UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

DÉBORA NATHÁLIA DE MEDEIROS DANTAS

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ESPECTRO AUTISTA DE UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO ESPECIALIZADA NO SERIDÓ POTIGUAR

Cuité

2023

DÉBORA NATHÁLIA DE MEDEIROS DANTAS

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ESPECTRO AUTISTA DE UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO ESPECIALIZADA NO SERIDÓ POTIGUAR

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado à coordenação do Curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG *campus* Cuité, em cumprimento às exigências para obtenção de título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof.ª Dra. Dalyane Lais da Silva Dantas

Coorientador: Bel. Micarlla Dantas de Medeiros

Cuité

2023

D192a Dantas, Débora Nathália de Medeiros.

Avaliação do comportamento alimentar de crianças e adolescentes do espectro autista de um Centro Municipal de Educação Especializada no Seridó Potiguar. / Débora Nathália de Medeiros Dantas. - Cuité, 2023.
37 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Dalyane Laís da Silva Dantas; Bela. Micarlla Dantas de Medeiros".

Referências.

1. Autismo. 2. Transtorno do espectro autista. 3. Autismo - comportamento alimentar. 4. Autismo - centro municipal de educação especializada - Seridó Potiguar. 5. Seletividade alimentar. 6. Autismo - acompanhamento nutricional. I. Dantas, Dalyane Laís da Silva. II. Medeiros, Micarlla Dantas de. III. Título.

CDU 616-053.2:616.89(043)

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO BIBLIOTECÁRIO Msc. Jesiel Ferreira Gomes - CRB-15/256

DÉBORA NATHÁLIA DE MEDEIROS DANTAS

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ESPECTRO AUTISTA DE UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO ESPECIALIZADA NO SERIDÓ POTIGUAR

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado à Unidade Acadêmica de Saude da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha em Saúde Coletiva.

Aprovado dia 10 de fevereiro de 2023

BANCA EXAMINADORA

Prof Dra° Dalyane Lais da Silva Dantas

Universidade Federal de Campina Grande

Orientadora

Prof Dra° Raphaela Veloso Rodrigues Dantas

Universidade Federal de Campina Grande

Examinadora Interna

Me. Maria Elizagêla Ferreira Alves

Examinadora Interna

Cuité - PB

2023

Dedico esse trabalho aos meus pais,
que representam muito na minha
vida e que sem eles eu não teria
conseguido chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por permanecer ao meu lado todo tempo me ensinando a ser alguém melhor em cada detalhe da vida e por me lembrar diariamente do seu amor bondoso. Minha eterna gratidão pela vida de painho (Ronan), mainha (Maria) e meu irmão (Ronan Filho), que durante toda minha vida sempre estiveram ao meu lado, nunca soltaram a minha mão e me ensinam diariamente que família é sinônimo de amor e respeito, que a mulher que me tornei hoje tem muito do que eles representam

A minha prima/irmã e também corientadora Micarlla, por tudo que representa na minha vida e que com o nosso jeitinho de ser, me ensina muito. A minhas amigas que sempre estiveram comigo: Crislayne, Celena, Gleicy e Yohanna, vocês são muito importantes na minha vida. As amigas que dividi um pouco da vida acadêmica: Susana, Thays, Ludimyla, Edna, Analu e Maria. A Tio Boboca e Tia Maria por todo apoio de sempre. E também a meu grande amigo Rônisson, por ter entrado no meu caminho e dividir sua luz comigo, amo muito todos vocês.

A Milena Raquel por sempre me apoiar, incentivar e permanecer ao meu lado mesmo nos momentos mais difíceis, a Felipe meu afilhado e Janaires que foram importantes na minha vida e de certa forma me ajudaram a trabalhar com esse tema

A minha orientadora Dalyane por toda atenção e paciência com o desenvolvimento do trabalho, e a todos os professores que tive a oportunidade de ser aluna, cada um contribuiu de forma importante na minha vida acadêmica.

Por fim, agradeço a todos os amigos e familiares que contribuíram de forma direta ou indireta com a minha formação acadêmica.

Independentemente das circunstâncias,
devemos ser sempre humildes
recatados e despidos de orgulho.
Dalai Lama

DANTAS, Débora Nathália de Medeiros, **Avaliação do comportamento alimentar de crianças e adolescentes do espectro autista de um centro municipal de educação especializada no seridó potiguar . 2023.** 37 FOLHAS. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Nutrição) – Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Cuité, 2023.

RESUMO

O Transtorno do espectro autista (TEA) é uma disfunção nos aspectos de desenvolvimento social e intelectual, que pode causar mudanças no comportamento, refletindo na linguagem e no convívio social. O objetivo deste estudo foi avaliar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes com Transtorno do espectro autista de um centro municipal de educação especializada no Seridó Potiguar. Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa e do tipo descritivo. Foi utilizada a Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar avaliando parâmetros de 11 participantes, onde 10 eram do sexo masculino e 1 do sexo feminino. Os resultados deste estudo mostraram que 55% dos participantes evitam comer vegetais cozidos e/ou crus e 45% evitam comer frutas. Além disso, mais de 50% querem comer sempre os mesmos alimentos e sempre da mesma marca, embalagem ou personagem, em contrapartida, mas de 60% dos participantes não demostraram comportamentos nos itens "Têm dificuldades de sentar-se à mesa para fazer refeições (ex.: almoça no chão, sofá e cama)" e "bebe, come, lambe substâncias ou objetos estranhos (ex.: sabão, terra, plástico, chiclete)" Dentre os temas do comportamento alimentar, o comportamento austero relacionado à alimentação é uma problemática relevante, onde hábitos e estímulos inadequados durante as refeições podem interferir diretamente na ingestão alimentar, proporcionando efeito negativo sobre o desenvolvimento da criança e afetando o consumo adequado durante a refeição. Com isso, é de suma importância um acompanhamento nutricional adequado, além de ser importante para a prevenção de doenças como obesidade infantil e transtornos alimentares, pode contribuir atenuando os sintomas relacionados ao TEA, além de promover maior independência funcional e interação social, gerando assim maior qualidade de vida para esses indivíduos.

Palavras-chave: Autismo; crianças e adolescentes; seletividade alimentar.

DANTAS, Débora Nathália de Medeiros, **Evaluation of the eating behavior of children and adolescents on the autistic spectrum at a municipal center for specialized education in the potiguar seridó**. 2023. 37 LEAVES. Completion of course work (Bachelor in Nutrition) – Education and Health Center, Federal University of Campina Grande – UFCG, Cuité, 2023.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a dysfunction in the aspects of social and intellectual development, which can cause changes in behavior, reflecting on language and social interaction. The objective of this study was to evaluate the eating behavior of children and adolescents with Autistic Spectrum Disorder from a municipal specialized education center in Seridó Potiguar. This is a cross-sectional study with a quantitative and descriptive approach. The Eating Behavior Assessment Scale was used, evaluating parameters of 11 participants, where 10 were male and 1 female. The results of this study showed that 55% of participants avoid eating cooked and/or raw vegetables and 45% avoid eating fruit. In addition, more than 50% want to always eat the same foods and always from the same brand, packaging or character, on the other hand, but 60% of the participants did not show behaviors in the items "They have difficulties to sit down at the table to eat meals (ex.: eats lunch on the floor, sofa and bed)" and "drinks, eats, licks foreign substances or objects (ex.: soap, earth, plastic, chewing gum)" Among the themes of eating behavior, austere behavior related to eating is a relevant problem, where inappropriate habits and stimuli during meals can directly interfere with food intake, having a negative effect on the child's development and affecting adequate consumption during meals. being important for the prevention of diseases such as childhood obesity and eating disorders, it can contribute to attenuating the symptoms related to ASD, in addition to promoting greater education. functional dependence and social interaction, thus generating a better quality of life for these individuals.

Keywords: Autism; children and adolescents; food selectivity.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Percentual de idade e sexo dos participantes. Carnaúba dos Dantas, 2022

Tabela 2 – Seletividade alimentar de crianças e adolescentes com TEA, Carnaúba dos Dantas, 2022.

Tabela 3 – Habilidades nas refeições de crianças e adolescentes com TEA. Carnaúba dos Dantas, 2022

Tabela 4 – Comportamentos rígidos relacionados à alimentação de crianças e adolescentes com TEA, Carnaúba dos Dantas, 2022

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CES	Centro de Educação e Saúde
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
TEA	Transtorno do espectro autista
CMAEE	Centro Municipal de Atendimento Educacional em Educação Especializada
QI	Quociente de Inteligência
DI	Deficiência Intelectual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 13
2 OBJETIVOS 14
2.1 OBJETIVO GERAL 14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 14
3. REFERENCIAL TEÓRICO 15
3.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO 15
3.2 ASPECTOS ALIMENTARES 16
3.2.1 Comportamento alimentar 16
3.2.2 Problemas alimentares 16
3.3 ESCALAS DE AVALIAÇÃO DE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR NO TEA 17
3.3.1 Brief Autism Mealtime Behavior Inventary (BAMBI) 17
3.3.2 Escala da Avaliação do Comportamento Alimentar de crianças com TEA 18
3.3.3 The Swedish Eating Assessment (SWEAA) 18
4 METODOLOGIA 18
4.1 TIPO DO ESTUDO 18
4.2 LOCAL DA PESQUISA 18
4.3 DESENHO DO ESTUDO 19
4.4 COLETA DE DADOS 19
4.6 ASPECTOS ÉTICOS 19
4.5 ANÁLISE DE DADOS 19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO 20
6 CONCLUSÃO 25
REFERÊNCIAS 26
APÊNDICE 29
ANEXO 33

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do espectro autista (TEA) é uma disfunção nos aspectos de desenvolvimento social e intelectual, que pode causar mudanças no comportamento, refletindo na linguagem e no convívio social. Os sinais e sintomas geralmente iniciam na infância, e incluem perturbações, que determinam o isolamento social e interferem de forma direta nas atividades ocupacionais, tornando-as mais solitárias e sedentárias, não favorecendo a inclusão social e o bem-estar destas crianças (CHALANE, 2021).

O diagnóstico deste distúrbio é considerado por meio de critérios comportamentais, apresentando a clássica tríade clínica do TEA, que inclui comprometimento qualitativo da interação social, comprometimento qualitativo da comunicação e padrões como restrição e repetições de comportamento relacionados a interesses e atividades (MAS, 2018). É possível perceber em crianças autistas a existência de uma maior seletividade e uma resistência ao novo, dificultando a introdução de novos alimentos a sua rotina alimentar, podendo levar a transtornos da alimentação, como a seletividade alimentar (MORAES *et al.,* 2021).

Os parâmetros relacionados ao TEA interferem em diferentes áreas na vida, inslusive nos hábitos alimentares, que por sua vez, se manifestam de maneiras diferentes. Dentre os sinais, podemos citar: preferência por específicas texturas de comida, consumo alimentar restrito a apenas uma cor ou tipo de alimentos, restrição em relação ao ambiente onde se alimenta, em algumas situações não aceita companhia, escolhas com utensílios de mesma cor e forma. Além disso, podem apresentar sintomas relacionados a transtornos alimentares, como longos períodos sem comer e a indução de vômito (PAULA et al., 2020).

Esses problemas relacionados aos fatores desenvolvidos podem desencadear problemas gastrointestinais e transtornos alimentares, influenciando na frequência da alimentação, sendo possível observar um consumo excessivo ou longos períodos em jejum. Sendo assim, intervenções dietéticas podem proporcionar melhorias na função cerebral, na atenção, no humor, no crescimento, dentre outros pontos da saúde das pessoas com TEA. Somando-se a isso, uma alimentação equilibrada e adequada poderá proporcionar uma melhora na relação com os familiares e amigos, contribuindo com uma melhor comunicação, contato visual, melhor foco, controle de crises de raiva e também nas reações de pânico quando estão em lugares desconhecidos (CHALANE, 2021).

Dessa forma, uma alimentação inadequada e baixo fornecimento de energia são elementos importantes e que necessitam de muita atenção, pois um consumo limitado de

alimentos pode culminar em um baixo consumo energético bem como, sofrer com deficiência de vitaminas e minerais (VEIGA, 2013).

A limitação alimentar, a ausência de variedade alimentar, um estado nutricional inadequado, junto com a gravidade dos sintomas associados ao TEA, podem causar um considerável impacto na qualidade de vida dos indivíduos acometidos com este transtorno. Com isso um acompanhamento nutricional adequado, além de ser importante para a prevenção de doenças como obesidade infantil e transtornos alimentares, pode contribuir atenuando os sintomas relacionados ao TEA, além de promover maior independência funcional e interação social, gerando assim maior qualidade de vida para esses indivíduos

No mais, é possível perceber que existe uma correlação entre o TEA, comportamento alimentar e consumo alimentar. Portanto, é visto a importância de estudos que compreendam o comportamento alimentar de crianças e adolescentes com o TEA para uma melhor percepção sobre consequências que podem interferir e prejudicar a qualidade de vida. Desse modo, o objetivo deste estudo foi avaliar o comportamento de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro autista (TEA) de um centro municipal de educação especializada no Seridó Potiguar.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes com Transtorno do espectro autista (TEA) de um centro municipal de educação especializada no Seridó Potiguar.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar, por meio de uma escala validada, as principais alterações encontradas na alimentação de crianças e adolescentes;
- Apontar os aspectos no comportamento alimentar que caracterizam a seletividade alimentar das crianças e adolescentes desta pesquisa.
- Analisar os comportamentos rígidos relacionados à alimentação pelas crianças/adolescentes estudados.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

O termo Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) apesar de não ter nenhuma descrição exata ou oficial, é utilizado para se mencionar o Transtorno Autista, o Transtorno de Asperger e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem nenhuma outra especificação. O TEA é um conjunto de transtornos no desenvolvimento neurológico, tendo como características iniciais a dificuldade de interação social e comunicação, assim também como os comportamentos repetitivos e obcecados, como: balançar o corpo, rodam sobre si, repetir palavras e bater mãos ou braços um no outro (BRASIL ,2019).

Normalmente o diagnóstico de TEA acontece entre os 4 a 5 anos de idade da criança, entretanto, nos primeiros anos de vida alguns sinais já podem se fazer presente, de forma que leve à atenção dos pais para um possível diagnóstico. Dentre esses sinais, podemos citar: perda de habilidades já adquiridas, não dá atenção devida para sons ao seu redor, dificuldade em fixar o olhar em outra pessoa, preferir objetos do que pessoas, preferir não ser tocado, dificuldade no desenvolvimento vocal, não dar atenção ao ouvir seu nome, pouco interesse em relações e interações sociais, demonstrar desconforto atípico a sons altos e desordens no sono (SBP, 2019).

Características como essas são expressas como os principais sintomas, no entanto a intensidade de apresentação do TEA pode ter uma variação, “Desde indivíduos com deficiência intelectual (DI) grave e baixo desempenho em habilidades comportamentais adaptativas, até indivíduos com quociente de inteligência (QI) normal, que levam uma vida independente” (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017).

A relação dessas crianças com a alimentação está extremamente relacionada com os aspectos sensoriais, típicos desse transtorno, de forma que todas as situações do dia a dia se tornam muito intensas, inclusive com a comida. Esses comportamentos podem causar dificuldades na introdução de novos alimentos, muitos deles ricos em vitaminas e minerais essenciais no crescimento e desenvolvimento da criança em qualquer fase da infância (POSAR; VISCONTI, 2018).

O *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) afirma que a dominância do TEA é de 1 para cada 54 crianças que nascidas no mundo inteiro, e 1 caso para 110 pessoas. Por isso, no Brasil que apresenta uma população com pouco mais de 200 milhões de habitantes, estima-se que exista 2 milhões de autistas, com predominância do sexo masculino com quatro vez vezes mais que indivíduos do sexo feminino. Embora os dados epidemiológicos sejam muito

escassos, no Brasil uma pesquisa realizada com 1.715 alunos em Belo Horizonte, Manaus, Fortaleza e Goiânia encontrou a prevalência de 1% de indivíduos com TEA nessa população (PORTOLESE et al., 2017).

Isso pode caracterizar uma subnotificação, em vista disso, atualmente não se sabe precisamente a quantidade de autistas existentes no Brasil, uma vez que esse ainda não era um ponto analisado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

3.2 ASPECTOS ALIMENTARES

3.2.1 Comportamento alimentar

Um fator prevalente nos indivíduos com TEA são os comportamentos inadequados relacionados à alimentação, mesmo não sendo classificado como umas das principais características do transtorno, ainda assim, se faz presente em cerca de 30% a 90% dos indivíduos. Dentre esses comportamentos os que mais se destacam e influenciam na hora da refeição são: seletividade com base no grupo e na textura dos alimentos, a rejeição alimentar e comportamentos rígidos durante as refeições (JOHNSON et al., 2008).

Achados mostram uma correlação entre estímulo sensório-oral e o consumo de vegetais, de forma que quanto maior a dificuldade e problemas relacionados a esses aspectos, menor a ingestão desse grupo de alimentos. Simultaneamente a isso, pior desenvolvimento sensório-oral, que tem como consequência uma menor ingestão de vegetais e posteriormente maiores índices de seletividade alimentar (RODRIGUES et al., 2020).

Com relação à recusa alimentar, sua característica é a rejeição, seja a um novo alimento ou a qualquer outro que seja diferente do habitual. Normalmente as crianças com TEA não aceitam mudanças na sua rotina, o que não seria diferente com a alimentação. Tal rejeição prejudica diretamente a ingestão de nutrientes, e o desequilíbrio da ingestão calórica pode prejudicar o crescimento linear da criança. Enquanto a comportamentos rígidos durante as refeições, destacam-se atitudes como: a agressão tanto com os presentes quanto a si mesmo, agitação, choro, se retirar da mesa, cuspir a comida e arremessá-la fora do prato (BARROS, 2018)

3.2.2 Problemas alimentares

A alimentação tem funcionalidade importante no desenvolvimento do organismo, tanto para pessoas com TEA, como para os indivíduos que não estão no espectro. Com isso, uma alimentação desbalanceada e inadequada pode acarretar grandes prejuízos no desenvolvimento

e crescimento de crianças e adolescentes (BURREGO, 2021). Alguns distúrbios como obesidade e doença cardiovascular são algumas das consequências causadas por práticas alimentares inadequadas, acarretando prejuízos sociais, físicos, psicológicos e em sua saúde em geral (BENTO, 2015).

Isto desperta mais inquietações quando tratamos de indivíduos com TEA, visto que estes demonstram mais resistência e seletividade na inserção de novos alimentos, apresentam restrições a novas experiências alimentares e são mais propensas a ter problemas alimentares comparando com crianças típicas. Com isso, estudos mostram que a seletividade alimentar de crianças com TEA atinge de 40% a 80% das crianças (GAMA, 2020).

A definição de seletividade alimentar é um conjunto de características e aspectos variáveis, que inclui três domínios diferentes: recusa alimentar, repertório alimentar com limitações e ingestão alimentar mais específica com maior consumo habitual. Por isso, durante as refeições é possível identificar nos indivíduos com TEA comportamentos atípicos, demonstrando expressões de aversões alimentares, a exemplo dos critérios sensoriais, como cor, textura, aparência, temperatura, odor, consistência, a maneira que o alimento é apresentado e embalagem/marca do produto, fatores estes que têm influência direta na escolha alimentar (MORAES, 2021).

O comportamento de seletividade alimentar estar presente na grande parte dos indivíduos com TEA, o que torna um aspecto de relevância para ser observado, considerando que isso pode levar a alterações metabólicas, excesso de peso, déficit de crescimento e carências de micronutrientes (ROCHA et al., 2019).

3.3 ESCALAS DE AVALIAÇÃO DE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR NO TEA

Neste capítulo serão apresentadas algumas escalas que podem ser utilizadas para avaliar o comportamento alimentar no TEA. Essas escalas têm como objetivo identificar, de forma detalhada, as perturbações alimentares em pessoas com TEA (LÁZARO, 2020).

3.3.1 Brief Autism Mealtime Behavior Inventary (BAMBI)

O BAMBI foi a primeira escala de avaliação focada no comportamento alimentar de crianças com TEA, desenvolvido por Lukens e Linscheid no ano de 2008. A segunda versão dete uma baixa no número de itens, pois a primeira consistia em 20 itens, e após análise foram retiradas algumas, restando uma versão final com 18 itens, onde cada item contém 5 opções de respostas que vão de “nunca” a “sempre”. Ao final, existe uma proporção direta, quanto mais alto o escore, mais alto o índice de problemas mais graves)

3.3.2 Escala da Avaliação do Comportamento Alimentar de crianças com TEA

Método desenvolvido em 2016 pela brasileira Cristiane Lázaro, passou por uma atualização em 2019, onde houve alteração no número de itens, onde o questionário atual é composto por 26 itens que avaliam o comportamento alimentar de crianças com TEA através dos pontos: 1. Motricidade na mastigação, 2. Seletividade alimentar, 3. Aspectos comportamentais, 4. Sintomas gastrointestinais, 5. Sensibilidade sensorial e 6. Habilidade nas refeições. Cada item contém 5 opções de respostas que variam de 1 (nunca) até 5 (sempre).

3.3.3 The Swedish Eating Assessment (SWEAA)

O SWEAA é um questionário estruturado de um autorrelato multidimensional, desenvolvido em 2013 por Karlsson et al. Com objetivo de avaliar o comportamento alimentar no TEA. É composta por 60 itens, onde é dividido em oito seções, sendo elas: percepção, controle motor, compra de alimento, comportamento alimentar, ambiente das refeições, situação social durante as refeições, outros comportamentos associados com a fome, saciedade e distúrbios alimentares, e cada item tem a opção de 5 respostas que vão de “nunca” a sempre”.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa e do tipo descritivo. Segundo Rouquayrol (2003), a definição do estudo transversal é o estudo epidemiológico no qual fator e efeito são observados em um mesmo momento histórico.

4.2 LOCAL DA PESQUISA

O presente estudo foi realizado na cidade de Carnaúda dos Dantas, que está localizada no seridó oriental do estado do Rio Grande do Norte, onde segundo o IBGE (2021) a cidade tem uma população de 8.297 pessoas. A pesquisa foi desenvolvida no Centro Municipal de Atendimento Educacional em Educação Especializada Marlon Vitor Medeiros de Melo (CMAEE), que foi inaugurado dia 28 de junho de 2021, sendo este especializado em educação inclusiva, atendendo crianças e adolescentes com algum tipo de deficiência intelectual ou física, ligadas a rede educacional do município. O centro conta com a presença de multiprofissionais para o desenvolvimento de atividades individuais e coletivas com os alunos, em turno diferente do horário escolar habitual.

4.3 DESENHO DO ESTUDO

Para seleção dos participantes, foi realizado um contato prévio com os profissionais do CMAEE, para identificar a relação das crianças e adolescentes com TEA, e posteriormente sumarizadas em uma lista única, totalizando 11 crianças e adolescentes. A partir de então foi realizado o contato com o responsável legal de cada criança e adolescente para um agendamento prévio para posteriormente o preenchimento do questionário.

Os pais/responsáveis pelos participantes da pesquisa, responderam o questionário em um local reservado e silencioso, em uma das salas do CMAEE, a fim de manter a integridade e evitar maior exposição para o sujeito da pesquisa.

Participaram do estudo 11 crianças/adolescentes que atenderam aos critérios de inclusão: crianças e adolescentes diagnosticadas com TEA e que façam parte do CMAEE.

4.4 COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, que aconteceram em dezembro de 2022, realizou-se a aplicação do questionário, utilizando a Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar, desenvolvida por Lázaro (2016); Lázaro (2020). A escala é dividida em 6 seções: 1. Motricidade na mastigação, 2. Seletividade alimentar, 3. Aspectos comportamentais, 4. Sintomas gastrointestinais, 5. Sensibilidade sensorial e 6. Habilidade nas refeições. A cada questão, o participante escolheu a opção que melhor se aplicou a sua realidade, nas quais alternativas foram “nunca”, “raramente”, “às vezes”, “frequentemente” ou “sempre”.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa atendeu aos princípios éticos estabelecidos pela Resolução n° 466/2012. A coleta de dados foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em pesquisa do CES que corresponde ao CAAE**:** 61154022.1.0000.0154

Os pais/responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde foram esclarecidos sobre a pesquisa para então autorizar a divulgação de dados sem nenhuma identificação.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Após os questionários serem aplicados, os dados foram organizados e analisados, formando as tabelas, utilizando o Software Excel, da Microsoft.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da análise dos resultados da pesquisa, constatou-se que no grupo participante do estudo havia 11 crianças/adolescentes, todos com diagnóstico de TEA e com idade entre 2 e 17 anos. Entre as crianças/adolescentes estudadas, o gênero predominante (Tabela 1) foi o masculino, correspondendo a 90% da amostra, enquanto o feminino representou apenas 10% .

Tabela 1 – Percentual de idade e sexo dos participantes. Carnaúba dos Dantas-RN.

		N	%
Sexo	**Masculino**	**10**	**90,00%**
	Feminino	**1**	**10%**
Idade	**2 a 8 anos**	**8**	**73%**
	9 a 17 anos	**3**	**27%**

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

O grupo estudado apresentou uma enorme predominância de crianças/adolescentes do sexo masculino, representando 90% da amostra, corroborando com os achados da literatura que apontam como sendo o sexo masculino, o mais acometido no TEA (ARAÚJO *et al.,* 2020). Em estudo desenvolvido em 2019 também observou uma prevalência de 90 % da amostra sendo meninos e o sexo feminino representou apenas 10% (PEREIRA, 2019).

Os itens correspondentes a seletividade alimentar (Tabela 2) foram os que apresentaram as porcentagens da resposta “sempre” de modo predominante. Sendo a afirmativa que apresentou maior percentual, a “evita comer vegetais cozidos e/ou crus” com um percentual de 55%, seguido de “evita comer frutas” (45%) e “retira o tempero da comida (ex.: pedaços de coentro, cebolinha ou tomate)” correspondente a 36% dos entrevistados.

Tabela 2 – Seletividade alimentar de crianças e adolescentes com TEA, Carnaúba dos Dantas - RN.

	NÃO		RARAMENTE		ÀS VEZES		FREQUENTEMENTE		SEMPRE	
Perguntas	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Evita comer vegetais cozidos e/ou crus?	3	27%	0	0%	2	18%	0	0%	6	55%
Retira o tempero da comida (ex: pedaços de coentro, cebolinha ou tomate)?	4	36%	0	0%	3	27%	0	0%	4	36%
Evita comer frutas?	0	0%	1	9%	3	27%	2	18%	5	45%

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Nesta pesquisa, os resultados dos itens relacionados a seletividade alimentar corroboram com estudos recentes, no qual estes mesmos itens apresentaram as porcentagens de

respostas “frequentemente” e “sempre” de modo mais elevado, representando um dos principais comportamentos inadequados exercidos por esse público, e que possui impacto negativo na alimentação (PEREIRA, 2019).

Em relação a seletividade alimentar, esta pode ser compreendida como um comportamento alimentar que tem como principal característica a exclusão de diversos alimentos. Esse comportamento, muitas das vezes, pode ser temporário ou permanecer durante toda a vida (SAMPAIO *et al.,* 2013).

Dessa forma, é de suma importância que tanto os pais quanto os profissionais tenham uma maior atenção quanto a esses comportamentos apresentados nos momentos das refeições a fim de tentar evitar problemas posteriores, incluindo comprometimento de peso e altura (MARTINS, 2016).

Rotineiramente, as crianças com o transtorno do espectro autista apresentam comportamentos de seletividade alimentar, visto que o comportamento repetitivo e de baixo interesse em aceitar mudanças típico desses indivíduos podem ter papel significativo na recusa e resistência ao novo. Além disso, a falta de aceitabilidade de alguns alimentos pode estar associada também aos distúrbios sensoriais geralmente presentes no autismo (COSTA, 2021).

Deste modo, a seletividade alimentar se apresenta como uma problemática a ser destacada, e necessita ser trabalhada com persistência, de modo que essas crianças e adolescentes estão mais vulneráveis às deficiências nutricionais, prejudicando assim, o processo de desenvolvimento. Embora as crianças com autismo possam apresentar um paladar restritivo, a seletividade alimentar deve ser combatida assim que os primeiros sinais aparecerem, pois a ausência de intervenção nutricional poderá culminar na permanência de uma alimentação restrita durante um maior tempo, comprometendo o estado nutricional, assim como, o desenvolvimento e crescimento (COSTA, 2021).

Dentro da seção 3 “Habilidades nas refeições”, os comportamentos mais presentes nas crianças e adolescentes foram: “Possui inquietação/agitação motora que dificulta sentar-se à mesa" e “tem dificuldades de utilizar os talheres e outros utensílios” apresentaram percentual em (36%). Em seguida, os itens: "Têm dificuldades de sentar-se à mesa para fazer refeições (ex.: almoça no chão, sofá e cama)”, “derrama muito a comida na mesa ou na roupa quando se alimenta” e “bebe, come, lambe substâncias ou objetos estranhos (ex.: sabão, terra, plástico, chiclete)” apresentaram percentual de (27%).

Tabela 3 – Habilidades nas refeições de crianças e adolescentes com TEA. Carnaúba dos Dantas- RN.

Perguntas	NÃO		RARAMENTE		ÀS VEZES		FREQUENTEMENTE		SEMPRE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Possui inquietação/agitação motora que dificulta sentar-se a mesa?	5	45%	0	0%	2	18%	0	0%	4	36%
Tem dificuldades de sentar-se a mesa para fazer as refeições (ex: almoça no chão, sofá e cama)?	7	64%	0	0%	0	0%	1	9%	3	27%
Tem dificuldades de utilizar os talheres e outros utesílios?	4	36%	1	9%	1	9%	1	9%	4	36%
Derrama muito a comida na mesa ou na roupa quando se alimenta?	3	27%	2	18%	2	18%	1	9%	3	27%
Bebe, come, lambe substâncias ou objetos estranhos (ex: sabão,terra, plástico, chiclete)?	7	64%	0	0%	0	0%	1	9%	3	27%

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Em relação a seção 3 “Habilidades nas refeições”, o estudo de Soares (2022) mostrou resultados condizentes com esta pesquisa, no qual o item “bebe, come, lambe substâncias ou objetos estranhos (ex.: sabão, terra, plástico, chiclete)" mostrou resultado similar em que mais de 60% dos autistas não apresentaram esse tipo de comportamento com demasiada frequência. Quando esse estudo analisa o item “Possui inquietação/agitação motora que dificulta sentar-se a mesa”, foi observado grande incidência, contrapondo-se aos resultados encontrados nessa pesquisa (SOARES, 2022).

Em um estudo realizado por Bittar (2021) foi demonstrado que o aspecto que mais apresentou equilíbrio entre os resultados, foi o item “tem dificuldades de sentar-se à mesa para fazer as refeições (ex.: almoça no chão, sofá, cama)” que apresentou 50% de respostas não, raramente ou às vezes, assim como, frequentemente ou sempre, corroborando com os resultados desta pesquisa. Alguns estudos demonstram a importância do local em que as refeições são realizadas, podendo interferir na qualidade da alimentação, inclusive, na possibilidade do ‘comer com atenção plena e na qualidade da execução do ato de comer (BITTAR, 2021).

Esse comportamento alimentar da criança/adolescente pode ter uma interferência direta no seu estado nutricional. Além disso, reações agradáveis perante a comida, como a sensação de prazer ao se alimentar, tendem a estimular a ingestão alimentar e que seja feita de forma mais rápida. Da mesma maneira que a existência de seletividade alimentar se apresenta como uma entrave à obtenção da saciedade, gerando uma possível ingestão alimentar insuficiente. Quando a criança se encontra em um ambiente com grande variedade de alimentos calóricos e

altamente saborosos, a consequência a tal exposição poderá ser um risco para ganho ou perda de peso não desejável, e também culminar em deficiências nutricionais (WEBBER *et al.,* 2009).

Explanados na tabela 4 estão os itens referentes a seção 5 do questionário "Comportamentos rígidos relacionados à alimentação". Estão descritas algumas das afirmativas como sendo "Quer comer sempre os mesmos alimentos (ex.: se comeu frango hoje, quer comer amanhã novamente)" e "quer comer alimentos sempre da mesma marca, embalagem ou personagem (ex.: bebe suco somente de caixinha, quer somente produtos do bob esponja)". Tais afirmativas se destacam por apresentarem percentual acima de 50% das respostas, referentes a opção "sempre", em seguida, se sobressaem as afirmativas "come sempre no mesmo lugar", "quer comer alimentos de cores semelhantes (ex.: somente quer sucos de cor amarela, manga, maracujá, etc.)" e "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 pertubado)" que apresentaram percentual de 45%, além da assertiva "come sempre com os mesmos utensílios (ex: o mesmo prato garfo, colher ou copo)" que obteve 36%.

Tabela 4 – Comportamentos rígidos relacionados à alimentação de crianças e adolescentes com TEA, Carnaúba dos Dantas-RN.

Perguntas	NÃO		RARAMENTE		ÀS VEZES		FREQUENTEMENTE		SEMPRE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Come sempre com os mesmo utensílios (ex: o mesmo prato, garfo, colher ou copo)?	7	64%	0	0%	0	0%	0	0%	4	36%
Come sempre no mesmo lugar?	4	36%	0	0%	1	9%	1	9%	5	45%
Quer comer sempre os mesmo alimentos (ex: se comeu frango hoje, quer amanhã novamente)?	4	36%	0	0%	0	0%	1	9%	6	55%
Quer comer alimentos com cor semelhantes (ex: somente quer sucos amarelos- manga,maracujá)?	6	55%	0	0%	0	0%	0	0%	5	45%
Quer comer alimentos sempre da mesma marca, embalagem ou personagem (ex:bebe suco somente de caixinha, quer somente produtos do bob esponja)?	4	36%	0	0%	0	0%	0	0%	7	64%
Possuí 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 pertubado)?	4	36%	0	0%	0	0%	2	18%	5	45%

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Em relação a comportamentos "rígidos" durante as refeições, um estudo mostrou resultados que corroboram com os achados deste estudo, no qual um vez que 75,8% dos participantes costumam escolher os alimentos através da textura, cor e cheiro, juntamente com o item "Quer comer sempre os mesmos alimentos (ex.: se comeu frango hoje, quer comer amanhã novamente)" o qual em ambos os estudos apresentaram mais de 50% desse comportamento (ROCHA *et al.,* 2019).

Hábitos e estímulos inadequados durante as refeições podem interferir diretamente na ingestão alimentar, proporcionando efeito negativo sobre o desenvolvimento da criança e afetando o consumo adequado durante a refeição (BITTAR, 2021).

Com isso, percebe-se que as crianças/adolescentes com TEA possuem comportamentos tendenciosos à seletividade alimentar, o que pode gerar problemas nutricionais. Por isso, é de suma importância uma intervenção adequada no que se refere ao acompanhamento nutricional deste público (ROCHA *et al.,* 2019). Desse modo, é importante que os autistas tenham um

tratamento multiprofissional inicialmente ao diagnóstico do transtorno, incluindo o nutricionista, sendo este profissional capacitado a oferecer um trabalho adequado às questões alimentares e assim, orientar as famílias quanto ao comportamento destes durante as refeições, de modo a diminuir a resistência alimentar e favorecer a saúde nutricional das crianças e adolescentes autistas (CHALANE, 2021).

6 CONCLUSÃO

O comportamento austero relacionado à alimentação é uma problemática relevante, e, portanto, merece atenção especial, pois a conduta seletiva poderá conduzir as crianças e adolescentes ao desenvolvimento de restrições alimentares e hábitos que possam levar a ingestão alimentar insuficiente, consequentemente implicando no desenvolvimento.

Tendo em vista todas as condutas relacionados à alimentação da população estudada, a avaliação do comportamento alimentar se demonstra como de grande valia, visto que o estado nutricional das crianças e adolescentes estão relacionados a esses tipos de comportamento, prejudicando assim, o bom funcionamento do organismo. Dessa forma, é possível ressaltar a importância do profissional nutricionista no desenvolvimento de estratégias individualizadas e coletivas para que de forma mais eficaz, possa combater os problemas alimentares mais apontados em autistas, a fim de minimizar os impactos que tais comportamento causam na alimentação dessas crianças e adolescentes.

Por fim, é essencial que mais estudos com esta temática sejam realizados, visto se tratar de um tema emergente, mas altamente relevante e que necessita ser melhor explorado no meio científico.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. A. D. et al. Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento: **Sociedade Brasileira de Pediatria,** n. 5, abr./2019

BARROS, B. S. Perfil alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. 2018
.

BENTO, I.C; ESTEVES, J.M.M.; FRANÇA, T.E. Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2389-2400, 2015.

BITTAR, S.; SOARES, T. M. **Análise do comportamento alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em um centro de atendimento multiprofissional no Distrito Federal**. 2021.

BURREGO, J. *et al.* Avaliação Comportamental da Aceitação Alimentar de Crianças com TEA. **Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis del Comportamiento**, v. 29, n. 4, 2021.

CAETANO, M.V.; GURGEL, D.C. Perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista. **Revista brasileira em promoção da saúde**, v. 31, n. 1, 2018.

CHALANE, C. **Comportamento alimentar de crianças e adolescentes autistas: uma revisão integrativa.** 2021. 57p. Monografia (Bacharel em Nutrição). UniAGES, Centro Universitário. Paripiranga, 2021.

FERRAZ, Aline Pinheiro et al. Avaliação Comportamental da Aceitação Alimentar de Crianças com TEA. **Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento**, v. 29, n. 4, p. 31-46, 2021.

GAMA, B.T.B. *et al.* Seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão narrativa da literatura. **Revista Artigos. Com**, v. 17, p. e3916-e3916, 2020.

GRIESI-OLIVEIRA, K.; SERTIÉ, A. L**. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético.** Einstein, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 233-238, 2017.

JOHNSON, C. R. et al. **Eating habits and dietary status in young children with autism. Journal of Developemental and Physical Disabilities,** New York, v.20, p. 437-448, 2008.

KARLSSON, L.; RASTAM, M.; WENTZ, E. **The SWedish Eating Assessment for Autism spectrum disorders (SWEAA)-Validation of a self-report questionnaire targeting eating disturbances within the autism spectrum. Research in Developmental Disabilities, Gothenburg,** v. 34, n. 7, p. 2224-2233, 2013.

LÁZARO, C. P. **Construção de escala para avaliar o comportamento alimentar de indivíduos com transtorno do espectro do autismo** (TEA). 2016.

LÁZARO, C.P.; SIQUARA, G.M.; PONDÉ, M.P. Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no Transtorno do Espectro Autista: estudo de validação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 191-199, 2020.

LUKENS, C. T.; LINSCHEID, T. R. **Development and validation of an inventory to assess mealtime behavior problems in children with autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, Columbus**, v. 38, n. 2, p. 342-352, 2008.

MARTINS, Raquel Correia. **O comportamento alimentar e hábitos alimentares da criança em idade pré-escolar: relação com as estratégias parentais**. 2016. Tese de Doutorado.

MAS, N.A. **Transtorno do espectro autista-história da construção de um diagnóstico**. 2018. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2018.

MELO, L. et al. IMC e alterações do comportamento alimentar em pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **Brazilian Journal of Dev elopment**, v. 6, n. 7, p. 46235-46243,2020.

MORAES, L.S. *et al.* Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, v. 12, n. 2, p. 42-58, 2021.

PAULA, F. M. *et al*. Transtorno do Espectro do Autismo: impacto no comportamento alimentar. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5009-5023, 2020.

PEREIRA, A. S. **Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista (TEA).** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco. Vitória de Santo Antão, p.50. 2019. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/36517.

PORTOLESE, J et al. **Mapeamento dos serviços que prestam atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista no Brasil. Periódicos Eletrônicos em Psicologia**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 5-8, dez./2017.

POSAR, A.; VISCONTI, P. **Alterações sensoriais em crianças com transtorno do espectro do autismo**. J. Pediatr. Rio de Janeiro, v.94, n.4, 2018.

ROCHA, G. S. S. *et al*. Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 24, p. e538-e538, 2019

RODRIGUES, Camilla Peixoto Santos et al. O consumo alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista está correlacionado com alterações sensório-oral e o comportamento alimentar. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 67155-67170, 2020.

ROUQUAYROL, M.Z.; FILHO, N.A. **Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan**; 2003, 736p

SAMPAIO, A. B. M. *et al.* Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 62, p. 164-170, 2013.

SOARES, T. M.; BITTAR, S.; MAYNARD, D. **Análise do Comportamento Alimentar de Crianças com Transtorno do Espectro Autista. Biológicas & Saúde**, v. 12, n. 42, p. 1-17, 2022.

VEIGA, G. V. da et al. Inadequação do consumo de nutrientes entre adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 212s-221s, 2013.

WEBBER, L. et al. Comportamento alimentar e peso em crianças. **Jornal internacional de obesidade ,** v. 33, n. 1, pág. 21-28, 2009.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

"Avaliação do comportamento alimentar de crianças e adolescentes de um centro de educação especializada"

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você

_____

Eu, _____, profissão _____. residente e domiciliado na _____ _____, portador da Cédula de identidade, RG _____ e inscrito no CPF _____, nascido(a) em ___ / _____ /_____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo "Avaliação do comportamento alimentar de crianças e adolescentes de um centro de educação especializada". Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como a promessa dos esclarecimentos às dúvidas, por mim apresentadas durante o decorrer da pesquisa.

Estou ciente que:

I) O estudo se faz necessário para que se possam descobrir as possíveis causas do comportamento alimentar de crianças e adolescentes que têm autismo. com Espectro Autista. O objetivo dessa pesquisa é avaliar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes com Transtorno do espectro autista. Dentre os seus benefícios podemos citar que poderá contribuir para uma melhor e mais rápida identificação de comportamentos alimentares inadequados, podendo evitar problemas futuros de saúde, contribuindo para o aumento do conhecimento científico. No mais, acredita-se que este estudo possa contribuir para elaboração de estratégias que venham fortalecer o cuidado oferecido às crianças e adolescentes com TEA, contribuindo assim, para o avanço científico.

II) A participação neste projeto não tem objetivo de me submeter a um tratamento, bem como não me acarretará qualquer ônus pecuniário com relação aos procedimentos médico-clínico-terapêuticos efetuados com o estudo; será garantido a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa

III) Os riscos serão possíveis desconfortos durante a entrevista, constrangimento durante a aplicação do questionário, além de agitação da criança, choro, irritação e outras situações que o presente público pode apresentar. Porém, os mesmos serão amenizados ao máximo, frente a utilização de desenhos para colorir, com intuito de deixar o participante mais vontade para responder como achar mais confortável.;

IV) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico. Não virá interferir no atendimento ou tratamento médico;

V) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;

VI) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;

VII) Caso deseje, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa. Estou ciente que receberei uma via deste termo de consentimento;

( ) Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

( ) Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

VIII) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos Rua Prof.ª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 16. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Tel: 3372 – 1835, E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com.

Carnaúba dos Dantas - RN, _____ de _____de 2022.

( ) Paciente / ( ) Responsável: _____.

Testemunha 1 : _____.

Nome / RG / Telefone

Testemunha 2 : _____.

Nome / RG / Telefone

Responsável pelo Projeto:

_____

Responsável (nome, especialização e CRM)

Telefone para contato e endereço profissional: _____

_____
_____

APÊNDICE B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)
Para crianças e adolescentes (maiores que 6 anos e menores de 18 anos) e para legalmente incapaz)

Eu,_____ estou sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada "Avaliação do comportamento alimentar de crianças e adolescentes de um centro de educação especializada", que tem como objetivo(s): Identificar os principais comportamentos alimentares inadequados das crianças com TEA; apontar os aspectos no comportamento alimentar que caracterizam a seletividade alimentar e analisar possíveis soluções para os comportamentos disfuncionais das crianças com TEA.

Fui informado (a) pela pesquisadora Debora Nathália de Medeiros Dantas, onde reside

na rua José Venâncio – 605 - Carnaúba dos Dantas, e-mail: debora.nathalia@estudante.ufcg.edu.br e contato (84) 98784-1623 de maneira clara e detalhada de todas as etapas da pesquisa. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novos esclarecimentos e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar, se assim o desejar.

Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que aceito participar do estudo, sabendo que tenho liberdade de recusar a responder qualquer questionamento sem que haja qualquer de prejuízo seja ele físico, psicológico ou financeiro, bem como de retirar meu consentimento a qualquer momento.

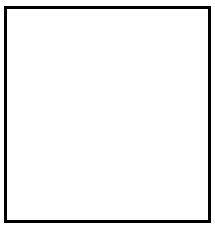
Se me sentir prejudicado (a) durante a realização da pesquisa, poderei procurar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande para esclarecimentos no endereço abaixo discriminado:
Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 16. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Tel: 3372 – 1835, E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com.

Carnaúba dos Dantas, ___/___/2022

_____
Débora Nathália de Medeiros Dantas
Matrícula - 518120334

_____
Assinatura da criança, adolescente ou legalmente incapaz

OU quando aplicável, impressão dactiloscópica
da criança, adolescente ou legalmente incapaz



ANEXO

ANEXO A

Escala LABIRINTO de Avaliação do Comportamento Alimentar no TEA

Identificação pela ordem cronológica: _____

Idade:_____ Data de hoje:__/__/_____

Sexo da criança: ( ) Masculino ( ) Feminino

Relação do respondente com a criança: ( )Pai ( )Cuidador ( )Mãe ( )Outro ( )Avó/Avó
Especificar_____

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 circulo 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:** Seseu 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 o comportamento.

Escala LABIRINTO de Avaliação do Comportamento Alimentar no TEA

Escala LABIRINTO de Avaliação do Comportamento Alimentar no TEA	Não	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1. Dificuldades para mastigar os alimentos	0	1	2	3	4
2. Engole os alimentos sem mastigá-los o bastante	0	1	2	3	4
3. Dificuldade para levar o alimento de um lado para o outro da boca com a língua o	0	1	2	3	4
4. Mastiga os alimentos com a boca aberta	0	1	2	3	4
5. Evita comer vegetais cozidos e/ou crus	0	1	2	3	4
6. Retira o tempero da comida (ex.: pedaços de coentro, cebolinha ou tomate)	0	1	2	3	4
7. Evita comer frutas	0	1	2	3	4
8. Possui inquietação/agitação motora que dificulta sentar-se à mesa	0	1	2	3	4
9. Tem dificuldades de sentar-se à mesa para fazer as refeições (ex.: almoça no chão, sofá, cama)	0	1	2	3	4
10.Tem dificuldades de utilizar os talheres e outros utensílios	0	1	2	3	4

11. Derrama muito a comida na mesa ou na roupa quando se alimenta	0	1	2	3	4
12. Bebe, come, lambe substâncias ou objetos estranhos (ex.: sabão, terra, plástico, chiclete)	0	1	2	3	4
13.Vomita, durante ou imediatamente após as refeições	0	1	2	3	4
14.Durante ou imediatamente após as refeições, golfa (trazendo de volta o alimento que engoliu à boca) e mastiga o alimento novamente	0	1	2	3	
15. Come sempre com os mesmos utensílios (ex.: o mesmo prato, garfo, colher ou copo)	0	1	2	3	4
16. Come sempre no mesmo lugar	0	1	2	3	4
17. Quer comer sempre os mesmos alimentos (ex.:se comeu frango hoje, quer amanhã novamente)	0	1	2	3	4
18. Quer comer alimentos com cor semelhante (ex.: somente quer sucos amarelos - manga, maracujá, laranja)	0	1	2	3	4
19. Quer comer alimentos sempre da mesma marca, embalagem ou personagem (ex.: bebe suco somente de caixinha quer somente	0	1	2	3	4

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)	0	1	2	3	4
21.5em permissão, pega a comida fora do horário das refeições	0	1	2	3	4
22. Sem permissão, pega a comida de outras pessoas durante as refeições	0	1	2	3	4
23. Come uma grande quantidade de alimento num período de tempo curto	0	1	2	3	4
24. Intolerância ao glúten (o glúten está presente na farinha de trigo, aveia, centeio e cevada)	0	1	2	3	4
25. Alergia alimentar (ex.: amendoim, frutos do mar)	0	1	2	3	4
26. Tem intolerância à lactose	0	1	2	3	4

ANEXO B – Certidão do Comitê de Ética em Pesquisa

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - CES/UFCG

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO ESPECIALIZADA

Pesquisador: TAMIRES ALCANTARA DOURADO GOMES MACHADO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61154022.1.0000.0154

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.832.290

Apresentação do Projeto:

A pesquisadora propõe a execução de um estudo exploratório, transversal e de natureza quantitativa. Justifica a realização do estudo ao reconhecer a necessidade de identificação de comportamentos alimentares em virtude de limitações e ausência de variedade alimentar, o qual influencia um estado nutricional inadequado e junto com a gravidade dos sintomas associados ao TEA que, podem causar um considerável impacto na qualidade de vida dos indivíduos com TEA. Para o alcance dos objetivos da pesquisa propõe-se o desenvolvimento de um estudo a ser realizado com crianças e adolescentes que participam do Centro Municipal de Atendimento Educacional Especializado Marlon Vitor Medeiros de Melo (CMAEE) na cidade de Carnaúba dos Dantas - Rio Grande do Norte. Para análise do comportamento alimentar das crianças a pesquisadora propõe uso de uma Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar, desenvolvida por Lázaro (2016); Lázaro (2020) para criança com TEA.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisadora propõe como objetivos:

"Identificar os principais comportamentos alimentares inadequados das crianças com TEA"

"Apontar os aspectos no comportamento alimentar que caracterizam a seletividade alimentar"; e "Analisar possíveis soluções para os comportamentos disfuncionais das crianças com TEA".

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D¿Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com