AUTISTAS BRASIL

ORIENTAÇÕES PARA FAMÍLIAS

Meu filho não come

Entendendo a seletividade alimentar no autismo



AUTORIA

Guilherme de Almeida

Realização · Autistas Brasil

© 2026 Autistas Brasil.
É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, sem fins lucrativos, desde que citada a fonte.
Distribuição gratuita — venda proibida.

Realização: Autistas Brasil

Autoria: Guilherme de Almeida Prazeres · ISNI 0000 0005 3065 2357

1ª edição · 2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Prazeres, Guilherme de Almeida

Meu filho não come [livro eletrônico] : entendendo a seletividade alimentar no autismo / Guilherme de Almeida Prazeres. — Jundiaí, SP : Autistas Brasil, 2026.

PDF

ISBN 978-65-976808-0-1

1. Alimentação saudável 2. Comportamento alimentar 3. Crianças autistas — Desenvolvimento 4. Nutrição — Aspectos da saúde 5. TEA (Transtorno do Espectro Autista) — Tratamento I. Título.

26-379764.0 CDD-641.3

Índices para catálogo sistemático:

1. Crianças autistas : Seletividade alimentar : Nutrição 641.3

Aline Graziele Benitez — Bibliotecária — CRB-1/3129

UMA PALAVRA PARA VOCÊ

Queridas famílias



> *"Não existe uma única forma certa de comer. O objetivo desta cartilha nunca é fazer a criança comer como uma criança não autista — é apoiá-la a construir uma relação com a comida que seja segura e possível para ela."*
>
> PRINCÍPIO DA ABORDAGEM AFIRMATIVA DA NEURODIVERSIDADE

Se você está lendo esta cartilha, provavelmente já viveu momentos de angústia na hora das refeições. Talvez seu filho ou filha só aceite alguns poucos alimentos. Talvez as refeições em família tenham se tornado momentos de estresse. Talvez você já tenha ouvido comentários como "é só frescura" ou "na minha época criança comia de tudo".

Queremos que você saiba, em primeiro lugar, que você não está sozinho(a) nessa jornada. A seletividade alimentar é muito comum em crianças autistas e não é culpa sua, nem é birra ou falta de limites. Existe uma explicação real para o que acontece, e existem caminhos respeitosos para ajudar.

Esta cartilha foi criada com base em pesquisas científicas recentes e com uma abordagem que respeita a forma única como seu filho ou filha experimenta o mundo. Aqui você vai encontrar informações claras, estratégias práticas e, acima de tudo, acolhimento.

O CAMINHO DESTA CARTILHA

O que você vai encontrar

1 O que é a seletividade alimentar e por que acontece 5

2 Por que meu filho não come? O mundo sensorial 8

3 Quais os impactos na vida da criança e da família 11

4 O que NÃO fazer nas refeições 14

5 20 estratégias para aplicar em casa 16

6 Quando procurar ajuda profissional 21

7 Ideias práticas para o dia a dia e a escola 24

8 Cuidando de você também 29

1 CAPÍTULO UM

O que é a seletividade alimentar?

A seletividade alimentar é quando a criança restringe sua alimentação a um número muito limitado de alimentos, recusa experimentar coisas novas ou tem preferências muito rígidas sobre como a comida deve ser preparada e apresentada.

Isso é diferente de ser apenas "enjoado para comer". Enquanto muitas crianças passam por fases de recusa entre 2 e 5 anos e depois melhoram naturalmente, na criança autista a seletividade tende a ser mais intensa, mais duradoura e mais impactante.

Você sabia?

Entre **23% e 69%** das crianças autistas apresentam seletividade alimentar significativa. Elas recusam cerca de **42% dos alimentos** oferecidos (contra 19% em crianças não autistas), com um repertório médio de **19 alimentos**.

No Brasil, pesquisas encontram números semelhantes — repertório em torno de **17 alimentos** e recusa de cerca de 44% do que é oferecido, principalmente por textura, odor, temperatura e aparência (Moraes et al., 2021).

Cerca de **11%** podem ter ARFID (Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo) — diagnóstico que exige prejuízo real, e não apenas um repertório restrito.

Como a seletividade se manifesta?

Cada criança é diferente, mas alguns padrões são comuns:

- Comer apenas alimentos de determinada cor, textura ou marca.
- Recusar frutas, verduras, legumes ou proteínas.
- Exigir que a comida seja sempre preparada e apresentada da mesma forma.
- Não aceitar que diferentes alimentos se toquem no prato.
- Ter reações intensas (choro, ânsia, fuga) diante de alimentos novos.
- Preferir fortemente alimentos crocantes, secos ou ultraprocessados.
- Recusar alimentos que antes aceitava, aparentemente sem motivo.



Lembre-se

Seu filho **não** está fazendo isso de propósito. Não é birra, não é manipulação, não é falta de educação. O cérebro dele processa as informações sensoriais de forma diferente, e isso torna a experiência de comer genuinamente difícil e, às vezes, até assustadora.

Seletividade nem sempre é um problema a ser corrigido

Nem toda restrição alimentar é doença. Ajuda distinguir três situações:

Preferência (traço): um repertório menor, porém estável e nutricionalmente suficiente, é uma forma legítima de comer — não precisa ser "tratada".

Dificuldade alimentar: quando a restrição passa a prejudicar a nutrição, o funcionamento ou o bem-estar da criança.

ARFID: diagnóstico que exige prejuízo real — nutricional, de peso, dependência de suplemento ou sonda, ou sofrimento significativo.

O tamanho do repertório, sozinho, não define o diagnóstico. Os alimentos seguros são alimentação legítima e, muitas vezes, uma forma de autorregulação — garanti-los já é cuidado.

Cada criança é única. O que funciona para uma pode não funcionar para outra. Leia com calma, experimente o que fizer sentido para a sua realidade, e celebre cada pequeno passo.

2 CAPÍTULO DOIS

Por que meu filho não come?

Para entender a seletividade alimentar, precisamos entender como a criança autista experimenta o mundo. O cérebro autista processa informações sensoriais de maneira diferente, e isso afeta diretamente a relação com a comida.

O mundo sensorial da criança autista

Imagine que você está em um restaurante barulhento, com luzes fortes, e alguém coloca na sua frente um prato com cheiro fortíssimo, textura viscosa e cor estranha. Você provavelmente não teria vontade de comer, certo? Para muitas crianças autistas, é assim que elas se sentem diante de alimentos que para nós parecem comuns.

Hipersensibilidade

SENTIR DEMAIS

Texturas comuns podem ser insuportáveis. Sabores parecem muito mais fortes. O cheiro pode causar náusea real. A aparência gera ansiedade. Até o som de mastigar pode ser perturbador.

Hipossensibilidade

SENTIR DE MENOS

A criança pode buscar sabores muito fortes ou texturas muito crocantes. Pode não perceber fome ou saciedade, encher a boca sem notar, ou preferir muita crocância para sentir mais estímulo.

Os 5 sentidos e a comida

Comer envolve **todos** os sentidos ao mesmo tempo. Qualquer um deles pode transformar a refeição em algo desconfortável:

Visão
cor, forma e disposição no prato

Olfato
cheiro cru, cozido e misturas

Audição
som ao mastigar e ao redor

Tato
textura na mão, na boca, temperatura

Paladar
doce, salgado, azedo, amargo, umami e misturas

> *"Para mim, o contato com certos alimentos é como se eu tivesse uma bola de cabelo molhado na boca."*
>
> RELATO DE UMA MÃE AUTISTA COM SELETIVIDADE ALIMENTAR

"Não é que a criança não queira comer. Muitas vezes, ela não consegue. O desconforto sensorial é real e intenso."

Pesquisas brasileiras confirmam essa base sensorial: cerca de **90%** das pessoas autistas apresentam alterações no processamento sensorial, e a sensibilidade oral aparece fortemente associada às dificuldades alimentares (Schultz; Castro; Lione, 2026).

Outros fatores que contribuem

Necessidade de previsibilidade

Uma comida que muda de aparência, mesmo levemente (uma batata mais dourada, um arroz mais grudento), pode ser percebida como um alimento completamente diferente e, portanto, inseguro.

Questões de motricidade oral

Alimentos que exigem muita mastigação (carnes fibrosas, vegetais crus) podem ser fisicamente difíceis e até representar risco de engasgo (Lemes et al., 2023).

Questões gastrointestinais

Entre 30% e 80% das crianças autistas têm sintomas como dor abdominal, constipação, diarreia e refluxo. Se comer causa desconforto, é natural evitar certos alimentos.

Interocepção (percepção interna)

Muitas crianças têm dificuldade de reconhecer sinais internos como fome e saciedade, ou de diferenciar fome de outras sensações do corpo.

3 CAPÍTULO TRÊS

Quais os impactos na vida da criança?

A seletividade pode afetar diferentes áreas da vida da criança e da família. Conhecer esses impactos ajuda você a ficar atento(a) e a buscar ajuda quando necessário.

Impactos na saúde física

Nutrição e crescimento

A exclusão de grupos alimentares pode causar deficiências de vitaminas e minerais — as mais comuns: vitamina A, D, C, cálcio, ferro, zinco e complexo B.

Em casos graves, dietas muito restritas podem levar a anemia, fragilidade óssea e até problemas de visão. Algumas crianças ficam abaixo do peso; outras, que comem muito de poucos alimentos calóricos, podem ter sobrepeso.

Impactos no dia a dia

Na escola

Dificuldade com lanches e almoços, evitar o refeitório, não participar de festas com comida.

Em casa

Refeições longas e estressantes, conflitos familiares, rigidez de horários.

Social

Evitar a casa de amigos, aniversários, restaurantes e viagens.

Emocional

Ansiedade antes das refeições, medo de alimentos novos, estresse acumulado.

Impactos na família

A seletividade não afeta só a criança. Toda a família sente os efeitos:

- Pais e cuidadores podem sentir culpa, frustração e exaustão.
- Irmãos podem se sentir negligenciados quando muita atenção vai para as refeições.
- Julgamentos de familiares e conhecidos podem aumentar o estresse.
- Custos extras com alimentos específicos, marcas determinadas ou suplementos.



Mensagem importante

Sentir preocupação e frustração é completamente normal. **Você não está falhando** como mãe, pai ou cuidador. A seletividade é um desafio real, e buscar informação e ajuda é um ato de amor e coragem.

4 CAPÍTULO QUATRO

O que NÃO fazer nas refeições

Antes de falar do que fazer, é importante saber o que evitar. Algumas práticas, embora bem-intencionadas, podem piorar a seletividade e criar mais sofrimento.

Nunca force a criança a comer

Forçar, segurar, impedir de sair da mesa ou colocar comida na boca contra a vontade causa trauma real. O desconforto sensorial é genuíno — forçar cria aversão ainda maior e prejudica a relação com a comida por toda a vida.

Nunca use comida como prêmio ou castigo

"Só vai brincar depois que comer tudo" ou "se comer a salada, ganha sobremesa" criam uma relação negativa. A criança aprende que comer é obrigação dolorosa, não algo que pode ser prazeroso.

Nunca compare com outras crianças

"Olha como seu primo come de tudo!" causa vergonha e baixa autoestima. Cada criança tem seu próprio ritmo e suas próprias necessidades sensoriais.

Nunca esconda alimentos na comida

Esconder vegetais no feijão pode parecer boa ideia, mas quando a criança descobre (e geralmente descobre), a confiança é quebrada — e ela pode passar a recusar até o que antes aceitava.

Outras práticas a evitar

- ✕ Pressão verbal ("come só mais uma colherada!", "prova só um pouquinho!").
- ✕ Transformar a refeição em campo de batalha.
- ✕ Demonstrar frustração ou raiva visivelmente durante a refeição.
- ✕ Restringir comida aceita para forçar a fome.
- ✕ Expor a criança a situações alimentares que causem pânico.

Escute a própria criança

Sempre que possível, pergunte à criança e escute o que ela diz sobre a própria experiência: o que incomoda, o que é seguro, o que ela toleraria experimentar. O princípio **"nada sobre nós sem nós"** também vale à mesa — inclusive com as crianças, no limite do que conseguem comunicar (fala, gestos, comunicação alternativa ou apoios visuais).

5 CAPÍTULO CINCO

20 estratégias para aplicar em casa

Estas estratégias respeitam o ritmo e as necessidades sensoriais da criança. **Não é preciso aplicar todas ao mesmo tempo** — escolha as que fazem sentido para a sua realidade e experimente com calma.

Ambiente e rotina

1 **Crie um ambiente tranquilo**
Reduza estímulos: diminua a luz forte, desligue a TV, minimize barulhos. Um ambiente calmo ajuda a criança a se sentir segura para comer.

2 **Mantenha horários regulares**
Crianças autistas se beneficiam de previsibilidade. Mantenha horários fixos e use apoios visuais (quadro de rotina) para sinalizar o momento da refeição.

3 **Garanta um assento confortável**
Pés apoiados, costas firmes na cadeira, mesa na altura certa. Desconforto postural pode atrapalhar muito a refeição.

4 **Use utensílios adequados ao perfil sensorial**
Colheres de silicone ou de metal, copos com tampa, pratos com divisórias que evitam o toque entre alimentos. Experimente diferentes opções.

5 **Permita a presença de alimentos seguros**

Inclua sempre no prato pelo menos um alimento que a criança aceita e gosta. Isso reduz a ansiedade. Os alimentos seguros são alimentação legítima e uma forma de autorregulação — garanti-los é um objetivo em si.

Exploração sensorial (sem pressão!)

6 **Brinque com a comida!**

Fora do horário das refeições, promova brincadeiras: pintar com molhos, carimbar com legumes, construir com palitos de cenoura. O objetivo é tocar, cheirar e explorar sem nenhuma obrigação de comer.

7 **Aproxime-se de um alimento em etapas — sem cobrança**

Tolerar ver; interagir sem tocar; tocar; cheirar; provar; e, se e quando quiser, comer. Cada interação é uma vitória em si, não um degrau obrigatório. Se hoje tocou na cenoura, ótimo; se nunca quiser prová-la, também está tudo bem.

8 **Cozinhe junto com a criança**

Convide para lavar legumes, mexer a massa, apertar o botão do liquidificador. Participar torna o alimento mais familiar e menos ameaçador. Respeite se ela não quiser tocar em algo.

9 **Use os interesses especiais como ponte**

Se a criança adora dinossauros, use cortadores em forma de dinossauro. Se gosta de cores, explore alimentos coloridos. Use aquilo que traz alegria como ponte para novas experiências.

10 **Faça uma "ponte" entre alimentos aceitos e novos**

Come batata frita? Ofereça batata assada (formato parecido, textura diferente). Gosta de cream cracker? Tente torrada. Mude **uma** característica por vez: mesma cor e textura diferente, ou mesmo formato e sabor diferente.

Comunicação e respeito

11 **Nomeie o que a criança sente, sem julgamento**

"Parece que esse cheiro é forte demais pra você" ou "entendo que essa textura é estranha na sua boca". Validar os sentimentos cria segurança e mostra que você compreende.

12 **Ofereça escolhas dentro das possibilidades**

"Você quer a banana inteira ou em rodelas?", "prefere o prato azul ou o verde?". Dar escolhas devolve o senso de controle e reduz a ansiedade.

13 **Use apoios visuais**

Cardápio com fotos, sequência visual da refeição (primeiro isso, depois aquilo), timer visual. Crianças autistas frequentemente se beneficiam de informação visual.

14 **Aceite o "não" com tranquilidade**

"Tudo bem, hoje não. Esse alimento vai estar aqui se você quiser outro dia." Não faça drama, não insista. **Pressão zero.**

15 **Celebre cada pequeno passo**

Tocou no brócolis? Fantástico! Cheirou a laranja? Incrível! Cada interação positiva com comida, por menor que seja, é um avanço real e merece reconhecimento genuíno.

Nutrição no dia a dia

16 **Enriqueça os alimentos aceitos**

Só come arroz? Acrescente um fio de azeite. Gosta de vitamina de banana? Adicione aveia. Potencialize o valor nutricional do que ela já aceita, sem mudar muito o sabor ou a aparência.

17 **Ofereça o mesmo alimento de formas diferentes**

Cenoura pode ser crua em palitos, cozida, ralada, em suco, em bolo. Cada forma é uma experiência sensorial diferente. Sem pressão, apenas disponibilize as opções ao longo das semanas.

18 **Mantenha uma rotina de hidratação**

Algumas crianças também restringem bebidas. Garanta que a água esteja sempre disponível e, se necessário, use garrafas específicas que a criança goste.

19 **Faça um diário alimentar sem obsessão**

Anote **semanalmente** (não diariamente, para não gerar ansiedade) o que a criança comeu. Ajuda a identificar padrões, avanços e possíveis deficiências para conversar com o profissional.

20 **Faça refeições em família quando possível**

Comer junto, sem pressão, permite que a criança veja outras pessoas comendo diferentes alimentos de forma natural. Esteja presente — sem que "estar presente" vire vigilância sobre o que ela come.

6 CAPÍTULO SEIS

Quando procurar ajuda profissional?

A seletividade nem sempre requer intervenção profissional — muitas famílias lidam bem com as estratégias desta cartilha. Porém, em alguns casos, é fundamental buscar apoio especializado.

⚠ Sinais de alerta — procure ajuda se a criança...

- ☐ Tem a alimentação tão restrita que já compromete a nutrição, o crescimento ou a participação social (o número de alimentos, sozinho, não é o critério).
- ☐ Está perdendo peso ou não está crescendo adequadamente.
- ☐ Apresenta sinais de deficiência nutricional (palidez extrema, cansaço, cabelo quebrando).
- ☐ Tem aversão a grupos alimentares inteiros (nenhuma fruta, nenhuma proteína).
- ☐ Apresenta ansiedade intensa antes ou durante as refeições.
- ☐ Tem engasgos frequentes ou dificuldade para engolir.
- ☐ Vomita com frequência ao ver, cheirar ou provar alimentos.
- ☐ Tem a seletividade piorando progressivamente.
- ☐ Vive uma situação que causa sofrimento significativo para ela ou para a família.
- ☐ Come apenas alimentos de uma única marca e entra em crise se ela não está disponível.

Quem pode ajudar? A equipe ideal

Terapeuta Ocupacional

Profissional-chave para as questões sensoriais na raiz da seletividade. Integra os sistemas sensoriais (não dessensibiliza à força) e respeita o ritmo da criança (Oliveira; Souza, 2022).

Nutricionista

Avalia a adequação nutricional, identifica deficiências e orienta suplementação quando necessário. Busque experiência em autismo e perfis sensoriais.

Fonoaudiólogo(a)

Avalia e trata dificuldades de mastigação, deglutição e motricidade oral que podem dificultar a alimentação.

Gastroenterologista pediátrico

Investiga e trata sintomas gastrointestinais (dor, constipação, refluxo) que podem contribuir para a recusa alimentar.

Psicólogo(a) neuroafirmativo

Trabalha ansiedade, traumas alimentares e suporte emocional para a criança e a família, respeitando a neurodiversidade.

Pediatra

Acompanha crescimento e desenvolvimento e coordena o cuidado entre os profissionais.

⚠ Atenção ao escolher profissionais

Busque quem tenha abordagem **afirmativa da neurodiversidade**. Desconfie de quem promete "cura", sugere forçar a alimentação ou usa técnicas que causam sofrimento. Bons profissionais respeitam o ritmo da criança, valorizam cada progresso, ouvem a família e trabalham em equipe.

7 CAPÍTULO SETE

Ideias práticas para o dia a dia

Adaptações simples que fazem diferença

Organização do prato

- Pratos com divisórias evitam que alimentos se toquem; sirva porções pequenas para não sobrecarregar visualmente.
- Mantenha a apresentação consistente (mesmo prato, mesmo lugar na mesa).
- Se a criança gosta de organizar, deixe-a montar o próprio prato. Alimentos novos sempre em porção mínima, sem obrigação de comer.

Atividades sensoriais (fora da refeição)

- Brincadeira de mercadinho com alimentos reais; plantar sementes e acompanhar o crescimento (alface, tomate-cereja).
- Pintura com alimentos coloridos (beterraba, açafrão, espinafre); massinha caseira de farinha e água.
- Classificar alimentos por cor, tamanho ou formato; assistir vídeos sobre como os alimentos crescem ou são feitos.
- Cheirar, lamber, tocar e manipular já é uma forma legítima de se aproximar, mesmo que a criança ainda não coma (Oliveira; Frutuoso, 2021).

Situações sociais

- **Festas e casa de parentes:** leve os alimentos seguros em recipiente discreto e avise com antecedência sobre as necessidades.
- **Restaurantes:** pesquise o cardápio antes, escolha ambientes mais calmos e leve alimentos seguros se necessário.
- **Viagens:** leve um estoque de alimentos aceitos. A mudança de rotina já é estressante — não acrescente estresse alimentar.

A alimentação na escola: direitos e adaptações

A escola é um dos lugares onde a seletividade mais aparece — e onde a criança **tem direitos**. Recusar comida por motivos sensoriais não é indisciplina e não deve ser punida nem constrangida.

O que a família pode buscar na escola

Ambiente do refeitório: adaptar o espaço (um lugar mais calmo, tempo adequado, companhia previsível) pode ser a diferença entre comer e não comer.

Profissional de apoio / mediação: quando necessário, o estudante tem direito a apoio na hora da refeição — apoio que acolhe, e nunca pressiona.

Plano de AEE e planejamento individual: as necessidades alimentares e sensoriais podem e devem constar no plano de Atendimento Educacional Especializado.

Alimentação escolar adequada (PNAE): o programa prevê adaptação do cardápio para necessidades específicas, mediante prescrição. A família pode solicitar formalmente à escola.

Formação da equipe e escuta do estudante: professores precisam entender que a recusa tem base sensorial; e o próprio estudante deve ser ouvido sobre o que funciona para ele.

Ideias de alimentos e apresentações

Oferecer não é obrigar. Coloque à disposição e deixe a curiosidade natural aparecer no tempo da criança.

Se gosta de...	Experimente oferecer...	Textura similar	Dica nutricional
Biscoito cream cracker	Torrada, biscoito de arroz	Crocante, seco	Pasta de amendoim por cima
Batata frita	Batata assada em palitos, mandioca assada	Crocante por fora, macia por dentro	Varie os legumes no formato palito
Macarrão	Macarrão de lentilha ou de legumes	Mesma textura, cor diferente	Mais proteína e fibra
Iogurte	Vitamina com fruta, coalhada	Cremoso, suave	Acrescente aveia ou chia
Salgadinho de pacote	Chips de batata-doce caseiro	Crocante, salgado	Controle do sal e do tipo de gordura
Nuggets	Frango empanado caseiro	Crocante, formato regular	Proteína de melhor qualidade
Suco de caixinha	Suco natural, água saborizada	Líquido, doce	Menos açúcar, mais vitaminas

PARA USAR EM FAMÍLIA

Nosso registro



Use esta página como apoio no dia a dia. Anote com lápis, sem cobrança: tocar, cheirar e brincar com um alimento também contam como vitória.

Alimentos seguros hoje

Novos contatos com alimentos

DATA	ALIMENTO	COMO FOI

8 CAPÍTULO OITO

Cuidando de você também

Esta cartilha é sobre seu filho, mas também é sobre você. Cuidar de uma criança com seletividade é cansativo, emocionalmente exigente e, muitas vezes, solitário. Pesquisas brasileiras com mães descrevem a refeição como uma experiência exaustiva e mostram o quanto o apoio de outras famílias faz diferença (Uchoa et al., 2024; Magagnin et al., 2021). Você merece apoio e cuidado também.

> ***"Você não precisa ser perfeito(a). Precisa ser presente, amoroso(a) e disposto(a) a aprender junto com seu filho."***

Para os dias difíceis, lembre-se

- Você está fazendo o melhor que pode com as informações que tem.
- A seletividade não é culpa sua e não é falha de educação.
- Progresso não é linear: haverá dias bons e dias difíceis.
- Pedir ajuda é sinal de força, não de fraqueza.
- Você conhece seu filho melhor do que qualquer profissional — e ninguém conhece as sensações dele melhor do que ele mesmo.
- Cada pequena vitória merece ser celebrada. Você não está sozinho(a) nessa jornada.

Redes de apoio

Procure grupos de famílias de crianças autistas nas redes sociais e na sua cidade — trocar experiências com quem vive a mesma realidade é um dos suportes mais poderosos.

Considere apoio psicológico para você também: cuidar de quem cuida é fundamental. Divida as responsabilidades das refeições quando possível.

Não se compare com outras famílias. Cada uma tem seus desafios e suas vitórias.

Cada criança tem seu próprio tempo. Cada passo, por menor que seja, é uma vitória.

Você está no caminho certo.

PARA LEVAR COM VOCÊ

O caminho em 5 passos

1

ENTENDA

A seletividade tem causas reais (sensoriais, gastrointestinais, motoras). Não é birra.

2

ACOLHA

Valide os sentimentos da criança. Nunca force, nunca pressione, nunca compare.

3

ADAPTE

Modifique o ambiente, os utensílios e a apresentação. Crie segurança nas refeições.

4

EXPLORE

Promova contato lúdico com alimentos, sem obrigação de comer. Aproxime-se em etapas, sempre sem cobrança.

5

BUSQUE APOIO

Quando necessário, procure uma equipe profissional neuroafirmativa.

QUEM FEZ ESTA CARTILHA

Expediente

Autistas Brasil

REALIZAÇÃO

A Autistas Brasil é a principal associação nacional de defesa dos direitos das pessoas autistas, protagonizada por autistas, que articula pesquisa, incidência política e autoadvocacia para a construção de uma sociedade inclusiva.

AUTORIA

Guilherme de Almeida (autista). Doutor e Mestre em Educação pela FE/UNICAMP; Bacharel em Direito pela PUC/PR. Pesquisador em Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva, com ênfase em justiça neurocognitiva, autoria epistêmica, políticas públicas de inclusão e autoadvocacia autista. Integra o Grupo de Pesquisa PAIDEIA (FE/UNICAMP) e colabora com o Stanford Neurodiversity Project. Presidente da Autistas Brasil e membro egresso do Comitê dos Direitos das Pessoas com Deficiência do CNJ.

> Esta cartilha tem caráter informativo e de acolhimento. Ela não substitui a avaliação e o acompanhamento de profissionais de saúde. Em caso de dúvida sobre a saúde da criança, procure a equipe de referência.

BASE CIENTÍFICA

Referências e fontes

Esta cartilha foi elaborada com base nas seguintes fontes científicas:

AL-BELTAGI, M. Nutritional management and autism spectrum disorder: a systematic review. **World Journal of Clinical Pediatrics**, v. 13, n. 4, 2024.

ARAÚJO, M. T. B. et al. Transtorno do espectro autista e o impacto nos hábitos alimentares e de higiene bucal: revisão integrativa. **Physis**, v. 35, n. 1, e350133, 2025.

BREDA, C. et al. Programmes to manage food selectivity in individuals with autism spectrum disorder. **Nutrition Research Reviews**, v. 38, n. 1, p. 112-125, 2025.

COBBAERT, L. et al. Neurodivergence, intersectionality, and eating disorders: a lived experience-led narrative review. **Journal of Eating Disorders**, v. 12, art. 187, 2024.

CONTI, M. V. et al. Unlocking the link: food selectivity and health outcome in autism spectrum disorder — a systematic review. **Nutrition Reviews**, v. 84, n. 3, p. 584-599, 2026.

DANIEL, K. S.; JIANG, Q.; WOOD, M. S. The increasing prevalence of ASD in the U.S. and its implications for pediatric micronutrient status. **Nutrients**, v. 17, n. 6, art. 990, 2025.

DISTINCT diet-microbiome associations in autism spectrum disorder. **Nature Communications**, 2025.

EATING DISORDERS AND AUTISM COLLABORATIVE (EDAC). Projeto de pesquisa coproduzido e dirigido por pessoas autistas com experiência vivida. [s.d.].

FERRARA, R. et al. Food selectivity and autism: a systematic review. **World Journal of Clinical Pediatrics**, v. 14, n. 3, art. 101974, 2025.

KIM, A. R. et al. Sensory based feeding intervention for toddlers with food refusal: a randomized controlled trial. **Annals of Rehabilitation Medicine**, v. 45, p. 393-400, 2021.

LÁZARO, C. P.; SIQUARA, G. M.; PONDÉ, M. P. Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no TEA: estudo de validação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n. 4, p. 191-199, 2019.

LEMES, M. A. et al. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 72, n. 3, p. 136-142, 2023.

LERNER, M. D.; GURBA, A. N.; GASSNER, D. L. A framework for neurodiversity-affirming interventions for autistic individuals. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 91, n. 9, 2023.

MAGAGNIN, T. et al. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com TEA. **Physis**, v. 31, n. 1, e310104, 2021.

MORAES, L. S. et al. Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com TEA. **RASBRAN**, v. 12, n. 2, p. 42-58, 2021.

OLIVEIRA, B. M. F. de; FRUTUOSO, M. F. P. Muito além dos nutrientes: experiências e conexões com crianças autistas a partir do cozinhar e comer juntos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, e00132020, 2021.

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

SADER, M. et al. The co-occurrence of autism and ARFID: a prevalence-based meta-analysis. **International Journal of Eating Disorders**, v. 58, n. 3, p. 473-488, 2025.

SCHOEN, S. A. et al. Methodological components for evaluating intervention effectiveness of SOS feeding approach: a feasibility study. **Children**, v. 12, n. 3, art. 373, 2025.

SCHULTZ, T.; CASTRO, K.; LIONE, V. de O. F. Aspectos sensoriais envolvidos nas dificuldades alimentares no TEA. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 34, e3749, 2026.

UCHOA, B. K. P. et al. "Esse menino não come" — Narrativas de mães sobre seletividade alimentar e autismo. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 32, e3848, 2024.

WAGLAND, Z. et al. Promoting neurodiversity-affirming care for autistic children: a scoping review. **Neurodiversity**, 2025.

WENZELL, M. L. et al. Clinical correlates and prevalence of food selectivity in children with ASD. **Journal of Pediatrics**, v. 269, art. 114004, 2024.

Anotações



AUTISTAS BRASIL

Meu filho não come

Um material da Autistas Brasil para apoiar famílias de crianças autistas com seletividade alimentar.

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA · VENDA PROIBIDA