
	Professora	1	1	1.6	1	1.16	1	1	7.76
Criança 7	Mãe	2.5	3	3.6	1.5	2.33	4.66	3.66	21.25
	Professora	2.5	2.33	2.8	1	1.66	1	2.33	13.62
Criança 8	Mãe	2	5	3	1	4.16	4	1	20.16
	Professora	2	5	3	1	4.5	1.33	1	17.83

As respostas para o questionário desenvolvido e aplicado por Rocha et al. (2019) estão apresentadas na Tabela 3. Assim como nas respostas à Escala de Avaliação de Comportamento Alimentar, há alguma variação nas respostas ao questionário de Rocha e colaboradores, entre mães e professoras. Nota-se, por exemplo, para as três primeiras

perguntas (Dificuldades na hora de se alimentar; Dificuldades em consumir novos alimentos; Dificuldades com a textura dos alimentos), quando há diferença nas respostas, as mães indicam essas dificuldades em casa, mas as professoras não as indicam na instituição.

Tabela 3. Respostas para o questionário desenvolvido e aplicado por Rocha et al. (2019)

QUESTÃO	CRIANÇAS															
	1		2		3		4		5		6		7		8	
	MÃE	PROFESSORA	MÃE	PROFESSORA	MÃE	PROFESSORA	MÃE	PROFESSORA	MÃE	PROFESSORA	MÃE	PROFESSORA	MÃE	PROFESSORA	MÃE	PROFESSORA
1	S	S	S	N	S	S	N	N	S	S	N	N	S	N	S	N
2	S	S	S	S	S	N	S	N	S	S	S	N	N	S	S	S
3	S	S	S	S	N	N	S	N	S	S	S	N	S	S	S	S
4	S	S	S	S	N	N	N	N	S	S	N	N	N	N	S	S
5	N	N	N	N	S	S	S	S	N	N	S	S	N	N	N	N
6	N	S	S	S	N	N	N	N	S	S	S	N	N	S	S	N
7	N	S	S	S	N	N	N	N	S	S	S	N	N	N	S	S
8	S	S	S	S	N	N	S	N	S	S	N	N	S	N	S	N
9	S	S	S	N	N	N	N	N	S	S	N	N	N	N	S	S
10	FR, VG, LT	FR, VG	FR, VG, LT	FR, VG, LT	Nenhum	Não come na escola	LT	VG	FR, VG, LT	FR, VG	VG	-	VG	VG	VG	LT
11	S	S	S	S	N	N	N	N	S	N	S	N	S	S	S	S
12	S	S	N	S	N	N	N	N	S	S	N	N	N	S	S	N
13	N	S	N	S	S	N	S	S	S	N	S	S	N	N	N	N
14	N	S	N	N	N	N	S	N	N	N	N	S	S	N	N	S
15	N	S	N	N	N	S	N	N	N	N	N	N	S	N	S	S

S = SIM, N = NÃO, FR = FRUTAS, VG = VEGETAIS e LT = LEITE. Células cinza indicam respostas diferentes entre mãe e professora.

As respostas para a entrevista estruturada estão apresentadas nas Tabelas de 4 a 7. As tabelas foram separadas em dois grupos, para facilitar a leitura. É importante observar

que nas respostas dadas pelas mães, sempre existe uma insistência maior para que a criança experimente novos alimentos, enquanto na instituição, as professoras apenas oferecem o alimento que tem à disposição ou que a criança leva de casa. Observa-se também que, em casa, a criança sempre tem um estímulo distrator na hora da alimentação, o que pode distrair a criança, fazendo com que ela nem preste atenção no que está sendo servido em seu prato e não desenvolva interesse pelo alimento. Na instituição, por não haver nenhum estímulo no refeitório, a criança passa a perceber o alimento que está sendo oferecido, fazendo assim com que exista uma recusa.

Em relação ao apoio para se alimentar, há diferença apenas para as crianças 1 e 2, em que a mãe diz que a criança não come sozinha em casa, mas a professora afirma que elas comem sozinhas na instituição. As crianças 3 e 4 precisam de apoio em casa e na instituição e as outras crianças não precisam de apoio para se alimentar.

Quando perguntado às mães sobre o tempo programado para as refeições, foi possível perceber que a maioria das respostas foi positiva, mostrando assim que as chances de interesse por um novo alimento se tornam mais difíceis, pois a criança não poderá interagir e conhecer o que está sendo oferecido. Na instituição, é possível perceber que a criança se alimenta em seu ritmo, tornando assim a chance de se alimentar com o novo alimento maior.

No que diz respeito à recusa de alimentos, tanto as respostas das mães como das professoras mostraram que as crianças 1, 2, 5 e 8 recusam alimentos com frequência, já a criança 7 teve resposta negativa da mãe, mas na instituição a resposta foi positiva.

Os dados da pergunta sobre birras ao tentar introduzir novos alimentos mostram que as respostas das mães 1, 7 e 8 foram diferentes das respostas das professoras, mostrando que as crianças 1 e 8 fazem birra apenas quando estão em casa. Nota-se, ainda, que as respostas sobre estratégias para melhor alimentação tanto das mães quanto das professoras, em sua maioria, foram positivas, confirmando assim que a utilização desse recurso auxilia de maneira consistente. Entre as estratégias citadas, as que mais aparecem são o reforçamento positivo social (elogios para a criança quando ela come o que foi servido ou experimenta algo novo) e estabelecimento de operações motivacionais (como falar sobre como a comida é boa, mostrar os amiguinhos comendo, molhar os lábios da criança). De acordo com a literatura da área, respostas que são seguidas de reforçamento tendem a ocorrer novamente em situações futuras semelhantes (Cooper, Heron, & Heward, 2019). Conforme definição apresentada por Michael (1982), operações

motivacionais alteram momentaneamente, para mais ou para menos, o valor reforçador de um determinado evento ou estímulo.

A partir da análise das respostas de todos os instrumentos aplicados, conforme descritos anteriormente, foi possível confirmar que a relação entre o ambiente familiar físico e o social da criança com TEA influenciam os seus comportamentos alimentares. Os dados encontrados neste estudo, principalmente nas respostas às questões 6 e 7 da entrevista, corroboram aqueles descritos por Klin (2006), de que crianças com TEA podem desenvolver aversão a certos alimentos, devido a sua textura, cor e odor, ou a insistência em comer apenas os mesmos alimentos se recusando a experimentar novos.

Da mesma forma, os dados aqui encontrados replicam os encontrados por Rocha et al. (2019) incluindo crianças com idades de 3 a 9 anos, identificando, novamente, uma tendência à seletividade alimentar, com repetição dos mesmos alimentos consumidos, conforme indicam os dados sobre seletividade alimentar na Tabela 2 e as respostas às questões 2, 3, 4 e 5 da Tabela 3.

Como visto nas respostas das mães das crianças 1, 2, 3, 5 e 8 nas Tabelas 4 e 5 da entrevista, os dados corroboram aqueles apresentados por Capretz et al. (2008) e Carvalho et al. (2012) de que o estímulo externo é utilizado pelas mães, desviando a atenção das crianças na hora da alimentação, fazendo assim, com que a criança, na maioria das vezes, não preste atenção em seu alimento.

Um dado apareceu de forma consistente em quase todas as respostas. Tanto as professoras quanto as mães indicaram utilizar uma forma de reforçamento positivo (elogio ou acesso a itens de preferência como brinquedos, eletrônicos e sobremesas) quando a criança termina uma refeição.

O comportamento inadequado durante as refeições, fazendo com que a criança tenha uma má alimentação, foi percebido de acordo com as respostas na entrevista em 7 das 8 mães, assim como presente no artigo de Felipe et al. (2021).

Tabela 4. Respostas das mães à entrevista estruturada (crianças de 1 a 4)

QUESTÃO		CRIANÇA 1	CRIANÇA 2	CRIANÇA 3	CRIANÇA 4
1	A	Se alimenta em todos os cômodos	Sala de jantar	Cozinha e sala	Cozinha
	B	Não (mãe disse que ele come vendo tv)	Televisão ligada e cachorro, mas não incomoda	Televisão ligada e tablet	Tem medo de animais (gatos, cachorros e etc.)
2	A	Sim	Normalmente ele fica se levantando e correndo de um lado pro outro, preciso ficar com ele se não foge	Sim	Sentada come calmamente
	B	Não, permanece sentado	Corre e as pessoas não falam nada até porque eu sou a mãe, quem tem que falar ou comentar algo sou eu	Após um tempo se levanta, mas volta a sentar quando solicitado	Não
	C	Sim, sim e não	Não costumamos conversar durante a refeição, ele é sempre calado	Não	Conversa pouco, com estranhos não conversa
	D	Sim, exige estar assistindo ou jogando no celular ou televisão	Não, brinquedo ele não mantém, mas toda vez tenta pegar o celular (Ele não gosta muito de brinquedos)	Sim, tablet	Não
	E	Não se alimenta sozinha, porém tem a capacidade	Precisa de ajuda, normalmente para cortar carne, pegar a colher, colocar a comida e arrumar a comida no prato	Necessita de um pouco de ajuda para pegar a comida com a colher	Sozinha
	F	Sim, não e sim (come muito miojo)	Não escolhe, eu já sei os alimentos que ele gosta e sou eu que faço o prato dele, só pergunto a quantidade que ele quer	Não coloca sozinho, como ele come de tudo não costumo perguntar	Não coloca a comida no prato, mas escolhe a quantidade e come sozinha
3		Sim, frequentemente, não a insistência, quando o alimento oferecido não é aceito, se oferece outro alimento da preferência da criança, quando ela aceita fica feliz	Eu ofereço, se ele recusa eu como pra ele saber que é bom e peço pra ele pegar, sentir a textura e cheiro	Esporadicamente, insisto um pouco, se não quer mesmo assim, tento um outro dia, se aceita e não gosta ele não aceita outra vez	Alimentos diferentes tem que insistir para experimentar
4		Não (pois o filho se alimenta na maioria das vezes de miojo, banana e chocolates)	Sim	Sim	Sim
5		Sim, nada e nada (a mãe disse que dá parabéns)	Não tem tempo	Normalmente ele come bem e quando está satisfeito percebo que se levanta com mais frequência	Normalmente come no mesmo tempo

QUESTÃO		CRIANÇA 1	CRIANÇA 2	CRIANÇA 3	CRIANÇA 4
6		Sim, eu explico que a criança precisa se alimentar com outros alimentos.	Sim, não acontece nada, eu ofereço no outro dia	Não	Quando recusa peço ao menos que experimente uma colher e encerro não insisto mais
7		Sim, explica que a birra é desnecessária e que não a necessidade	Não faz birra	Não	Não
8		Barganha (suborno) ou recompensa	Ele precisa se sentir confortável, sentir o cheiro e textura, sempre tento falar palavras confortáveis pra ele	(a mãe não respondeu a questão)	Converso, pois sem experimentar não sabe se gosta ou não, depois que experimentou ela decide se vai querer ou não
9		A criança volta a atividade anterior	Ele fala: "mamãe terminei" e eu sempre falo: "parabéns meu amor", sempre é assim em todas as refeições	Elogio	Dou alguma sobremesa como recompensa

Tabela 5. Respostas das mães à entrevista estruturada (crianças de 5 a 8)

QUESTÃO		CRIANÇA 5	CRIANÇA 6	CRIANÇA 7	CRIANÇA 8
1	A	Cozinha, sala, banheiro na banheira	Cozinha	Sala	Se alimenta na mesa ou no sofá da sala
	B	Há um I pad ligado dele	Às vezes (pessoas que não fazem parte do seu convívio)	Não, mas se tiver na casa de outra pessoa ele procura um outro lugar pra ficar	Sim, celular
2	A	Fica, cadeira de rodas, bacia de banho	Sim	Sentado no sofá com as duas pernas no sofá e comendo	Sim
	B	Sim, eu o coloco de volta no lugar, sempre falando com ele, o que estamos fazendo, insisto	Não	--	Sim, mostra a mesa e pede para sentar
	C	Não, mas eu converso com ele, mesmo ele não entendendo	Não	Não ele não conversa e come em silêncio	Ele é não verbal, mas conversamos com ele
	D	Sim, Ipad, porém com orientações, estou colocando algum creme, espuma e outros e tirando o Ipad para desestimular ele. Permitem, se não permitir ele fica extremamente irritado e se agride	Sim, Ele coloca objeto ao lado do prato e se alimenta (brinquedos, figuras impressas, tiras de fitas)	Não tem não	Sim, celular, caso não deixamos fica irritado e não come

QUESTÃO		CRIANÇA 5	CRIANÇA 6	CRIANÇA 7	CRIANÇA 8
	E	Almoço e janta eu preciso de ajuda. Petiscos e lanchinhos, não preciso. Sopa batida, bem pastosa e sem grãos.	Sozinho	Se alimenta sozinho, só ajudo no sentido de comer devagar	Se alimenta sozinho
	F	Não, não e pergunto o que ele quer nos lanchinhos	Não. Eu sempre faço o prato e não costumo perguntar o que ele quer.	Pai e mãe, não perguntam não	Ele mostra aquilo que quer, tudo o que gosta é de fácil acesso para ele mostrar o que quer
3		Sim, diariamente, insisto muito. Se negado, ofereço outro e assim vai. Ele fica muito feliz, nostálgico	Sim, quando há negativas dele, sempre passo a comida nos lábios, onde ele experimenta e vê se gostou. Às vezes insisto por 3 vezes, e ele come.	--	Sim, sempre há insistência alimentar, porém, só come o que gosta.
4		Sim. porém com texturas diferentes no almoço e na janta quando eu consigo	Sempre	Sim, sempre	Sim
5		Almoço e janta de 30 a 40 minutos, se demorar eu digo que tudo bem e ofereço outro alimento, mas sempre é negado. Se termina antes eu elogio, abraço e digo parabéns	Sim, a cada 3 ou 4 horas. Quando ultrapassa o prazo inicia a irritabilidade.	Sim, ele se irrita muito, fica nervoso por isso que fazemos o possível para que os horários sejam cumpridos	A cada 3 horas é oferecido algo que ele goste
6		Sim, quando recuso, ele fica muito nervoso, agressivo, se agride e nos agride também, se morde e grita muito	Raríssimas vezes	Não	Não aceita, fica irritado
7		Faz, ele grita, se morde, belisca, joga o alimento longe.	Ele recusa. Eu experimento e faço um elogio ao alimento dizendo que ele pode comer que é delicioso. Ele experimenta e vejo o que ele achou.	Não	Sim, aí desistimos de oferecer sempre que ele fica bravo
8		Vou falando com ele, mostro a ele o que vou oferecer. Depende do dia. Às vezes é fácil alimentá-lo e tem dias que tem estresse.	Experimentar na frente dele, elogiar e molhar os lábios dele.	Não tenho referência de estratégias para isso, preciso de ajuda	Todas, brincando dando para ele segurar, cheirar
9		Ele entende e parece que ele espera um retorno positivo meu (parabéns, abraço, beijo), e volta a fazer o que ele estava fazendo antes. A maioria das vezes, ele senta no sofá com o Ipad, ou os fios dele (carregadores, tomadas)	Agradecemos e dizemos parabéns.	Ele coloca o prato na pia, lava a mão ou limpa com um pano e a boca também	Ele fica satisfeito, tranquilo.

Tabela 6. Respostas das professoras à entrevista estruturada (crianças de 1 a 4)

QUESTÃO		CRIANÇA 1	CRIANÇA 2	CRIANÇA 3	CRIANÇA 4
1	A	Cozinha	Sala	Sala de aula	Refeitório do setor de autismo
	B	Não	Não	Não	Não existe estímulos na hora da refeição
2	A	Sim	Sim	Sim	Sim
	B	Às vezes, mas volta quando recebe o comando	Não	Não	Não
	C	Sim, conversa sobre desenhos	Sim, desenho	Não	Não
	D	Não a objetos	Não	Não	Não
E		Não necessita de apoio	Se alimenta sozinho	As vezes pede ajuda para pegar na colher e levar na boca	Ela se alimenta sozinha
	F	Os adultos que colocam, mas quando trás seu lanche ele mesmo pega e come a quantidade que trouxe	Não	Não verbal	Ela escolhe o que é colocado no prato. Essa função é feita pelas auxiliares do setor
3		Sim, sempre são oferecidos novos alimentos, mas aqui na escola a criança nunca aceitou nenhum	Sim	Sempre a mesma alimentação	Ela é exposta a alimentos diferentes, o almoço da escola é diferente todos os dias, não há insistência para que ela coma, ela come somente o que quer do prato. Quando ela aceita reforçamos com elogios
	4	--	--	--	--
5		Sim, existe um tempo programado, se ela acaba antes continua sentada esperando os outros, geralmente não demora, mas flexibilizamos o tempo quando isso ocorre	Não	Não existe	Não existe um tempo programado. A criança se alimenta no seu tempo e a turma toda espera. Saímos do refeitório quando a turma toda termina
	6	Sim, recusa o tempo todo, não insistimos, pois, ela traz seu próprio lanche	Sim, tem que tirar do prato	Não	Ela recusa alimentos com frequência baixa. Quando ela recusa, sua vontade é respeitada.
7		Ela não faz birra, só não aceita, não abre a boca para provar e fica bravo, mas não faz birras	Fala que não quer	Não	Não
	8	Aqui nenhuma, somente é oferecido e estimulado a comer, dizemos que está uma delícia para comer só um pouquinho, mas a criança é irredutível.	Eu mostro que todos os amiguinhos estão comendo	Não uso estratégias	Oferecemos os alimentos e verbalmente reforçamos a criança.
9		Ganha parabéns	Comemoramos	Nada	Ela é elogiada, em seguida é pedido que ela leve o prato para a auxiliar.

Tabela 7. Respostas das professoras à entrevista estruturada (crianças de 5 a 8)

QUESTÃO		CRIANÇA 5	CRIANÇA 6	CRIANÇA 7	CRIANÇA 8
1	A	Sala de aula	Sala	Sala de aula	Sala de aula
	B	Não	Não	Não	Sim, música e desenho e os colegas da sala. Mas não parece incomodá-lo.
2	A	Sim, sempre antes de iniciarmos o treino fazemos estimulação e massagem.	Sim	Sim	Sim.
	B	Não	--	Não	Sim, ele levanta para pegar algum brinquedo, ou para brincar em outro lugar da sala. Se alimenta, devolve. Retiro o objeto de interesse e assim que ele termina de comer.
	C	Não	Não	Não	Não
	D	Sim, a naninha (travesseiro pequeno); ele apenas gosta de ficar com o travesseiro.	Não há	Não	Na escola não.
	E	Ajuda, ele precisa de apoio total.	Se alimenta sozinho	Às vezes precisa de ajuda gestual	Se alimenta sozinho.
	F	Não é o alimento que a escola fornece.	Não escolhe e nem se serve, come o alimento enviado pela família	No prato, o aluno seleciona o que quer comer primeiro	Ele escolhe o que quer comer
3		Sim, ofereço o lanche dos outros alunos, não há repreensão. Sempre é oferecido sopa.	Ele é exposto a alimentos diferentes, mas é enviado pela família que sabem suas preferências, então não há conflitos.	Não	É sempre oferecido o lanche da escola. Deixo que ele olhe, toque e cheire, as vezes até colocar na boca, mas se ele não quiser comer o que a escola oferece, eu entrego o alimento que ele leva de casa.
4		--	--	--	--
5		A criança come no seu ritmo.	A criança come no tempo dela	Se o aluno não quer mais a comida, ele joga o prato no chão se não tiver ninguém próximo a ele	Existe o horário do lanche, se ele não come tudo nesse período, ofereço em outros momentos.
6		Sim, oferecemos novamente.	Nunca aconteceu de recusar, ainda.	Os alimentos que ele não quer, ele separa no prato	Sim, ele empurra o alimento, ou vira a cara e pega o lanche leva para outro lugar.

QUESTÃO		CRIANÇA 5	CRIANÇA 6	CRIANÇA 7	CRIANÇA 8
7		Sim, tiramos o foco.	Quando é oferecido o alimento da escola, ele simplesmente empurra levemente indicando que não quer.	Ele chora, as vezes grita tentando falar algo	Ele se esquiva e se recusa a pegar.
8		Estimulação tátil, massagem e conversa.	Como a mãe envia o lanche, o da escola não é oferecido com ênfase, mas dado ao aluno o direito de escolher.	pôr os alimentos separados no prato. E sempre ir mostrando a comida apontando com o dedo e falar que é para comer com a colher	mostrar, pegar, cheirar, passar nos lábios.
9		Ele é reforçado.	Geralmente é elogiado.	Pega o prato e devolve para professora se a professora não estiver nesse momento, ele joga o prato no chão	Ele é elogiado e ganha o reforço positivo (abraços)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise qualitativa os dados, é possível verificar que existe uma correlação entre o nível de suporte de TEA e a presença de seletividade alimentar, o que se evidencia nos resultados do primeiro instrumento aplicado (CARS) e na escala de avaliação de Comportamento Alimentar em pacientes com TEA. Pela análise das respostas do questionário proposto por Rocha et al. (2019) e pela entrevista desenvolvida e estruturada para esta pesquisa, é possível observar a existência da influência familiar no comportamento alimentar dos participantes avaliados.

Durante o processo de coleta de dados, quatro participantes desistiram por falta de tempo de as mães irem até a instituição coletar das respostas dos instrumentos, fazendo com que as professoras de seus filhos também acabassem desistindo. Essas desistências, não afetaram o resultado final.

Levando-se em consideração a complexidade desta temática, sugere-se que sejam realizados mais estudos que auxiliem os pais a estabelecer rotinas com seus filhos de forma que possam contribuir para uma melhora em suas escolhas alimentares, visando despertar o interesse deles por alimentos novos no ambiente familiar.

5. REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA] (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Associação Brasileira de Psiquiatria. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento. Artmed.
- Bandini, L. G., Anderson, S. E., Curtin, C., Cermak, S., Evans, E. W., Scampini, R., Maslin, M., & Must, A. (2010). Seletividade alimentar em crianças com transtornos do espectro do autismo e crianças com desenvolvimento típico. *The Journal of Pediatrics*, 157, 259-264. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2010.02.013>
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2019). *Applied Behavior Analysis* (3rd Edition). Hoboken, NJ: Pearson Education.
- Cunha, E. (2011). *Práticas pedagógicas para inclusão e diversidade*. Rio de Janeiro: WAK.
- Felipe, J. S. et al. (2021). Relação entre o espectro autista e os transtornos alimentares / Relationship between autistic spectrum and eating disorders. *Brazilian Journal of Health*, 4 (1), 1310-1324. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-113>

- Hyman, S. L. et al. (2012). Nutrient intake from food in children with autism. *Pediatrics*, *130*, 145-153. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-0900L>
- Johnson, S. L. (2016). Developmental and environmental influences on young children's vegetable preferences and consumption. *Advances in Nutrition*, *7*(1), 220-231. <https://doi.org/10.3945/an.115.008706>
- Klin, A. (2006). Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *28*(1), 3-11. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000500002>
- Kummer, A. et al. (2016). Frequência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes com autismo e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade. *Revista Paulista de Pediatria*, *34*(1), 71-77. <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2015.12.006>
- Lázaro, C. P., Siquara, G. M., & Pondé, M. P. (2019). Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no Transtorno do Espectro Autista: estudo de validação. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, *68*(4), 191-199. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000246>
- Michael, J. (1982). Distinguishing Between Discriminative and Motivational Functions of Stimuli. *Journal of Experimental Analysis of Behavior*, *37*, 149-155.
- Moxotó, A. F. G., & Malagris, N. E. L. (2015). Avaliação de treino de controle do stress para mães de crianças com transtornos do espectro autista. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *28*(4), 772-779. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528415>
- Paula, F. M. de, Silvério, G. B., Jorge, R. P. C., Felício, P. V. P., Melo, L. de A., Braga, T., & Carvalho, K. C. N. de. (2020). Transtorno do Espectro do Autismo: impacto no comportamento alimentar/ Autism Spectrum Disorder: impact on eating behavior. *Brazilian Journal of Health Review*, *3*(3), 5009-5023. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-083>
- Newsom, C., & Hovanitz, C. A. (2006). Autistic spectrum disorders. In E. J. Mash, & R. A. Barkley (Eds.), *Treatment of childhood disorders* (3rd ed., pp. 455-511). Guilford Press.
- Rocha, G. S. S. et al. (2019). Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, *24*, e538. <https://doi.org/10.25248/reas.e538.2019>

APÊNDICE 1

Entrevista:

- 1- Descreva o ambiente em que a criança se alimenta:
 - a. o local (cozinha, sala, quarto, etc)
 - b. os estímulos (há televisão ligada ou música tocando, quem está presente, há algum animal de estimação presente). Algum desses estímulos parece incomodar a criança?
- 2- Descreva como a criança se comporta durante as refeições:
 - a. Ela fica sentada?
 - b. Ela tenta sair do local? Se sim, de que forma? O que as pessoas presentes fazem quando ela tenta sair do local da refeição?
 - c. Ela conversa? Se sim, as pessoas presentes conversam com ela? Há algum assunto de preferência da criança?
 - d. Há algum objeto ou brinquedo que ela mantém por perto durante as refeições? Se sim, qual? Esse objeto ou brinquedo tem alguma função durante as refeições? As pessoas presentes permitem que a criança fique com esse objeto ou brinquedo durante as refeições? Se não permitem, qual a reação da criança e das pessoas presentes?
 - e. Ela se alimenta sozinha ou precisa de ajuda? Que tipo de ajuda?
 - f. Ela escolhe os alimentos e as quantidades dos alimentos sozinha? Ela mesma coloca os alimentos no prato ou alguém faz isso por ela? Se alguém faz por ela, a pessoa pergunta o que ela quer comer?
- 3- A criança é exposta a alimentos diferentes? Com que frequência? Como esses alimentos diferentes são oferecidos: há alguma insistência ou simplesmente perguntam se ela quer? Quando a criança não aceita um alimento diferente, o que as pessoas presentes fazem, há alguma repreensão, outro alimento é oferecido ou deixam a criança comer o que sempre come? E quanto ela aceita, o que acontece?

- 4- Você se alimenta com o mesmo alimento que oferece a seu/sua filho(a)?
- 5- Existe um tempo programado para a alimentação? Se a criança demora mais que o tempo programado, o que acontece? Se ela terminar no tempo programado, o que acontece?
- 6- A criança recusa alimentos com frequência? Quando ela recusa, o que acontece?
- 7- Quando é oferecido um novo alimento a criança faz algum tipo de birra? O que acontece quando ela faz birra?
- 8- Que tipos de estratégias são utilizadas para que a criança aceite melhor os alimentos?
- 9- Quando a criança termina uma refeição completa, o que acontece?

ANEXO 1

Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no TEA (Lázaro, Siquara & Pondé, 2019)

Nome da criança: _____ Idade: _____

Data hoje: ___/___/___ Data de nascimento: ___/___/___

Sexo da criança: Masculino Feminino

Relação do respondente com a criança: Pai Cuidador Mãe Outro Avô/Avó

Especificar _____

Formulário preenchido por: (nome completo) _____

Por favor, preencha este questionário de acordo com a sua opinião sobre o comportamento alimentar do seu filho, mesmo que a sua opinião seja diferente daquela de outras pessoas. Caso tenha algum comentário adicional, pode anotar ao lado de cada item ou no final do questionário.

POR FAVOR, RESPONDA A TODOS OS ITENS. Abaixo há uma lista de vários problemas ou dificuldades relacionadas ao comportamento alimentar.

As opções de resposta variam de 1 (Não) até 5 (Sempre). Coloque um círculo em torno da resposta que mais se adéqua à criança:

1. Não: Se seu filho(a) não apresenta o comportamento (nunca);
2. Raramente: Se seu filho(a) raramente apresenta o comportamento descrito;
3. Às vezes: Se seu filho(a) às vezes apresenta o comportamento;
4. Frequentemente: Se seu filho(a) com frequência apresenta o comportamento;
5. Sempre: Se seu filho(a) sempre apresenta comportamento.

Questões

1. Dificuldades para mastigar os alimentos
2. Engole os alimentos sem mastigá-los o bastante
3. Dificuldade para levar o alimento de um lado para o outro da boca com a língua

4. Mastiga os alimentos com a boca aberta
5. Evita comer vegetais cozidos e/ou crus
6. Retira o tempero da comida (ex.: pedaços de coentro, cebolinha ou tomate)
7. Evita comer frutas
8. Possui inquietação/agitação motora que dificulta sentar-se à mesa
9. Tem dificuldades de sentar-se à mesa para fazer as refeições (ex.: almoça no chão, sofá, cama)
10. Tem dificuldades de utilizar os talheres e outros utensílios
11. Derrama muito a comida na mesa ou na roupa quando se alimenta
12. Bebe, come, lambe substâncias ou objetos estranhos (ex.: sabão, terra, plástico, chiclete)
13. Vomita, durante ou imediatamente após as refeições
14. Durante ou imediatamente após as refeições, golfa (trazendo de volta o alimento que engoliu à boca) e mastiga o alimento novamente
15. Come sempre com os mesmos utensílios (ex.: o mesmo prato, garfo, colher ou copo)
16. Come sempre no mesmo lugar
17. Quer comer sempre os mesmos alimentos (ex.: se comeu frango hoje, quer amanhã novamente)
18. Quer comer alimentos com cor semelhante (ex.: somente quer sucos amarelos – manga, maracujá, laranja)
19. Quer comer alimentos sempre da mesma marca, embalagem ou personagem (ex.: bebe suco somente de caixinha, quer somente produtos do Bob Esponja)
20. Possui ritual para comer (ex.: os alimentos devem ser arrumados no prato da mesma forma; se o ritual não for obedecido, seu filho se recusa a comer ou fica irritado ou perturbado)
21. Sem permissão, pega a comida fora do horário das refeições
22. Sem permissão, pega a comida de outras pessoas durante as refeições
23. Come uma grande quantidade de alimento num período de tempo curto)
24. Intolerância ao glúten (o glúten está presente na farinha de trigo, aveia, centeio e cevada)

25. Alergia alimentar (ex.: amendoim, frutos do mar)

26. Tem intolerância à lactose

Comentários Adicionais: _____

Soma dos Fatores	
Fatores da Escala	Itens
Fator 1: Motricidade na Mastigação	1: 2: 3: 4:
Fator 2: Seletividade Alimentar	5: 6: 7:
Fator 3: Habilidades nas Refeições	8: 9: 10: 11: 12:
Fator 4: Comportamento Inadequado relacionado às Refeições	13: 14:
Fator 5: Comportamento Rígidos relacionados à Alimentação	15: 16: 17: 18: 19: 20:
Fator 6: Comportamento Opositor relacionado à Alimentação	21: 22: 23:
Fator 7: Alergias e Intolerância Alimentar	24: 25: 26:

ANEXO 2

Questionário proposto por Rocha et al. (2019)

1. Dificuldades na hora de se alimentar: () SIM () NÃO
2. Dificuldades em consumir novos alimentos: () SIM () NÃO
3. Dificuldades com a textura dos alimentos: () SIM () NÃO
4. Gosta de comer sempre as mesmas coisas? () SIM () NÃO
5. Consome vários tipos de alimentos? () SIM () NÃO
6. São utilizadas estratégias para melhorar a aceitação de alimentos? () SIM () NÃO
7. Apresenta o mesmo alimento de várias formas: () SIM () NÃO
8. Negocia o consumo do alimento: () SIM () NÃO
9. Recusa alimentos com frequência: () SIM () NÃO
10. Quais dos alimentos listados, seu filho costuma recusar?
() Frutas () Vegetais () Leites e derivados
11. Seu filho costuma escolher os alimentos através da textura, cor ou cheiro?
() SIM () NÃO
12. Seu filho faz birra quando você apresenta um novo alimento, ou quando muda a apresentação da comida?
() SIM () NÃO
13. Na hora da refeição o ambiente é silencioso? () SIM () NÃO
14. Quando seu filho/ pessoa cuidada se suja com a comida ou suja o chão é repreendido?
() SIM () NÃO
15. O tempo programado para as refeições do seu filho é curto? () SIM () NÃO