

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Medicina
Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição do Escolar da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CECANE/UFRGS)

Seletividade Alimentar no âmbito do PNAE



Com foco no **Transtorno do Espectro Autista (TEA)** e outros transtornos do neurodesenvolvimento

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Medicina
Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição do Escolar (CECANE/UFRGS)

Gabriela Figueiredo Farias
Sara Regina Albugeri da Silva
Amanda Souza Silva Sperb
Letícia Souza Muza
Vanuska Lima da Silva
Luciana Dias de Oliveira
Autoras

Seletividade Alimentar no âmbito do PNAE

Com foco no Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros
transtornos do neurodesenvolvimento

1º Edição

UFRGS
Porto Alegre
2026

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Reitora: Profa. Marcia Cristina Bernardes Barbosa

Vice-Reitor: Prof. Pedro de Almeida Costa

Pró-Reitoria de Graduação: Profa. Nádyá Pesce da Silveira

Pró-Reitoria de Pós-Graduação: Profa. Claudia Wasserman

Pró-Reitoria de Pesquisa: Prof. Flavio Pereira Kapczinski

Pró-Reitoria de Extensão: Profa. Daniela Borges Pavani

Pró-Reitoria de Planejamento e Administração: Prof. Diogo Joel Demarco

Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas: Arthur Gustavo dos Santos Bloise

Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis: Profa. Natalia Pietra Mendez

Faculdade de Medicina

Diretora: Profa. Cristiane Bauermann Leitão

Vice-Diretor: Prof. Leandro Meirelles Nunes

Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição do Escolar (CECANE/UFRGS)

Gabriela Figueiredo Farias - Graduanda em Nutrição (FAMED/UFRGS), extensionista CECANE/UFRGS

Sara Regina Albugeri da Silva - Graduanda em Nutrição (FAMED/UFRGS), extensionista CECANE/UFRGS

Amanda Souza Silva Sperb - Nutricionista, Agente do PNAE do CECANE/UFRGS

Letícia de Souza Muza - Professora do Departamento de Nutrição (FAMED/UFRGS), fiscal do CECANE/UFRGS

Vanuska Lima da Silva - Professora do Departamento de Nutrição (FAMED/UFRGS), vice-coordenadora do CECANE/UFRGS

Luciana Dias de Oliveira - Professora do Departamento de Nutrição (FAMED UFRGS), coordenadora do CECANE/UFRGS

U58s Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição do Escolar.

Seletividade alimentar no âmbito do PNAE com foco no transtorno do espectro autista (TEA) e outros transtornos do neurodesenvolvimento. / Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição do Escolar; Gabriela Figueiredo Farias *et. al.* – Porto Alegre: CECANE/UFRGS, 2026.

64p. : il.

ISBN: 978-65-02-18770-8

1. Alimentação escolar 2. Nutrição 3. Transtorno do Espectro Autista 4. Transtornos do Neurodesenvolvimento I. Farias, Gabriela Figueiredo II. Silva, Sara Regina Albugeri da III. Sperb, Amanda Souza Silva IV. Muza, Letícia Souza V. Silva, Vanuska Lima da VI. Oliveira, Luciana Dias de VII. Título.

NLM: QU145

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
(Bibliotecária Shirlei Galarça Salort – CRB10/1929)

Sumário

01	Apresentação	08
-----------	---------------------	-----------

02	Contextualização	10
-----------	-------------------------	-----------

03	Seletividade alimentar no âmbito do transtorno do espectro autista (TEA) e outros transtornos do neurodesenvolvimento	12
	3.1 O panorama de TEA no Brasil	13
	3.2 O que é a seletividade?	15
	3.3 Comportamento e sensorialidade	16
	3.4 O impacto na saúde	17
	3.5 Além do contexto: a abrangência da seletividade	18

04	Seletividade alimentar no âmbito escolar	19
	4.1 Contexto escolar	20
	4.2 Fatores que podem aumentar a recusa alimentar	21
	4.3 O Papel do Ambiente: A Lei n.º 15.131/2025	22
	4.4 O Desafio do Tempo: A Espera pelo Diagnóstico	25
	4.5 A Inclusão não Espera: O PNAE e o Direito à Alimentação	26
	4.6 A força da estratégia intersetorial	28
	4.7 Como incluir alunos com TEA na alimentação escolar?	29

05

Como aplicar as diretrizes do PNAE em casos de seletividade alimentar	31
5.1 Alimentação saudável e adequada, respeitando cultura, hábitos e condições de saúde	33
5.2 Universalidade do atendimento	36
5.3 Direito à alimentação com equidade	37
5.4 Promoção da Educação Alimentar e Nutricional	38

06

Orientações gerais	36
6.1 Acompanhamento individualizado e atuação multiprofissional	37
6.2 Apresentação dos cardápios e adaptação das preparações	38
6.3 Atividades sensoriais e estratégias de EAN	39
6.4 Sensibilização e empatia na comunidade escolar	40
6.5 Envolvimento da família e articulação entre atores	41
6.6 Aquisição de alimentos, exceções e alimentos enviados pela família	42
6.7 Intersetorialidade e apoio do SUS	43
6.8 Educação permanente nas equipes do PNAE	44

07	Conclusão	45
	7.1 Conclusão	46
08	Para além da Nota Técnica	47
	Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no TEA	48
09	Um olhar para a prática	49
	Situação-problema do cotidiano escolar	50
10	Materiais de apoio	54
11	Referências	59
	9.1 Referências	60

01

Apresentação



1. Apresentação

Sabe-se que a alimentação saudável e adequada na infância e na adolescência são essenciais para o desenvolvimento e crescimento saudável, além de serem práticas que irão repercutir diretamente na fase adulta (VITOLLO, 2015). Nesse contexto, a escola assume um papel importante na oferta de uma alimentação nutritiva e na promoção de hábitos alimentares saudáveis, conforme preconiza a Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE).

Além disso, o ambiente escolar deve ser um espaço de acolhimento, respeito e inclusão, no qual as individualidades dos estudantes sejam reconhecidas. Nesse sentido, este ebook foi desenvolvido com o objetivo de auxiliar os profissionais da saúde, pais e a comunidade escolar na compreensão e na aplicabilidade da Nota Técnica sobre seletividade alimentar em alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros transtornos do neurodesenvolvimento no âmbito do PNAE.

Esperamos que esse material contribua para a construção de ações inclusivas no ambiente escolar, auxilie na tomada de decisões de profissionais da saúde e que oriente os pais e a comunidade escolar na garantia da alimentação saudável e adequada.

Gabriela Figueiredo Farias
Sara Regina Albugeri da Silva

02

Contextualização

2. Contextualização

Nos últimos anos, especialmente a partir de 2020, tem se observado uma crescente demanda relacionada ao aumento de estudantes com seletividade alimentar, principalmente aqueles com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros transtornos do neurodesenvolvimento. A intensificação dessa demanda foi identificada a partir da pesquisa desenvolvida pela Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional (COSAN/CGPAE/FNDE) entre 2024 e 2025.

Dados recentes mostram um desafio real para os profissionais do PNAE, Embora os nutricionistas já dominem diversas Necessidades Alimentares Especiais (NAE), os casos de TEA trazem desafios únicos.



Fonte de imagem: canva

Os maiores desafios:

- ❖ **Recusa Alimentar** Caracteriza-se pela recusa frequente de alimentos oferecidos, independentemente do grupo alimentar, refletindo um padrão de rejeição alimentar (Conti et al., 2026)
- ❖ **Rigidez sensorial** Ocorre devido à hipersensibilidade a texturas, cores e cheiros, podendo levar à rejeição ou evitação alimentar diante de variações sensoriais (Conti et al., 2026)
- ❖ **Preferências alimentares limitadas** Restrição do repertório alimentar, com menor variedade de alimentos consumidos dentro de cada grupo alimentar (Conti et al., 2026)



Diante desse cenário esse e-book baseado na nota técnica visa oferecer diretrizes claras e fundamentadas para apoiar as Entidades Executoras (EEx), nutricionistas e equipes escolares no manejo desses casos, qualificando o atendimento. Assegurando de que o estudante tenha seu Direito Humano à Alimentação Adequada respeitado e garantido no âmbito do PNAE.

03

Seletividade alimentar no âmbito do PNAE com foco no TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento

3.1 O panorama de TEA no Brasil



O aumento no número de diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma realidade global e nacional. De acordo com o Censo Demográfico de 2022 (IBGE), o Brasil registra hoje 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de TEA.

2.4 milhões

- **Prevalência:** Isso representa 1,2% da população com dois anos ou mais.
- **Proporção:** Na prática, significa que, a cada 100 pessoas, aproximadamente uma tem essa condição.
- **Foco Escolar:** O dado mais alarmante para a gestão do PNAE é a prevalência na faixa etária de 5 a 9 anos, que atinge 2,6%, justamente o período de maior presença no ambiente escolar.

Prevalência

1,2 %

da população
(2 anos +)

Proporção

1 a cada 100
pessoas



Foco Escolar

2,6%

Na faixa de 5 a
9 anos

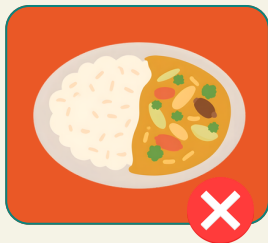
Embora o TEA seja a face mais visível dessa demanda, a seletividade alimentar é um desafio presente em diversos outros transtornos do neurodesenvolvimento. É fundamental que a equipe escolar e o nutricionista reconheçam que condições como estas impactam diretamente a relação do estudante com a comida.



TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade):

É um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por um padrão persistente de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento.

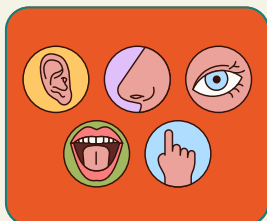
- **Características:** Dificuldade em manter o foco em tarefas longas, esquecimentos cotidianos, inquietude motora e dificuldade em esperar a vez ou inibir impulsos (American Psychiatric Association, 2013).
-



TARE (Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo):

É um transtorno alimentar onde a ingestão de alimentos é limitada, mas sem a preocupação com o peso ou imagem corporal.

- **Características:** Caracteriza-se por restrição ou evitação alimentar que pode estar associada à sensibilidade sensorial, às características dos alimentos (como cheiro, cor e textura), ao medo de consequências aversivas (como engasgar) ou à falta de interesse pelo ato de comer, podendo resultar em perda de peso significativa ou deficiências nutricionais (American Psychiatric Association, 2013).
-



TPS (Transtorno do Processamento Sensorial):

Embora ainda em debate para inclusão no DSM como diagnóstico isolado, é amplamente reconhecido na literatura e na prática da Terapia Ocupacional. Refere-se a dificuldades no registro, modulação e organização das informações sensoriais, resultando em respostas inadequadas aos estímulos do ambiente.

- **Características:** Pode se manifestar como hipersensibilidade (incômodo extremo com luzes ou etiquetas de roupas) ou hiposensibilidade (busca constante por estímulos intensos, como bater objetos ou girar) (Dunn, 2001) **14**



Imagem gerada por IA

3.2

Imagine que o prato de comida é um desafio sensorial. A criança seletiva tem um "cardápio" muito curto e aceita poucos alimentos.

Os principais sinais são:

- Recusa persistente: A criança se nega a provar qualquer alimento novo (Neofobia Alimentar*).
- Preferências rígidas: Ela só aceita alimentos de uma cor específica (ex: tudo branco), uma textura (ex: só crocantes) ou uma temperatura (ex: tudo gelado).
- Aversão a grupos inteiros: Ela pode deixar de comer todas as frutas ou todas as carnes de uma vez.

*neofobia alimentar - medo de experimentar novos alimentos



Importante

A seletividade alimentar não deve ser confundida com comportamentos voluntários ou transitórios, como 'birra', tratando-se de uma manifestação real e frequente em diversos transtornos do neurodesenvolvimento, e com impactos nutricionais, emocionais e sociais (Birch e Fisher, 1998).

3.3 Comportamento e Sensorialidade

Crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista frequentemente apresentam características que refletem diretamente na hora da refeição:

— Busca por Previsibilidade

A resistência a mudanças e a preferência por rotinas estruturadas tornam o momento da alimentação um desafio diante de variações inesperadas, especialmente em indivíduos com TEA (American Psychiatric Association, 2013; Bandini et al., 2010).



— Interesses Restritos

Há uma tendência de se concentrar em opções alimentares muito semelhantes entre si, demonstrando dificuldade em variar o cardápio (Schreck et al., 2004).



— Seletividade Sensorial

As escolhas alimentares podem estar associadas a preferências sensoriais específicas, especialmente relacionadas à textura dos alimentos, influenciando a aceitação alimentar (Ahearn et al., 2001)



Estudo conduzido em Criciúma (Santa Catarina) identificou comportamentos alimentares rígidos em crianças com TEA, utilizando a escala LABIRINTO, instrumento brasileiro validado que avalia dimensões sensoriais, comportamentais e nutricionais associadas à seletividade alimentar, permitindo identificar o grau de restrição alimentar e seus possíveis impactos no crescimento e na saúde (Damázio et. al. 2025).

Comportamento alimentar no TEA

Principais comportamentos durante as refeições que restringem a qualidade e diversificações dos alimentos e que consequentemente levam à seletividade alimentar (COSTA et al., 2019):



Choros ou gritos durante as refeições



Virada de rosto ou o do corpo durante o oferecimento da comida



Cuspida do alimento para fora da boca



Comportamento indisciplinado durante as refeições



Fechada da boca com força quando o alimento é oferecido



Agressividade e auto agressividade durante as refeições;



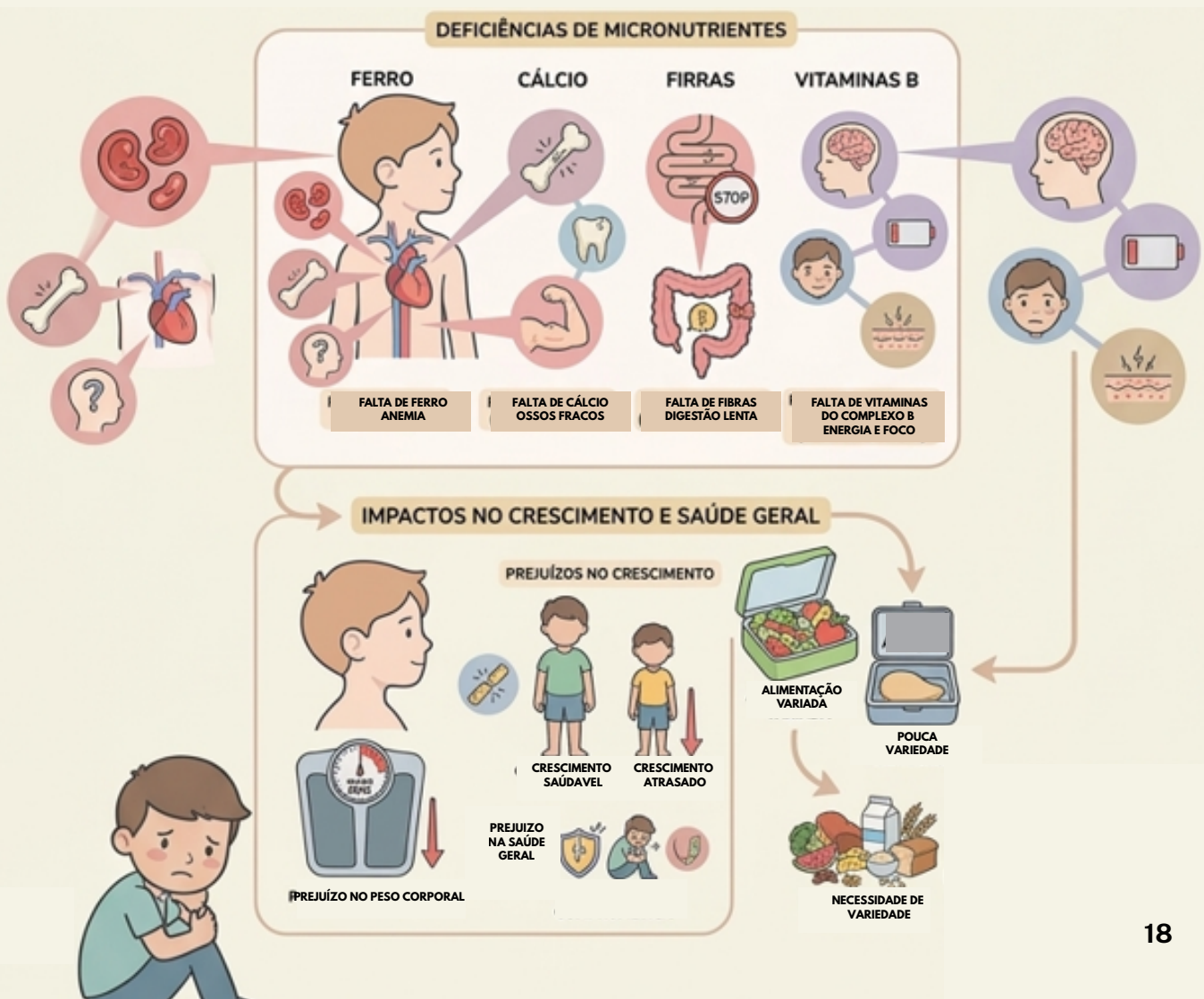
Recusa de comer alimentos que exigem muita mastigação

3.4 O impacto na saúde

A prevalência de seletividade alimentar em crianças e adolescentes diagnosticados com TEA varia entre 40% e 80%. Estes comportamentos rígidos em relação à alimentação, como recusa de alimentos novos e menor variedade alimentar, podem levar a déficits de vitaminas, minerais, e também prejudicar peso, crescimento e saúde geral (De Moares et al., 2021).

Uma revisão sistemática publicada em 2023 identificou que, devido à baixa variedade alimentar e consumo reduzido de frutas e hortaliças, a seletividade alimentar em crianças e adolescentes com TEA está associada a deficiências de micronutrientes, como (COSTA et al., 2023):

- ferro;
- cálcio;
- fibras;
- vitaminas do complexo B.



3.5 Além do Contexto: A abrangência da Seletividade

A seletividade alimentar não é um desafio restrito a uma classe social ou perfil familiar específico, ela é um desafio transversal. Pesquisas nacionais, como o estudo realizado com famílias em Macaé (RJ), demonstram que a seletividade está presente em quase 60% das crianças com TEA, independentemente da renda (Alves et al., 2023). Isso reforça um ponto crucial: a seletividade alimentar é uma característica ligada ao neurodesenvolvimento, e não uma falha na educação ou um reflexo de condições financeiras.

Os desafios do dia a dia

Ouvir as famílias é fundamental para entender a dimensão do problema. Relatos de pais e cuidadores indicam que as dificuldades mais frequentes não são apenas comportamentais, mas sensoriais e gustativas. Quando somamos a isso a escassez de suporte nutricional e terapêutico, o momento da refeição torna-se uma fonte de estresse contínuo para o núcleo familiar.



Ponto de atenção

Embora a seletividade alimentar seja uma realidade impactante, ela não é um diagnóstico médico isolado nos manuais internacionais (como o DSM-5 ou a CID-11). Por ser uma manifestação complexa, não existe uma "receita única". O sucesso no manejo depende de um olhar multidisciplinar que integre nutricionistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, pedagogos e médicos, respeitando a particularidade de cada indivíduo.

04

Seletividade alimentar no âmbito escolar



Fonte de imagem: canva

4.1 Contexto escolar

No contexto escolar o manejo ou tratamento da seletividade alimentar, aliada a diferentes transtornos, torna-se desafiador. Ainda que o direito a terapia esteja previsto em políticas públicas e planos de saúde, o acesso efetivo é limitado. Fatores que contribuem para a dificuldade de acesso:

- ❖ burocracia;
- ❖ custos indiretos (transporte, e ausência no trabalho pelo pais);
- ❖ insuficiência de serviços próximos.

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (**Lei n.º 15.131/2025**) reconhece que as barreiras de acesso a serviços especializados comprometem o desenvolvimento infantil e a participação na escola.

Reforça-se que o PNAE deve atuar de maneira **complementar** às demais **políticas públicas**, garantindo que obstáculos externos, como ausência de diagnóstico, demora em atendimentos ou limitações territoriais, não se convertam em impedimentos ao direito à alimentação adequada no ambiente escolar.

Fonte de imagem: canva



Fonte de imagem: canva



4.2 Fatores que podem aumentar a recusa alimentar

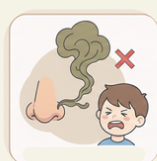
Quando as preparações não consideram as limitações alimentares, seja por textura, apresentação do prato, sabor ou forma de preparo, o estudante pode recusar a refeição, agravando quadros de seletividade e recusa alimentar. Além disso, também há fatores ambientais que podem impactar negativamente a aceitação alimentar de crianças e adolescentes com TEA e outras condições do neurodesenvolvimento.



Barulho alto



Falta de Rotina



Cheiros fortes



Falta de tempo para realizar as refeições

4.3 O Papel do Ambiente: A Lei n.º 15.131/2025

A inclusão escolar transcende a simples garantia de matrícula; ela exige que o ambiente físico e pedagógico seja moldado para acolher a neurodivergência. A Lei n.º 15.131/2025 é o pilar que formaliza essa diretriz, estabelecendo que a escola deve adaptar suas estruturas sensoriais, comunicacionais e comportamentais às necessidades de cada estudante. Ao considerar esse marco legal, reforça-se que o PNAE deve atuar de maneira complementar às demais políticas públicas, garantindo que obstáculos externos, como ausência de diagnóstico, demora em atendimentos ou limitações territoriais, não se convertam em impedimentos ao direito à alimentação adequada no ambiente escolar.

Do marco legal a prática:

Quando trazemos essa legislação para o momento da refeição, a escola assume um papel ativo na mitigação da seletividade alimentar. O objetivo não é apenas servir a comida, mas criar um contexto onde o estudante se sinta seguro para comer. Isso implica observar:

-  **Adaptação Sensorial** Avaliar se o refeitório possui estímulos excessivos (ruídos altos, odores fortes, iluminação intensa) que podem desencadear desconforto ou recusa.
-  **Rotinas Previsíveis** Estabelecer fluxos de alimentação que reduzam a ansiedade, respeitando o tempo individual e a necessidade de previsibilidade desses estudantes. Por exemplo, acesos visual ao cardápio.
-  **Ambiente Acolhedor** Organizar o espaço físico para que as refeições ocorram em locais que minimizem a sobrecarga sensorial, facilitando a permanência e a interação com os alimentos.



Nota Técnica: A Lei n.º 15.131/2025 reforça que a responsabilidade pela inclusão é coletiva. A adequação dos espaços e rotinas é uma medida de acessibilidade neuroeducacional fundamental para garantir o direito à alimentação e o bem-estar dos estudantes com TEA e outras condições do neurodesenvolvimento.



Lidar com a seletividade alimentar no ambiente escolar exige mais do que apenas boa vontade, requer recursos, tempo e uma rede de apoio estruturada. É aqui que o Profissional de Apoio Escolar deixa de ser apenas um cuidador e se torna um agente estratégico, atuando em sintonia com o Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE) para garantir que o momento da refeição seja um direito exercido com dignidade.

O que garante a lei

O **Decreto n.º 12.686/2025**, que institui a Política Nacional de Educação Especial Inclusiva, é o pilar que fundamenta essa atuação. Em seu **Art. 14**, a legislação estabelece que compete ao profissional de apoio:



I — na locomoção, no acesso e na participação dos estudantes em todos os espaços e atividades pedagógicas;

II — na higiene e na alimentação, guardado o respeito ao corpo e à privacidade, ao tempo e às escolhas dos estudantes;

III — na interação social e na comunicação, a partir do reconhecimento das diferentes formas de expressão dos estudantes e da pluralidade dos meios e modos de comunicação; e IV — na utilização de eventuais tecnologias e recursos auxiliares desenvolvidos pelo Atendimento Educacional Especializado, de modo a favorecer o convívio entre pares e a livre expressão dos estudantes nas atividades e nos espaços escolares (BRASIL, 2025, grifo nosso)

Fonte de imagem: canva



O que isso significa na prática

Traduzindo o texto legal para o nosso cotidiano escolar, o papel desse profissional é ser o facilitador da autonomia e do bem-estar. Na prática, isso significa:



Respeitar o tempo e a escolha

Entender que a criança com seletividade pode precisar de mais tempo para aceitar um alimento. O profissional não força o consumo, mas acolhe a recusa com respeito à privacidade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2022).



Segurança e acessibilidade

Assegurar que o refeitório escolar seja um espaço acolhedor e livre de pressões. O estudante deve ter garantido o acesso a ferramentas facilitadoras, como suportes visuais e talheres adaptados, promovendo sua autonomia e permitindo que ele participe das refeições de forma integrada com os demais colegas (BRASIL, 2015)

Fonte de imagem: canva



4.4 O Desafio do Tempo: A Espera pelo Diagnóstico

Identificar sinais de TEA precocemente é um passo vital mas, na prática, o caminho entre a observação dos pais e o diagnóstico clínico é longo e repleto de desafios. O TEA é um diagnóstico complexo, que depende de observação especializada, e essa espera tem consequências diretas na qualidade de vida das crianças.

O impacto da espera

Dados globais e nacionais confirmam que o tempo é um recurso precioso que estamos perdendo:

- ◊ **Cenário Global:** Estudos apontam uma média de 32 meses de espera entre a suspeita parental e a confirmação (Matos et al., 2022).
- ◊ **Cenário Brasileiro:** Em ambulatórios públicos, a realidade é ainda mais desafiadora. Enquanto os primeiros sinais são notados por volta dos 30 meses, o diagnóstico formal muitas vezes chega apenas aos 6 anos de idade.



Fonte de imagem: canva

O que perdemos nesse intervalo?

Esses três anos, ou mais, de espera representam uma janela de oportunidade perdida para intervenções terapêuticas essenciais. Sem um diagnóstico, o acesso a orientações sobre alimentação, manejo da seletividade e suporte nutricional fica limitado, dificultando o desenvolvimento saudável e o bem-estar da criança (Augusto et al., 2025).



4.5 A Inclusão não Espera: O PNAE e o Direito à Alimentação

As diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), respaldadas pelas atualizações normativas da **Lei n.º 15.131/2025** e do **Decreto n.º 12.686/2025**, direcionam para uma conduta proativa e de inclusão imediata. Conforme apontam os parâmetros técnicos, a exigência imediata do documento não deve configurar um impeditivo para o acolhimento do estudante, visto que o atraso na adequação dietética da seletividade alimentar pode comprometer o estado nutricional e o consumo do aluno (Molina-López et al., 2021; Taylor e Emmet, 2019)."



Por que o laudo não é pré requisito?

A seletividade alimentar não é uma "escolha" da criança, mas uma barreira que pode comprometer sua saúde e crescimento. Condicionar o suporte a um documento burocrático fere o princípio da universalidade do PNAE e coloca em risco o bem-estar nutricional do estudante.

◀ Respaldo legal

O **Decreto n.º 12.686/2025** é taxativo ao afirmar que o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (e, por extensão, às adaptações escolares) não deve ser condicionado a diagnósticos ou laudos.

◀ Ação tempestativa

A escola deve atuar assim que a necessidade for identificada, ainda que a família esteja em processo de investigação clínica. Esperar pelo diagnóstico formal é permitir que os prejuízos nutricionais se acumulem.

O que isso significa para a escola?

A adaptação das refeições é uma medida de acessibilidade. O foco deixa de ser o "**laudo do aluno**" e passa a ser a "**necessidade do estudante**". Se há uma dificuldade de alimentação que gera desconforto ou risco nutricional, a escola deve oferecer suporte, diálogo e adaptação imediata.

A seletividade alimentar não é um desafio que se resolve isoladamente. Ela não pertence apenas à esfera da saúde, nem apenas à sala de aula, nem é exclusivamente demanda do nutricionista, ela é uma **demanda compartilhada**.



Fonte de imagem: canva

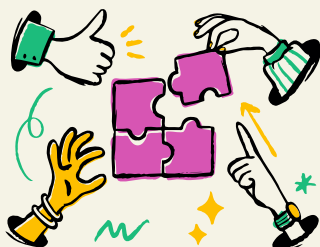
4.6 A força da estratégia intersetorial

No âmbito do PNAE, a verdadeira inclusão ocorre quando rompemos os "silos" de cada área e construímos uma rede de proteção. Para garantir que cada estudante tenha acesso a uma refeição adequada e segura, precisamos de três movimentos fundamentais:



Apoio Técnico ao Nutricionista:

Oferecer suporte para que o profissional do PNAE possa realizar adaptações ao cardápios tecnicamente seguras e viáveis.



Articulação com a Saúde Local:

Criar fluxos de comunicação direta entre a escola e as Unidades Básicas de Saúde (UBS/CAPS), assegurando que o manejo alimentar na escola esteja alinhado ao tratamento clínico.



Visão Multiprofissional:

Entender que o pedagogo, o assistente social, o cuidador e a família compõem um só time. Quando a escola comunica, a saúde orienta e a assistência garante direitos, o estudante deixa de ser um "caso isolado" e torna-se parte de um projeto educativo acolhedor.

4.7 Como incluir alunos com TEA na alimentação escolar?

Para entender como incluir alunos com TEA na alimentação escolar, precisamos olhar para a base: a **Lei n.º 11.947/2009**. Reforça que a oferta alimentar no Programa deve garantir, de forma universal e equitativa, refeições saudáveis, adequadas e compatíveis com as condições de saúde dos estudantes, respeitando suas particularidades biológicas, culturais e comportamentais.

No caso do TEA, onde seletividade e sensoriais são desafios reais, essa lei se torna a nossa principal ferramenta de trabalho. Ela nos respalda a criar estratégias personalizadas, garantindo que o acolhimento comece pelo prato



A **Lei nº 11.947/2009** dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e está regulamentada atualmente pela **Resolução CD/FNDE nº 04 de 2026**.

Muitas vezes, a equipe escolar se pergunta se mudar a forma de preparo para um aluno específico fere o princípio da igualdade. A resposta é: pelo contrário!

Segundo as diretrizes do PNAE, a adequação das características sensoriais das refeições é uma obrigação inerente ao direito à alimentação. Se um estudante com TEA é privado da refeição por falta de uma adaptação viável, a **universalidade** do programa está sendo descumprida. **Equidade**, no contexto escolar, significa oferecer respostas personalizadas para garantir resultados iguais: a nutrição e o bem-estar de todos.



Promoção de EAN

A diretriz da EAN também se articula diretamente com os desafios impostos pela seletividade alimentar. A promoção de EAN não deve se limitar à oferta de informações, mas envolver estratégias sensoriais e pedagógicas que favoreçam a aproximação gradual com alimentos, respeitando limites individuais, evitando exposições forçadas e criando oportunidades seguras de experiência alimentar.

Não se trata de convencer a comer, mas de permitir que o estudante toque, cheire e conheça o alimento sem pressão. Criar "oportunidades seguras". O aluno precisa se sentir seguro para experimentar (ou apenas tolerar a presença do alimento) no seu tempo.

Atuação integrada

A **intersectorialidade** do PNAE ganha vida quando a Equipe Multidisciplinar entra em campo. Nutricionistas planejam a oferta, merendeiras executam a técnica, professores medeiam a experiência e a família dá o suporte emocional.



Fonte de imagem: canva

Seletividade Alimentar Com foco no Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros transtornos do neurodesenvolvimento no âmbito do PNAE

05

Como aplicar as diretrizes do PNAE em casos de seletividade alimentar?

5.1 Alimentação saudável e adequada, respeitando cultura, hábitos e condições de saúde.



Como se aplica?

Ajuste nas preparações

- Adaptar **textura** (macio, crocante, pastoso)
- Cuidar da **apresentação** (cores, formato, organização)
- Ajustar a **temperatura** (quente, morno ou frio)
- Considerar **aspectos sensoriais** (cheiro, sabor, aparência)

Formas de apresentações

- Alimentos devem ser organizados no prato **sem misturar/encostar um no outro**
- Oferecer os alimentos em **pratos separados** quando o hábito é comer o alimento individualmente ou dupla.

Exemplo: o feijão com arroz ser servido em prato separado como o primeiro prato e posteriormente ser utilizado outro prato para os demais alimentos/preparações.

- Geralmente pessoas com seletividade alimentar apresentam **rituais alimentares** com práticas de ingerir os alimentos de forma separada.
- Oferecer **prato extra vazio** para que o estudante possa desprezar os alimentos de recusa.

5.1 Alimentação saudável e adequada, respeitando cultura, hábitos e condições de saúde.



Como se aplica?

Inclusão no cardápio

- **Incluir** alimentos já aceitos pelo estudante
- **Respeitar** preferências alimentares
- **Adaptar** o cardápio dentro das possibilidades da escola

Aceitação gradual

- Introduzir **novos alimentos** gradualmente, de forma lúdica para crianças menores e técnica/específica para crianças maiores por todos os educadores e monitores nos diversos conteúdos pedagógicos.
- **Respeitar o tempo da criança**
- **Promover** uma experiência segura e positiva

5.1 Alimentação saudável e adequada, respeitando cultura, hábitos e condições de saúde.

Exemplo prático



Se o estudante apresenta recusa em comer feijão. O feijão deve ser trabalhado de várias formas antes de oferecê-lo na alimentação escolar com distintas preparações, apresentações e consistências.

De que forma?

- Maneira lúdica com história infantil “João e o pé de feijão”;
- Nos conteúdos pedagógicos, incluir o feijão como fonte de nutrientes para o crescimento saudável de crianças e adolescentes e de evitar doenças que o impedirão de ir na escola e de brincar;
- Em contação de histórias ou conteúdos de português, incluir o feijão como alimento preferido do seu super herói ou personagens preferidos do estudante;
- No conteúdo de ciências, incluir o feijão como exemplo de fonte protéica e de ferro, além de apresentar as diferentes cores e tipos de feijões;
- No conteúdo de matemática, incluir problemas de matemática que envolvam cálculos matemáticos de contagem de gramas e quilos de feijões;
- Na horta da escola, plantar feijão e acompanhar o seu desenvolvimento, caso a escola não tenha horta, fazer a experiência do feijão no algodão;
- Fazer atividades em grupos com divisão de pequenas tarefas, como escolher o feijão e colocá-lo de molho, no dia seguinte fazer atividade do preparo do bolo de feijão com cobertura de cacau para ser servido em algum lanche na escola;
- Em outro momento, oferecer no início da refeição o feijão puro com caldo em pequena quantidade para comer de colher e/ou o feijão com arroz oferecido separadamente das demais guarnições, essa tentativa deve ser repetida com a variedade de cores de feijão;
- Servir o feijão engrossado com farinha de mandioca, tipo feijão mexido, para alterar a consistência para pastoso;
- Oferecer pasta de feijão para comer com pão ou apresentar em forma de sanduíche;
- Sopa de feijão pode ser uma alternativa de aceitação pela consistência.



Nota: o alimento usado como exemplo, o feijão, deve ser continuamente trabalhado em casa e nas terapias multidisciplinares.

5.1 Alimentação saudável e adequada, respeitando cultura, hábitos e condições de saúde.



Quem atua?

Nutricionista

- Adapta o cardápio escolar
- Orienta a equipe da escola
- Realiza visitas técnicas

Cozinheiras/merendeiras

- Ajustam o preparo dos alimentos
- Cuidam da apresentação das refeições

Família

- Informa alimentos aceitos
- Compartilha hábitos e preferências
- Relata dificuldades alimentares

Profissionais da saúde

- Orientam o manejo alimentar
- Apoiam nas questões sensoriais
- Contribuem no acompanhamento da criança

5.2 Universalidade no atendimento



Imagem gerada por IA

Como se aplica?

Acesso garantido

- Garantir acesso ao cardápio escolar
- Evitar exclusões por recusa alimentar
- Prevenir que o estudante fique sem comer

Quem atua?

Gestão escolar

- Assegurar o acesso às refeições
- Identificar as situações de recusa persistente.

Professores

- Observar padrões alimentares
- Comunicam dificuldades.



5.3 Direito à alimentação escolar com equidade



Imagem gerada por IA

Como se aplica?

Reconhecimento das necessidades

- Estudantes com TEA e outros transtornos podem precisar de atenção específica;
- Considerar as particularidades sensoriais e comportamentais.

Adaptação é um direito

- Ajustar refeições conforme necessidade;
- Adaptar o ambiente alimentar.

Quem atua?

Entidades Executoras (EEx)

- Garante condições operacionais;
- Organiza a logística da alimentação escolar;
- Viabiliza a execução do programa.

FNDE e COSAN

- Orienta diretrizes do PNAE;
- Normatiza o tema da alimentação escolar;
- Apoia tecnicamente as ações.

Secretarias da saúde e da educação

- Promovem articulação intersetorial;
- Apoiam o acompanhamento dos estudantes;
- Integram ações entre escola e saúde.



5.4 Promoção da Educação Alimentar e Nutricional



Imagem gerada por IA

Como se aplica?

Estímulos no aprendizado

- Trabalhar com cores, formas e cheiros
- Inserir os alimentos no contexto pedagógico
- Estimular o contato de forma lúdica

Respeito aos limites

- Considerar os limites sensoriais da criança
- Evitar exposição forçada aos alimentos
- Promover experiências seguras e confortáveis

Estratégias adaptadas

- Realizar ações de EAN personalizadas
- Adaptar ao perfil sensorial e comunicativo
- Respeitar o ritmo de cada estudante

Quem atua?

Nutricionistas do PNAE

Coordena ações de EAN sensíveis ao TEA

Professores e equipe pedagógica

Incluem alimentos nas práticas pedagógicas

Família

Recorça comportamentos positivos em casa



06

Orientações gerais

6.1 Acompanhamento individualizado e atuação multiprofissional

O atendimento ao estudante com seletividade alimentar deve ser **sempre individualizado**, considerando suas particularidades sensoriais, comportamentais e emocionais.



Acompanhamento contínuo e articulado

Envolve atuação conjunta de nutricionista do PNAE, equipe escolar, família e, sempre que possível, profissionais da saúde.



Pequenos avanços são importantes

Tolerar a presença do alimento no prato, cheirar ou tocar — devem ser considerados como **progresso** e **registrados pela(o) nutricionista**, que pode fazer anotações periódicas da evolução e da resposta às estratégias de adaptação.



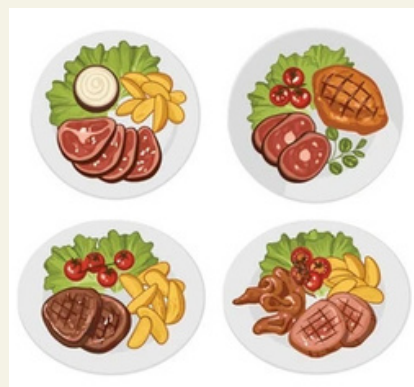
Articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS)

A articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS), com neuropediatras, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e demais profissionais contribui para que a adaptação ao cardápio seja **gradual e respeitosa**.

6.2 Apresentação dos cardápios e adaptação das preparações

Apresentação dos alimentos

- Impacta diretamente a **aceitação alimentar**
- Estudantes com seletividade dependem da **previsibilidade visual e sensorial**
- Recomenda-se o uso da Comunicação Alternativa e Aumentativa para apresentar o **cardápio, os ingredientes e as preparações**



Fonte: google imagens



Fonte: google imagens

Comunicação Alternativa e Aumentativa

No contexto alimentar, a Comunicação Alternativa e Aumentativa ajuda o estudante a entender o que será servido, **compreender as etapas da refeição** e reduzir a ansiedade gerada por mudanças inesperadas. Podem ser usados **pictogramas, fotos reais da refeição, pranchas de escolha e cronogramas visuais** da rotina do refeitório.

Organização do prato e adaptações

- Alimentos devem estar **claros e identificáveis** no prato
- Melhor aceitação quando os itens estão **separados**
- **Evitar** mistura de texturas e cores



6.3 Atividades sensoriais e estratégias de EAN

A aproximação ao alimento deve ocorrer de maneira **gradual**, **lúdica** e **sem coerção**, respeitando o ritmo do estudante.

Recomenda-se a adoção de estratégias compatíveis

Escalada do comer

Envolve etapas progressivas, como:



Estratégias de Educação Alimentar e Nutricional

- Atividades sensoriais
- Exploração tátil e olfativa
- Reconhecimento de cores e formatos
- Jogos alimentares
- Degustações voluntárias



Imagem gerada por IA



Imagem gerada por IA

Evitar no ambiente

Excesso de ruído
Cheiros fortes
Iluminação muito intensa
Refeitórios muito movimentados

6.4 Sensibilização e Empatia na Comunidade Escolar

Compreensão da seletividade alimentar

Não é frescura ou escolha

Faz parte da organização neurológica do estudante

É uma resposta sensorial e comportamental complexa

A **inclusão** se faz no respeito aos tempos e modos de cada um, transformando o refeitório e o momento da refeição em um espaço de convivência ética, **evitando comentários, olhares de julgamento ou brincadeiras** que possam gerar estresse ou constrangimento ao estudante em momento de alimentação.



Entre os colegas...

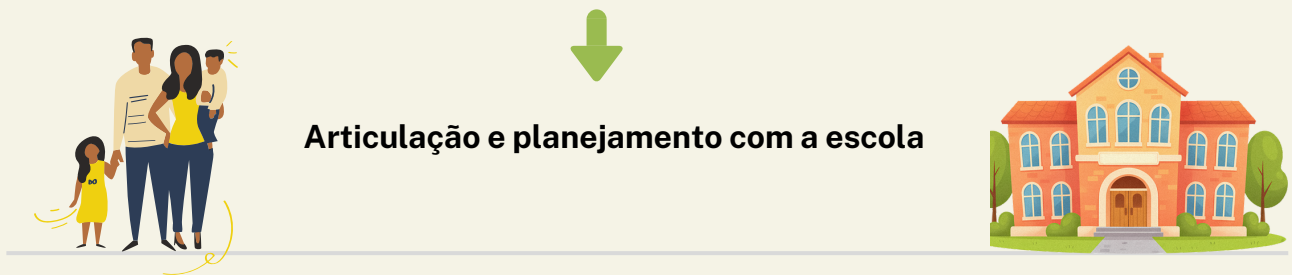
- Estimular atitudes de respeito e parceria
- Respeitar o espaço do estudante
- Contribuir para reduzir a ansiedade
- Favorecer o sucesso da aproximação ao alimento

6.5 Envolvendo a família e articulação de atores

Comunicação **contínua, acolhedora e colaborativa**

Papel da família

- Identifica alimentos aceitos e recusados
- Informa sobre rituais alimentares
- Aponta texturas sensíveis
- Compartilha estratégias que funcionam em casa



*As informações fornecidas pelos familiares e pelos profissionais de saúde devem subsidiar o planejamento das adaptações dos cardápios, **dentro das possibilidades e limites legais do PNAE.***

Trabalho integrado

- Nutricionistas
- Merendeiras
- Professores
- Equipe pedagógica
- Cuidadores



6.6 Aquisição de alimentos, exceções e alimentos enviados pela família

Envio e aquisição de alimentos

- A família pode enviar **alimentos aceitos**
- A EEx pode adquirir **itens específicos**
- Evitar alimentos com aquisição proibida com **recursos federais**



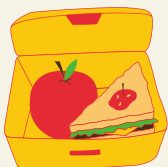
O envio de alimentos aceitos pela família é uma **medida excepcional e temporária**, não sendo estimulada ou ser a primeira estratégia adotada pela escola.

Como os alimentos devem ser enviados?



- Estar na **embalagem original**
- Dentro do **prazo de validade**
- Acompanhado de **termo de responsabilidade assinado**
- Termo elaborado pela **EEx e nutricionista responsável**

O FNDE **não** estabelece termo de responsabilidade padronizado para a entrega de alimentos trazidos de casa, **cabendo a EEx sua elaboração**.



Nutricionista deve definir um protocolo claro para: **entrada, armazenamento e oferta de alimentos**

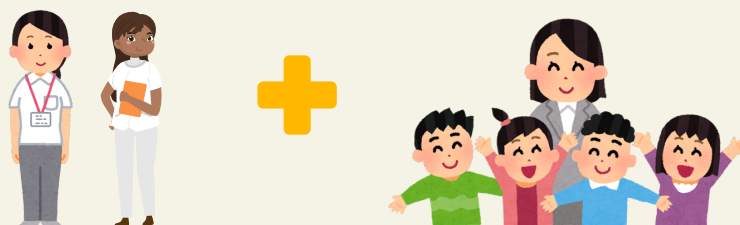


Não há respaldo legal no PNAE para oferta de alimentos ultraprocessados no ambiente escolar

6.7 Intersetorialidade e apoio do SUS

Articulação com a saúde

- Parceria com **Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde**
- Possibilidade de **acesso a alimentos específicos** prescritos no âmbito do SUS
- Importante para estudantes com **necessidades alimentares específicas**



Disponibilização de alimentos

- Alimentos específicos prescritos no âmbito do SUS podem ser repassados diretamente à escola.
- Garantem o atendimento durante o período letivo
- Apoio também pode vir de instituições públicas e filantrópicas

Deve ser respeitado a regulamentação local e as normas sanitárias

Importância da intersetorialidade



Fortalece o trabalho das equipes do PNAE
Distribui responsabilidades entre os setores
Promove um cuidado mais integrado ao estudante

6.8 Educação permanente nas equipes do PNAE

Primeiro documento técnico nacional sobre seletividade alimentar no PNAE!

Formação contínua

Recomenda-se que Secretarias Municipais, Estaduais e a Rede Federal promovam ações permanentes de formação voltadas a **nutricionistas, merendeiras, professores e demais profissionais envolvidos** na rotina alimentar dos estudantes.

O que deve ser abordado nas formações?

TEA, TDHA, TPS

Práticas sensoriais

Manejo da ansiedade alimentar

Uso da CAA

Integração escola + família

Protocolos de adaptação



Importância da educação permante

- Fortalece a segurança técnica das equipes
- Reduz dúvidas na prática
- Qualifica a alimentação escolar

07

Conclusão

7.1 Conclusão

Um avanço importante

Com esta Nota Técnica, o FNDE reafirma seu **compromisso em orientar, apoiar e qualificar** o trabalho realizado nos territórios. Além de reforçar o Direito Humano a Alimentação Adequada e os princípios da Segurança Alimentar e Nutricional.

Apoio técnico ao nutricionista

A efetiva incorporação das orientações da Nota Técnica à rotina escolar depende diretamente da **atuação qualificada das(os) nutricionistas**, que desempenham papel essencial na leitura sensível das necessidades individuais e na construção de estratégias viáveis e seguras na escola.

Rede de apoio articulada

A implementação das ações requer **planejamento, diálogo permanente e articulação** entre os diferentes atores envolvidos com alimentação escolar — nutricionistas, merendeiras, equipe pedagógica, professores, gestores, famílias e profissionais da saúde —, formando uma rede de apoio capaz de acolher cada estudante integralmente.

Compromisso com a alimentação

O compromisso e a dedicação das equipes de alimentação escolar são fundamentais para garantir que nenhum estudante seja excluído do direito de se alimentar com dignidade, autonomia e prazer, fortalecendo o papel da escola como espaço de cuidado, inclusão e aprendizado também à mesa.



Para além da Nota Técnica...

Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no TEA

A escala **não substitui avaliação clínica ou diagnóstico profissional**, mas pode ser utilizada como ferramenta complementar de observação e apoio no acompanhamento da seletividade alimentar.

Aspectos abordados na Escala LABIRINTO

- Motilidade na mastigação;
- Seletividade alimentar;
- Habilidades nas refeições;
- Comportamento inadequado relacionado às refeições;
- Comportamento opositor relacionado à alimentação;
- Alergias e intolerâncias alimentares

 **Leia o artigo aqui**



Anexo 1. Escala LABIRINTO de Avaliação do Comportamento Alimentar no TEA

Nome da criança: _____ Mãe: _____ Data hoje: ____/____/____ Data de nascimento: ____/____/____

Sexo da criança: ☐ Masculino ☐ Feminino

Relação do respondente com a criança: ☐ Pai ☐ Cuidador ☐ Mãe ☐ Outro: _____ Especificar: _____

Formulário preenchido por: (nome completo) _____

Por favor, preencha este questionário de acordo com a sua opinião sobre o comportamento alimentar da sua filha, 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 (Nada) até 5 (Sempre). Coloque um círculo em torno da resposta que mais se adequa à criança.

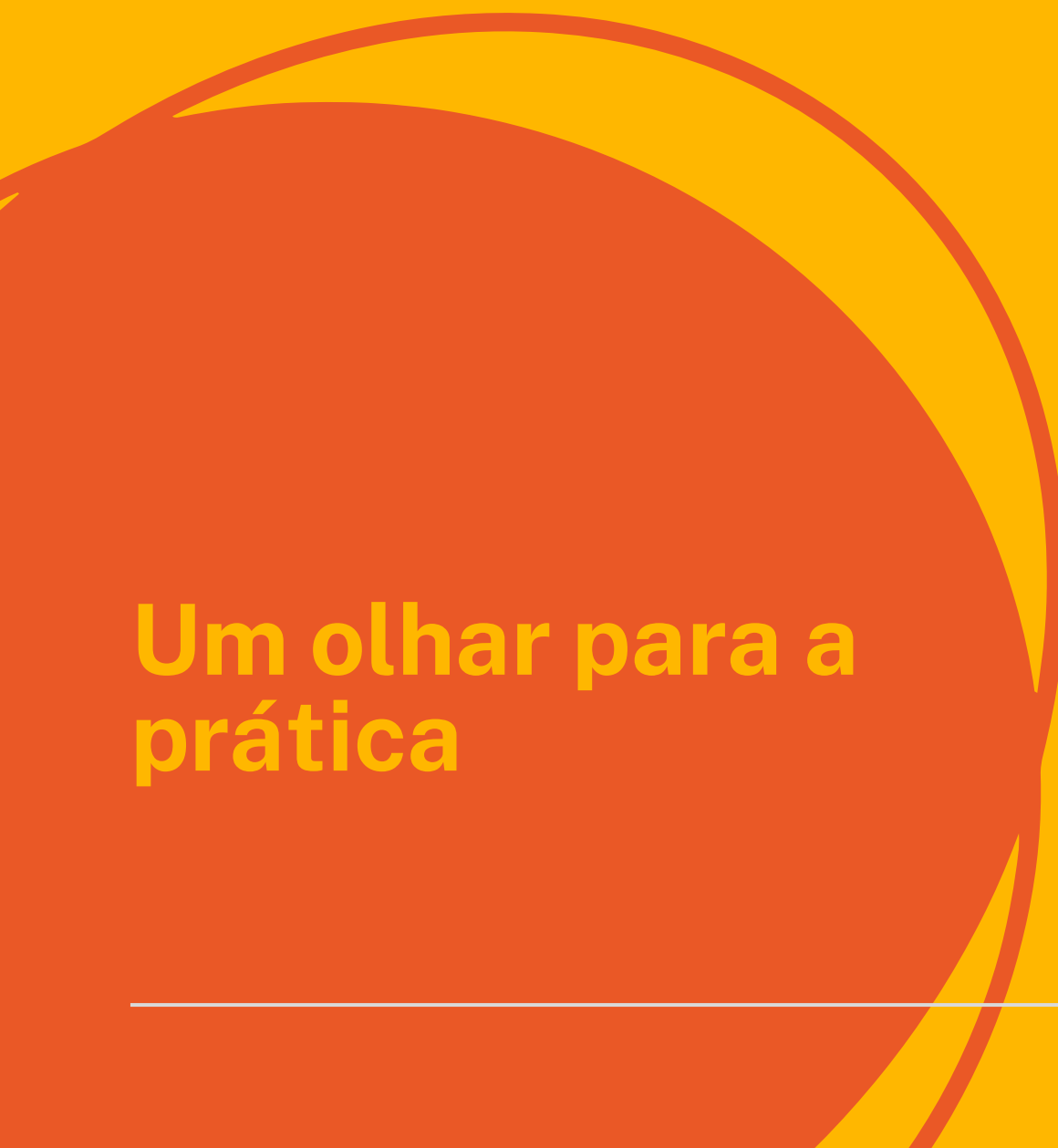
1. **Nada:** Se sua filha(a) não apresenta o comportamento descrito;
2. **Raramente:** Se sua filha(a) raramente apresenta o comportamento descrito;
3. **Às vezes:** Se sua filha(a) às vezes apresenta o comportamento;
4. **Frequentemente:** Se sua filha(a) com frequência apresenta o comportamento;
5. **Sempre:** Se sua filha(a) sempre apresenta o comportamento.

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	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 tempo 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.: almoço 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, lamba 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, gaffa (trazendo de volta o alimento que engoliu à boca) e mastiga o alimento novamente	0	1	2	3	4
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 somente de calcinha, quer somente produtos da Bob Esponja)	0	1	2	3	4
20. Possui ritual para comer (ex.: os alimentos devem ser arrumados no prato da mesma forma; se o ritual não for obedecido, sua filha se recusa a comer ou fica irritada ou perturbada)	0	1	2	3	4
21. Sem 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

Comentários Adicionais: _____

Soma dos Itens	Item	Total
Fator 1: Motilidade na Mastigação	1... 2... 3... 4...	---
Fator 2: Seletividade Alimentar	5... 6... 7... 8...	---
Fator 3: Habilidades nas Refeições	9... 10... 11... 12...	---
Fator 4: Comportamento Inadequado relacionado às Refeições	13... 14... 15...	---
Fator 5: Comportamentos Rígidos relacionados à Alimentação	16... 17... 18... 19... 20...	---
Fator 6: Comportamento Opositor relacionado à Alimentação	21... 22... 23...	---
Fator 7: Alergias e Intolerâncias Alimentares	24... 25... 26...	---



Um olhar para a prática

Situação-problema no cotidiano escolar

Caso do Eduardo



Imagem gerada por IA

Eduardo, 8 anos, estudante do ensino fundamental de uma escola pública, apresenta características típicas de uma criança com TEA, mas os pais ainda não conseguiram o laudo com o médico. Na escola, Eduardo tem dificuldade na hora das refeições, recusa a maioria dos alimentos oferecidos na escola e, muitas vezes, passa longos períodos sem se alimentar.

Além disso, a professora relatou que Eduardo costuma permanecer pouco tempo parado durante as refeições no refeitório, demonstrando agitação quando o ambiente está muito barulhento.

Durante conversa com a família, os pais relataram que Eduardo apresenta um baixo repertório alimentar, comendo apenas arroz, feijão sem caldo, batata frita, pão com margarina, leite com achocolatado, suco de caixinha e banana, recusando as demais frutas e não comendo nenhuma verdura.

A mãe, que passa maior parte do tempo com ele, informou que Eduardo não tolera texturas pastosas, preparações com molhos e demonstra resistência diante mudanças na apresentação do prato, principalmente quando os alimentos estão misturados.

E agora? O que a escola pode fazer?

Qual a alternativa mais adequada?

- (A) A escola deve esperar o laudo médico para tomar uma iniciativa.
- (B) Esperar que as mudanças ocorram no ambiente familiar.
- (C) Estabelecer regras rígidas durante as refeições de Eduardo.
- (D) A equipe escolar, em conjunto com a nutricionista, devem planejar adaptações nas refeições do Eduardo.



A equipe escolar, em conjunto com a nutricionista, devem planejar adaptações nas refeições para incluir Eduardo na alimentação escolar.

Qual estratégia pode auxiliar Eduardo durante as refeições?

Qual a alternativa mais adequada?

- (A) Oferecer banana amassada no lanche da manhã pode ser uma alternativa
- (B) Apresentar a batata em diferentes formas de preparo pode ser uma estratégia para aumentar o repertório alimentar de Eduardo.
- (C) A escola deve insistir que Eduardo coma em todas as refeições.
- (D) O ambiente das refeições não interfere na alimentação de Eduardo.



Apresentar a batata em diferentes formas de preparo pode ser uma estratégia para aumentar o repertório alimentar de Eduardo.

Vamos adaptar as refeições do Eduardo?

Cardápio de um dia da semana de uma EMEF tempo integral

Lanche da manhã	Leite com café Bolo de laranja Mamão
Almoço	Arroz Feijão Carne de porco Couve Refogada
Lanche da tarde	Torta de legumes Suco de mamão

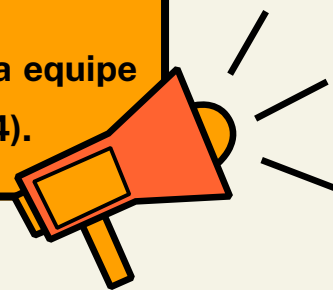
Adaptar não é privilegiar. É garantir acessibilidade alimentar e acolhimento ao estudante (Autoras, 2026).

Cardápio adaptado para Eduardo

Lanche da manhã	Banana Pão com margarina
Almoço	Arroz Feijão (sem caldo) Batata assada em formato de palito
Lanche da tarde	Banana Leite com cacau

Analisando as mudanças no cardápio do Eduardo...

- Oferecer alimentos já aceitos pelo estudante é um ponto de partida.
- Eduardo não tolera alimentos pastosos, portanto, oferecer banana amassada não seria uma estratégia adequada.
- A margarina, apesar de ser um alimento de oferta limitada, pode ser ofertado com pão para Eduardo.
- Achocolatado é um alimento restrito no PNAE, mas chocolate em pó 100% pode ser uma alternativa para ser ofertado para Eduardo de forma gradual.
- Forçar o aluno a experimentar novos alimentos não é uma estratégia recomendada.
- Organizar os alimentos no prato também é uma estratégia para facilitar a alimentação do aluno.
- A escola pode permitir mais tempo para realizar as refeições.
- A inclusão de novos alimentos deve ser planejada com toda a equipe escolar, como o exemplo prático do consumo do feijão (pág. 34).



08

Materiais de apoio

A Alimentação da Criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA)



Instituto PENSI
PROTEÇÃO E INCLUSÃO DA SAÚDE INFANTIL

AUTISMO
e Realidade

INSTITUIÇÕES DA
FUNDAÇÃO
José Luiz
Egydio Setúbal



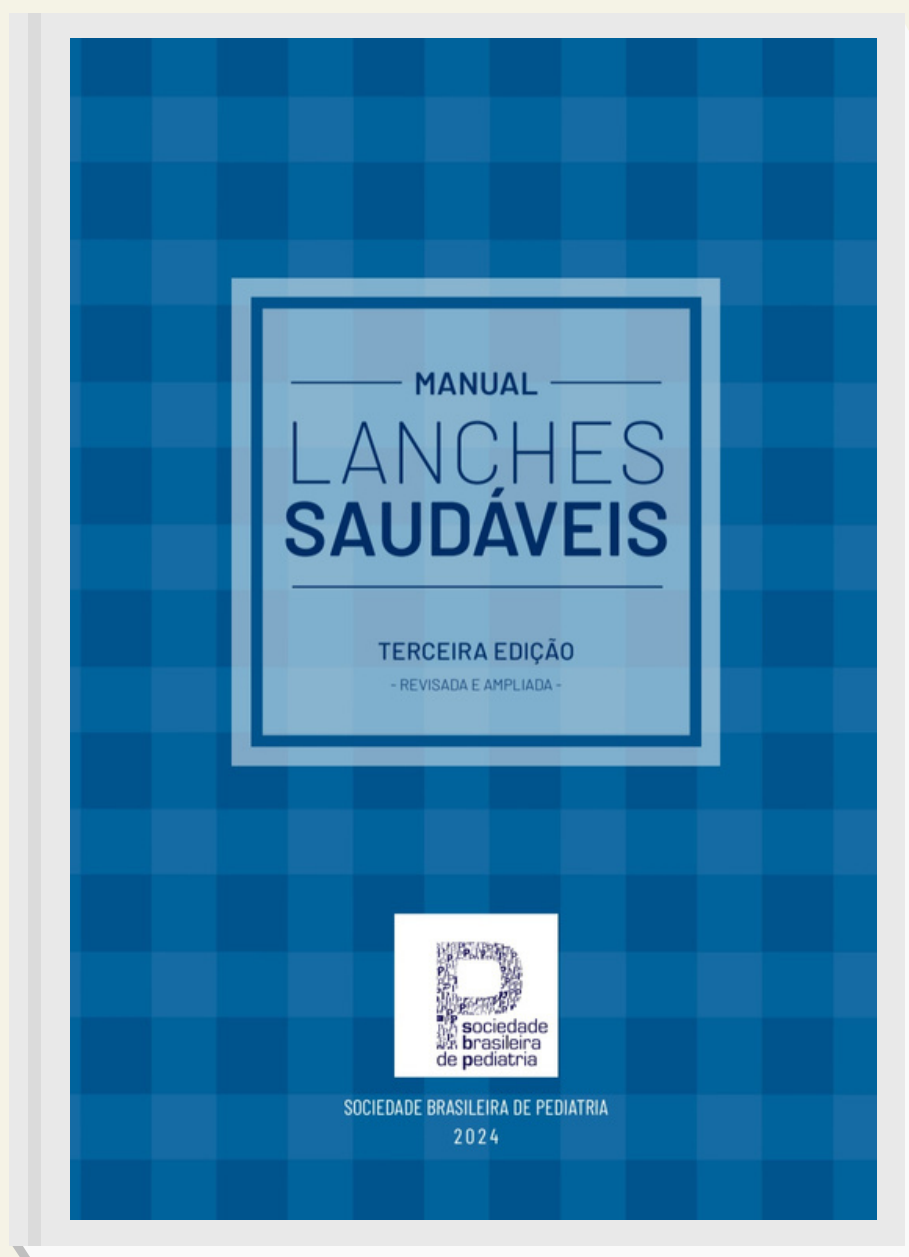
AUTISMO

**Seletividade
Alimentar no**

Contexto Escolar

Orientações para **ALIMENTAÇÃO ESCOLAR** dos Alunos com **Transtorno do Espectro Autista - TEA** com Dificuldades Alimentares





09

Referências

9.1 Referências

AHEARN, W. H. et al. An assessment of food acceptance in children with autism or pervasive developmental disorder-not otherwise specified. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 31, n. 5, p. 505–511, 2001.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5. ed. Washington, DC, 2013.

BANDINI, L. G. et al. Food selectivity in children with autism spectrum disorders and typically developing children. **The Journal of Pediatrics**, v. 157, n. 2, p. 259–264, 2010.

BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Nota Técnica nº 5339254/2026: orientações sobre seletividade alimentar no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Brasília, DF: **FNDE**, 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

CASTRO K, Perry IS, Ferreira GP, Marchezan J, Becker M, Riesgo R. Validation of the Brief Autism Mealtime Behavior Inventory (BAMBI) Questionnaire. *J Autism Dev Disord*. 2019 Jun;49(6):2536-2544. doi: 10.1007/s10803-019-04006-z. PMID: 30968319.

CERMARK, S. A.; CURTIN, C.; BANDINI, L. G. Sensory sensitivity and food selectivity in children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, New York, v. 40, n. 2, p. 238–248, 2010.

CONTI MV, Breda C, Basilio S, Ruggeri S, Scalvedi ML, Cena H. Unlocking the Link: Exploring the Association Between Food Selectivity and Health Outcome in Autism Spectrum Disorder-A Systematic Review. *Nutr Rev*. 2026 Mar 1;84(3):584-599. doi: 10.1093/nutrit/nuaf052. PMID: 40402836

DUNN, W. The sensations of everyday life: empirical, theoretical, and pragmatic considerations. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 55, n. 6, p. 608–620, 2001.

LÁZARO, Cristiane P.; SIQUARA, Gustavo M.; PONDE, Milena P. Escala para avaliação do comportamento alimentar em pessoas com transtorno do espectro autista. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 68, n. 4, p. 191-199, 2019

RAMOS, Cláudia de Cássia. Preferências e seletividade alimentar no neurodesenvolvimento. 2020. Dissertação (Mestrado em Educação e Saúde na Infância e na Adolescência) — Universidade Federal de São Paulo, Guarulhos, 2020.

SCHRECK, K. A.; WILLIAMS, K.; SMITH, A. F. A comparison of eating behaviors between children with and without autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 34, n. 4, p. 433–438, 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Nutrologia. Guia de Orientações: Dificuldades alimentares. São Paulo: SBP, 2022.

VITOLLO, Márcia Regina. *Nutrição: da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.