



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL**



**IMPACTO DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NO DESEMPENHO DA
EDUCAÇÃO E DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

**Graduanda: Heloísa Martins Pin
Orientadora: Profa. Dra. Amanda Mota Pacciulio Sposito**

**Ribeirão Preto
2024**

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que apresenta características como o prejuízo persistente na comunicação e na interação social, e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, as quais se manifestam desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário. Alterações sensoriais estão presentes na maioria das crianças com TEA, sendo que alguns autores referem que a incidência nesta população pode chegar a 96%. Assim, estas crianças podem apresentar hiper ou hiporresponsividade aos diferentes estímulos sensoriais, o que é determinante no desempenho de algumas atividades diárias, em especial na alimentação. A seletividade alimentar decorre de alterações sensoriais, da rigidez comportamental (caracterizada pela inflexibilidade e resistência a mudanças de rotina e de padrões), e também de outros fatores. Manifesta-se como um comportamento restritivo, em que o indivíduo seleciona e consome um número bastante limitado de alimentos, o que pode ter impacto significativo no dia a dia do indivíduo. Dessa forma, vale ressaltar que as ocupações são atividades cotidianas, que preenchem o tempo e trazem sentido e propósito à vida, incluindo o que as pessoas precisam, querem, e o que se espera que façam. São centrais para a saúde, identidade e sentido de competência do indivíduo. Enfocando a infância, é esperado o desempenho de diversas ocupações, dentre elas a participação social e a educação. Contudo, existem fatores, contextos, padrões e competências de desempenho que podem dificultar o engajamento nestas ocupações essenciais. A família e a escola são fundamentais para favorecerem o processo do desenvolvimento infantil, porém podem apresentar grande dificuldades em implementar estratégias que favoreçam a alimentação e o engajamento ocupacional de crianças com seletividade alimentar. Este estudo tem por objetivo compreender o impacto da seletividade alimentar em crianças com TEA no desempenho das ocupações: educação e participação social. Trata-se de um estudo de análise transversal, de caráter exploratório, com análise qualitativa, que será realizado em clínicas privadas (Reintegrar e Instituto Voar), localizadas na cidade de Ribeirão Preto, no estado de São Paulo. Os critérios de inclusão serão: cuidadores familiares de crianças com idade entre 2 anos e 6 anos e 11 meses, que possuem diagnósticos de TEA e de Seletividade Alimentar, confirmados por documentação médica; e que concordarem em participar do estudo, a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Serão realizadas entrevistas semiestruturadas com os cuidadores, as quais serão gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo. Espera-se compreender o impacto da seletividade alimentar em crianças com TEA, no desempenho das ocupações educação e participação social, o que pode contribuir para a prática de terapeutas ocupacionais, afim de aprimorar o tratamento dos indivíduos que se encontram nessa condição.

Palavras-chave: Seletividade alimentar; Transtorno do Espectro Autista; terapia ocupacional; participação social; educação.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that presents characteristics such as persistent impairment in communication and social interaction, and restricted and repetitive patterns of behavior, interests or activities, which manifest from early childhood and limit or impair daily functioning. Sensory changes are present in most children with ASD, with some authors reporting that the incidence in this population can reach 96%. Thus, these children may present hyper- or hypo-responsiveness to different sensory stimuli, which is decisive in the performance of some daily activities, especially eating. Food selectivity arises from sensory changes, behavioral rigidity (characterized by inflexibility and resistance to changes in routine and patterns), and also other factors. It manifests itself as a restrictive behavior, in which the individual selects and consumes a very limited number of foods, which can have a significant impact on the individual's daily life. Therefore, it is worth highlighting that occupations are everyday activities that fill time and bring meaning and purpose to life, including what people need, want, and what they are expected to do. They are central to an individual's health, identity and sense of competence. Focusing on childhood, the performance of several occupations is expected, including social participation and education. However, there are factors, contexts, standards and performance skills that can make it difficult to engage in these essential occupations. The family and school are fundamental in favoring the process of child development, but they can present great difficulties in implementing strategies that favor the nutrition and occupational engagement of children with food selectivity. This study has the objective of understanding the impact of food selectivity in children with ASD on the performance of occupations: education and social participation. This is a cross-sectional analysis study, of an exploratory nature, with qualitative analysis, which will be carried out in private clinics (Reintegrar and Instituto Voar), located in the city of Ribeirão Preto, in the state of São Paulo. The inclusion criteria will be: family caregivers of children aged between 2 years and 6 years and 11 months, who have diagnoses of ASD and Food Selectivity, confirmed by medical documentation; and who agree to participate in the study, after signing the Informed Consent Form. Semi-structured interviews will be carried out with caregivers, which will be recorded, transcribed and subjected to content analysis. It is expected to understand the impact of food selectivity in children with ASD on the performance of occupations such as education and social participation, which can contribute to the practice of occupational therapists, in order to improve the treatment of individuals with ASD.

Keywords: Food selectivity; Autism Spectrum Disorder; occupational therapy; social participation; education.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA	9
3. OBJETIVO	9
4. MÉTODO	9
4.1 TIPO DE ESTUDO	9
4.2 LOCAL	9
4.3 PARTICIPANTES	9
4.4 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS	10
4.5 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE DADOS	10
4.6 MATERIAIS	11
4.7 QUESTÕES ÉTICAS	11
5. ORÇAMENTO	11
6. CRONOGRAMA	12
7. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES	12
REFERÊNCIAS	13
APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO II	16

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que apresenta características como o prejuízo persistente na comunicação e na interação social, e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, as quais se manifestam desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário. Apesar da apresentação precoce, a idade em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com o indivíduo e seu ambiente (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

O TEA possui uma ampla variação de apresentação de suas características, sendo por isso classificado em diferentes níveis: leve (nível 1 - exige apoio); moderado (nível 2 - exige apoio substancial); e grave (nível 3 - exige apoio muito substancial), conforme o impacto na vida diária e a necessidade de apoio para realizar suas atividades básicas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

Durante a primeira infância, ou idade pré-escolar, é esperado que o indivíduo desenvolva diversas habilidades motoras, linguísticas, emocionais, sensoriais e sociais (PAPALIA; MARTORELL, 2013). Todavia, em situações de desenvolvimento atípico, como das crianças com TEA, manifestam-se déficits e alterações nessas habilidades, que afetam o desempenho de atividades básicas e, em última instância, a qualidade de vida do sujeito (SCHREK *et al.*, 2004).

Alterações sensoriais estão presentes na maioria das crianças com TEA, sendo que alguns autores referem que a incidência nesta população pode chegar a 96% (CHANG *et al.*, 2014; DEMOPOULOS; LEWINE, 2016; LANE *et al.*, 2010). Assim, crianças com TEA podem apresentar hiper ou hiporresponsividade aos diferentes estímulos sensoriais (OLIVEIRA, SOUZA, 2022)

A seletividade alimentar decorre de alterações sensoriais, da rigidez comportamental (caracterizada pela inflexibilidade e resistência a mudanças de rotina e de padrões), e também de outros fatores. Manifesta-se como um comportamento restritivo, em que o indivíduo seleciona e consome um número bastante limitado de alimentos (CERMAK, 2010). A seletividade alimentar compreende três domínios distintos: a recusa alimentar; o repertório alimentar limitado; e a ingestão alimentar de algo específico em alta frequência habitual (BANDINI *et al.*, 2010).

O comportamento alimentar de uma criança é influenciado por diversos fatores, por exemplo: habilidades motoras manuais determinam a escolha de alimentos que possam ser pegos com uma ou duas mãos, ou necessitem de talheres; habilidades de motricidade oral são requeridas para a mastigação de diferentes texturas (MANNO *et al.*, 2005); a linguagem favorece a comunicação das preferências; questões emocionais relacionam-se a lembranças de experiências anteriores com determinados alimentos (ABDOLI *et al.*, 2023); habilidades sensoriais influenciam a aceitação das diferentes características dos alimentos, tais como cor, textura, gosto, barulho da mastigação e cheiro (ROBERTSON,; BARON-COHEN, 2017); os aspectos sociais relacionam-se com possibilidades de aquisição e com os alimentos consumidos pelos membros da família em cada tipo de refeição (RAGELIENË; GRONHOJ, 2020).

Desta forma, apreende-se que o desenvolvimento atípico de quaisquer destas habilidades pode afetar diretamente a aceitação dos alimentos. Nesses casos, o momento das refeições passa a ser marcado pela agitação, choro, recusa alimentar, contribuindo para a não ingestão de todos os nutrientes necessários e para a perda do caráter prazeroso e social da alimentação (NADON *et al.*, 2011), influenciando, assim, a maneira como o indivíduo desempenha suas ocupações, não apenas de autocuidado (alimentação), mas também da participação social e educação, quando estas esbarram em situações que envolvam comida.

As ocupações são atividades cotidianas que preenchem o tempo e trazem sentido e propósito à vida, incluindo o que as pessoas precisam, querem e o que se espera que façam. São centrais para a saúde, identidade e sentido de competência do indivíduo (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, 2020). Na infância, é esperado o desempenho de diversas ocupações, dentre elas a participação social e a educação. Contudo, existem fatores, contextos, padrões e competências de desempenho que podem dificultar o engajamento nestas ocupações essenciais.

A ocupação “educação” refere-se às atividades necessárias para aprender e participar no ambiente educacional, tanto na educação formal quanto informal, incluindo não apenas as atividades pedagógicas, mas também as não acadêmicas (por exemplo, o recreio, atividades no refeitório e corredores), as extracurriculares (esportivas, musicais, de dança, etc.), e tecnológicas (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, 2020).

Já a “participação social” refere-se às atividades que envolvem interação social com outras pessoas, incluindo família, amigos, pares e membros da comunidade (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, 2020).

Momentos de refeições estão incluídos tanto em casa, quanto na escola e em outras situações sociais. Quando a criança apresenta choro e recusa alimentar, não só o desempenho da alimentação fica prejudicado (TOOMEY, 2019), quanto o engajamento na educação e participação social.

A família e a escola são essenciais para favorecerem o processo do desenvolvimento infantil. Na primeira infância a criança depende do adulto para compreender o processo da fala, do andar, do desfralde, da alimentação adequada e até mesmo para aprender sobre as normas e padrões sociais (MAINARDI, 2017). Dessa maneira, nota-se que para um bom desempenho social e escolar, a criança deve desenvolver, por meio do suporte de adultos (cuidadores familiares ou não) e da oferta de espaços de trocas e fortalecimentos de vínculos (como as escolas), as competências que as ocupações da participação social e da educação necessitam para serem exercidas com satisfação (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, 2020).

Apesar da importância da mediação dos adultos e das instituições para o aprendizado e engajamento ocupacional infantil, os altos níveis de estresse de cuidadores de crianças autistas, podem resultar em uma diminuição da implementação de intervenções importantes para seu desenvolvimento (OSBORNE *et al.*, 2008). A criança com seletividade alimentar tende a apresentar alterações comportamentais significativas nos momentos das refeições, acarretando altos níveis de estresse dos cuidadores, maiores atritos conjugais e influenciando inclusive o que os demais membros da família ingerem (CURTIN *et al.*, 2015).

No caso das instituições escolares, nem sempre estas estão preparadas para receber crianças com desenvolvimento atípico, como as que apresentam TEA e seletividade alimentar, não sendo, portanto, possível manter a experiência da alimentação confortável nesses ambientes, uma vez que a família da criança não estará presente, o local será mais agitado, com a presença de várias outras crianças, e os professores e auxiliares podem não conseguir dar uma atenção individualizada devido às outras demandas locais. Isto pode não permitir uma alimentação satisfatória das crianças que possuem a seletividade alimentar e o TEA (HENTINEN *et al.*, 2019).

Assim, devido a todas as características e consequências apresentadas acima, a seletividade alimentar configura-se como uma demanda para intervenções de Terapia Ocupacional (TOOMEY, 2019), objetivando favorecer não só uma maior variação da ingestão de alimentos, como também o desempenho de ocupações significativas para o sujeito.

2. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

Crianças com TEA apresentam maior recusa alimentar e maior limitação do repertório de alimentos aceitos do que crianças com desenvolvimento típico (BANDINI *et al.*, 2010). A alimentação é um componente diário essencial e os problemas alimentares acarretam tanto alterações de saúde da criança como também favorecem altos níveis de estresse dos cuidadores e impactam a organização familiar e desempenho dos cuidados (ÁGNES *et al.*, 2023; THULLEN; BONSALL, 2017).

Na literatura, os problemas alimentares têm sido associados a vários fatores, incluindo comportamento repetitivo, ansiedade e reatividade sensorial (LIDSTONE *et al.*, 2014; WILLIAM, 2000; CEMARK *et al.*, 2010; CHISTOL *et al.*, 2018, OLIVEIRA *et al.*, 2022). Foi encontrado estudo que comparou os hábitos alimentares de crianças autistas e com desenvolvimento típico (SCHREK *et al.*, 2004), pesquisas que relacionam a seletividade alimentar e as características anteriormente apresentadas como fatores determinantes da participação em atividades cotidianas e no desenvolvimento motor, processual e social da criança (REYNOLDS *et al.*, 2011; RECHE-OLMEDO *et al.*, 2021). Entretanto, não foram encontrados estudos que buscassem analisar os impactos que a seletividade alimentar traz para as ocupações da criança com TEA, para contribuir para a prática de terapeutas ocupacionais que atuam com esta população, na necessidade de uma intervenção abrangente.

3. OBJETIVO

O objetivo do estudo é compreender o impacto da seletividade alimentar em crianças com TEA no desempenho das ocupações: educação e participação social.

4. MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, de caráter exploratório, com análise qualitativa.

4.2 LOCAL

Esta pesquisa será realizada em clínicas privadas (Reintegrar e Instituto Voar), localizadas na cidade de Ribeirão Preto, no estado de São Paulo.

4.3 PARTICIPANTES

Os critérios de inclusão serão: cuidadores familiares de crianças com idade entre 3 anos e 6 anos e 11 meses, que possuem diagnósticos de TEA e de Seletividade Alimentar,

confirmados por documentação médica; e que concordarem em participar do estudo, a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE I).

Serão excluídos do estudo aqueles que não preencherem todos os critérios de inclusão.

Os participantes serão indicados por terapeutas ocupacionais das clínicas onde a coleta irá ocorrer, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Será então feito contato com estes cuidadores familiares, convidando-os a participarem da pesquisa.

Participarão do estudo 12 cuidadores.

4.4 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Inicialmente, será feita a leitura do TCLE com cada cuidador familiar indicado pelos profissionais das clínicas e serão esclarecidas as possíveis dúvidas. Será então realizada uma entrevista semiestruturada, de acordo com roteiro norteador desenvolvido especialmente para este estudo, o qual inclui perguntas relacionadas à seletividade alimentar e às limitações que esta acarreta para o desempenho da criança nas ocupações da participação social e educação.

O tempo estimado para a duração da entrevista é de 40 minutos e esta será realizada em dia e horário escolhido pelo participante.

As entrevistas serão gravadas, utilizando-se o celular da pesquisadora, e serão posteriormente transcritas na íntegra. A gravação permite que a documentação de dados se torne independente das perspectivas do pesquisador e do sujeito em estudo, possibilitando um registro naturalista dos fenômenos (FLICK, 2004). Após a transcrição da conversa, as gravações serão deletadas.

4.5 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE DADOS

Será realizada análise qualitativa, de conteúdo (BARDIN, 2011), a qual inicia-se com a fase de pré-análise (leitura “flutuante” das entrevistas transcritas e organização do material); seguida da exploração deste material e identificação das unidades de registros; a seguir realiza-se o agrupamento das unidades de registros em categorias comuns, seguindo os princípios da exclusão mútua, da homogeneidade, da pertinência na mensagem transmitida, da fertilidade e da objetividade; revisa-se as categorias iniciais em categorias intermediárias e finais; e por fim, realiza-se a interpretação dos dados.

4.6 MATERIAIS

Serão utilizados um computador com acesso à internet; programas gratuitos para edição de texto; impressora com tinta preta; papel sulfite; canetas e celular (para gravar as entrevistas).

4.7 QUESTÕES ÉTICAS

Este estudo envolve seres humanos, e, portanto, será submetido à análise de um Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando-se todas as diretrizes contidas na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Considera-se que os possíveis riscos são mínimos, pois a entrevista será realizada de forma empática, respeitosa e buscando deixar o participante à vontade, entretanto podem ocorrer constrangimentos e desconfortos quanto a qualquer relato. Caso isto venha a ocorrer, a entrevista será imediatamente interrompida. O participante também pode desistir de participar, a qualquer momento. Caso o responsável se sinta prejudicado por ter participado desta pesquisa, poderá buscar indenização de acordo com as leis vigentes no Brasil.

5. ORÇAMENTO

O estudo será desenvolvido com recursos financeiros próprios das pesquisadoras. Estima-se o gasto de 2 canetas (R\$ 4,00) e um pacote de 500 folhas sulfites tamanho A4 (R\$ 32,00). Já anteriormente adquiridos pelas pesquisadoras, serão utilizados um celular modelo Iphone 13 (R\$ 3.750,00), um notebook da marca LeNovo (R\$ 3.500,00), uma impressora multifuncional Canon G4110 tanque de tinta (R\$ 899,00) com um tinta preta (R\$ 77,90).

O acesso a internet possui o valor de R\$ 69,90 mensais, acarretando um custo de R\$ 838,80.

O total em reais, estimado, do orçamento é de R\$ 8.262,90.

6. CRONOGRAMA

ATIVIDADES	Jul/ 24	Ago/ 24	Set/ 24	Out/ 24	Nov/ 24	Dez/ 24	Jan/ 25	Fev/ 25	Mar/ 25	Abr/ 25	Mai/ 25	Jun/ 25
Análise por Comitê de Ética em Pesquisa	X	X	X									
Coleta de Dados				X	X	X	X					
Análise dos Dados						X	X	X	X			
Elaboração do relatório de pesquisa								X	X	X	X	X

7. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

Espera-se compreender em profundidade o impacto da seletividade alimentar em crianças com TEA, no desempenho de suas ocupações da educação e participação social e, a partir disto, contribuir para uma prática empática e abrangente de terapeutas ocupacionais.

REFERÊNCIAS

- ABDOLI, M., SCOTTO ROSATO, M., CIPRIANO, A., NAPOLANO, R., COTRUFO, P., BARBERIS, N., & CELLA, S. (2023). Afeto, Corpo e Hábitos Alimentares em Crianças: Uma Revisão Sistemática. *Nutrientes*, 15(15), 3343. <https://doi.org/10.3390/nu15153343>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5th ed. text revision. Washington: American Psychiatric Association Publishing, 2022.
- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process - Fourth edition. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 74, suppl. 2, p. 1-87, 2020.
- BANDINI, L. G. *et al.* Food selectivity in children with autism spectrum disorders and typically developing children. **Journal of Pediatrics**, v. 157, n. 2, p. 259-264, 2010.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.
- CERMAK, S. A., CURTIN, C., & BANDINI, L. G. (2010). Seletividade alimentar e sensibilidade sensorial em crianças com transtornos do espectro do autismo. **Jornal da Associação Dietética Americana**, 110(2), 238–246. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2009.10.032>.
- CHANG, Y.-S. *et al.* Autism and sensory processing disorders: shared white matter disruption in sensory pathways but divergent connectivity in social-emotional pathways. **Plos One**, v. 9, n. 7, p. e103038, 2014.
- CURTIN, C. *et al.* Food selectivity, mealtime behavior problems, spousal stress, and family food choices in children with and without autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 45, p. 3308–3315, 2015.
- DEMOPOULOS, C.; LEWINE, J. D. Audiometric profiles in autism spectrum disorders: Does subclinical hearing loss impact communication? **Autism Research**, v. 9, n. 1, p. 107-120, 2016.

EDWARDS, S. et al. Interdisciplinary Strategies for Treating Oral Aversions in Children. **Journal of Parenteral and Enteral Nutrition**. V. 39. n. 8. nov. 2015.

FLICK, U. **Uma Introdução à Pesquisa Qualitativa**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

KANDEL, E. R. et al. **Princípios de neurociências**. 5 ed. Porto Alegre, RS: AMGH Editora, 2014.

LANE, A. E. et al. Sensory processing subtypes in autism: Association with adaptive behavior. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 40, n. 1, p. 112-122, 2010.

LIDSTONE, J; ULJAREVIC M.; SULLIVAN, J.; RODGERS, J.; MACCONACHIE, H.; FREESTON, M.; COUTEUR A.; PRIOR, M.; LEEKAM, S.,. **Relações entre comportamentos restritos e repetitivos, ansiedade e características sensoriais em crianças com transtornos do espectro do autismo**. v. 8, ed. 2, p. s 82-92, 2014.

MAINARDI, S., OKAMOTO, M..Desenvolvimento das crianças:um olhar sobre o papel da família e o papel da escola na perspectiva dos pais. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 822-839, dez. 2017.

MANNO, CECILIA & FOX , CATHERINE & EICHER , PEGGY & KERWIN , MARYLOUISE. (2005). Early Oral-Motor Interventions for Pediatric Feeding Problems: What, When and How. **Journal of Early and Intensive Behavior Intervention**. 2. 10.1037/h0100310.

NADON, G. et al. Association of sensory processing and eating problems in children with autism spectrum disorders. **Autism Research and Treatment**, 1-9, 2011.

OLIVEIRA, P. L.; SOUZA, A. P. R. Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 30, e2824, 2022.

PAPALIA, D. E., & MARTORELL, G.. **Desenvolvimento humano** (12a ed.). Porto Alegre: AMGH, 2013.

RAGELIENĖ, T, GRONHOJ, A. The influence of peers' and siblings' on children's and adolescents' healthy eating behavior. A systematic literature review. **Appetite**, Volume 148, 2020.

ROBERTSON, C.; BARON-COHEN, S. Sensory perception in autism. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 18, n. 11, p. 671-684, 2017.

RECHE-OLMEDO, TORRES-COLLADO, L.; COMPÂN-GABUCIO, L.M.; GARCIA-DE-LA-HERA, M. The Role of Occupational Therapy in Managing Food Selectivity of Children with Autism Spectrum Disorder: A Scoping Review. **Children** 2021, 8, 1024. <https://doi.org/10.3390/children8111024>

REYNOLDS, S. *et al.* A Pilot Study Examining Activity Participation, Sensory Responsiveness, and Competence in Children with High Functioning Autism Spectrum Disorder. **J Autism Dev Disord.** 2011 November ; 41(11): 1496–1506. doi:10.1007/s10803-010-1173-x.

SCHREK, K. A., WILLIAMS, K., & SMITH, A. F. A comparison of eating behaviors between children with and without autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 34(4), 433-438; 2004.

TANNER, K., CASE-SMITH, J., NAHIKIAN-NELMS, M., RATLIFF-SCHAUB, K., SPEES, C., & DARRAGH, AR. Fatores comportamentais e fisiológicos associados à alimentação seletiva em crianças com transtorno do espectro do autismo. **Jornal Americano de Terapia Ocupacional**, 69, 6906180030. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2015.019273>; 2015;

TOOMEY, K. . **Crianças Seletivas para Comer: Estratégias de Tratamento para Crianças com Dietas Restritas e Choro nas Refeições**. São Paulo: Pearson Education, 2019.

THULLEN, M.; BONSALL, A. Co-parenting quality, parenting stress, and feeding challenges in families with a child diagnosed with autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 47, p. 878-886, 2017.

WILLIAMS PG, DALRYMPLE N e NEAL J. Hábitos alimentares de crianças com autismo. **Pediatr Nurs**, 26(3), 259–264; 2000.

APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO II

Título da Pesquisa: Impacto da seletividade alimentar no desempenho da educação e da participação social de crianças com Transtorno do Espectro Autista

Pesquisadora responsável:

Professora Doutora Amanda Mota Pacciullo Sposito. Departamento de Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP USP). Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, Ribeirão Preto – SP. CEP: 14049-900. E-mail: amanda@fmrp.usp.br. Telefone: (16) 99118-0104.

Colaboradora:

Heloísa Martins Pin. Aluna da graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP. E mail: heloisampin@usp.br. Telefone: (16) 991979702.

Informações sobre o projeto de pesquisa:

Prezado(a) pai/mãe, o(a) senhor(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “Impacto da seletividade alimentar no desempenho da educação e da participação social de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)”.

O objetivo deste estudo é compreender o impacto da seletividade alimentar em crianças com TEA no desempenho das ocupações: educação e participação social. Educação refere-se a ida à escola e situações de aprendizado. Participação social diz respeito aos momentos de interação com outras pessoas e de estar em locais comunitários.

Inicialmente os pais ou cuidadores familiares de crianças com diagnóstico de TEA e de seletividade alimentar, entre 3 e 7 anos, foram identificados e indicados pelos terapeutas ocupacionais das clínicas Instituto Voar e Clínica Reintegrar, onde as crianças realizam tratamento.

Assim, o(a) senhor(a) foi indicado(a) para participar da pesquisa. Faremos a leitura conjunta deste Termo e serão esclarecidas as possíveis dúvidas. Se o(a) senhor(a) concordar em participar, após assinar este Termo, realizaremos uma entrevista, que consiste em perguntas abertas, norteadoras da conversa, que buscarão investigar o impacto da seletividade alimentar da criança no desempenho da participação social e educação. O(a) senhor(a) poderá

falar livremente para responder a cada pergunta e também ficará livre para recusar-se a responder qualquer questão.

Esta entrevista deverá ocorrer em dia e horário escolhidos por você, na própria clínica onde sua criança realiza as terapias. Será necessário apenas um encontro, o qual deve durar em torno de 40 minutos.

O áudio da entrevista será gravado com um aparelho celular e a conversa será posteriormente transcrita na íntegra pelas pesquisadoras. Após a transcrição, o áudio será excluído.

Os resultados coletados nesta pesquisa não trarão benefícios diretos a você ou ao seu filhos, mas poderão contribuir, de forma geral, para uma maior compreensão acerca de como a seletividade alimentar influenciam no desempenho da participação social e educação de crianças autistas e evidenciar as dificuldades que as famílias enfrentam, o que poderá contribuir para aprimorar o tratamento de crianças com TEA.

Garantimos que o(a) senhor(a) será esclarecido(a) em qualquer etapa da pesquisa caso tenha alguma dúvida.

Informamos que os dados obtidos poderão ser utilizados para fins científicos, podendo ser divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos, com o intuito de oferecer informações e fomentar discussões acerca desta temática. Entretanto, salientamos que todas as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo totalmente assegurado o sigilo sobre a identidade do(a) senhor(a) e da sua criança.

Considera-se que os possíveis desconfortos e riscos durante a entrevista são mínimos, já que não há questões invasivas de sua privacidade, entretanto, se o(a) senhor(a) sentir-se cansado(a) ou emocionalmente abalado(a) ao responder às perguntas, terá o direito de se retirar da pesquisa a qualquer momento em que se sentir desconfortável, interrompendo a conversa. Não haverá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo.

Garantimos que o(a) senhor(a) receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinado pelos pesquisadores.

Caso se sinta prejudicado por ter participado desta pesquisa, o(a) senhor(a) poderá buscar indenização de acordo com as leis vigentes no Brasil. Um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é composto por um grupo de pessoas que são responsáveis por supervisionar pesquisas em seres humanos que estão sendo feitas na instituição e tem a função de proteger e garantir os direitos, a segurança e o bem-estar de todos os participantes de pesquisa que se voluntariaram a participar da mesma. O CEP do Hospital das Clínicas e da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto está localizado no Subsolo do Hospital, funciona das 8:00 às

17:00 e o telefone de contato é o (16) 3602-2228. Em caso de dúvidas éticas, entre em contato com o comitê de ética, acima citado, e em caso de dúvidas sobre a pesquisa entre em contato com as pesquisadoras responsáveis.

Declaro que concordo em participar da pesquisa.

Nome: _____.

Assinatura: _____ . Data: ____ / ____ / _____

Pesquisadora Responsável:

_____ Data: ____ / ____ / _____

Colaboradora de pesquisa:

_____ Data: ____ / ____ / _____