



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – UFCA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA -
PROFSAÚDE

Elanny de Oliveira

**TEXTURAS QUE ACOLHEM: ALIMENTAÇÃO ESCOLAR COMO
CAMINHO PARA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

BARBALHA/CE

2026

Elanny de Oliveira

**TEXTURAS QUE ACOLHEM: ALIMENTAÇÃO ESCOLAR COMO
CAMINHO PARA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família PROFSAÚDE, da Universidade Federal do Cariri (UFCA), como requisito final para obtenção do título de mestre em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. José Ferreira Lima Júnior
Coorientadora: Prof. Dra. Maria Rosilene Cândido Moreira

Linha de Pesquisa: Educação e Saúde: tendências contemporâneas da educação, competências e estratégias de formação profissional.

BARBALHA/CE

2026

Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Cariri
Sistema de Bibliotecas

O48t Oliveira, Elanny de.

Texturas que acolhem: alimentação escolar como caminho para inclusão de crianças
com transtorno do espectro autista/ Elanny de Oliveira. – Barbalha, CE, 2026.
144 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. José Ferreira Lima Júnior.

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Rosilene Cândido Moreira.

Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Universidade Federal do
Cariri, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família (PROFSAÚDE), Barbalha, CE,
2026.

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Alimentação escolar. 3. Seletividade alimentar.
4. Inclusão escolar. 5. Saúde da família. I. Lima Júnior, José Ferreira, orient. II. Moreira,
Maria Rosilene Cândido, coorient. III. Universidade Federal do Cariri. IV. Título.

CDD: 613.2

Bibliotecário: João Bosco Dumont do Nascimento – CRB 3/1355

BARBALHA/CE

2026

Elanny de Oliveira

**TEXTURAS QUE ACOLHEM: ALIMENTAÇÃO ESCOLAR COMO
CAMINHO PARA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado
ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da
Família PROFSAÚDE, da Universidade Federal
do Cariri (UFCA), como requisito final para
obtenção do título de mestre em Saúde da Família.

Aprovada em: 26/06/2026

Banca Examinadora

Prof.^a Dr.^a Estelita Lima Cândido (Membro interno)

Universidade Federal do Cariri – PROFSAÚDE

Prof.^a Dr.^a Edina Araújo Rodrigues Oliveira (Membro externo)

Universidade Federal do Piauí – PROFSAÚDE

Esp. Cláudia Alves Leite (Membro convidado)

Prefeitura Municipal de Brejo Santo - PMBS

Prof.^a Dr.^a Milena Silva Costa

Universidade Federal do Cariri – PROFSAÚDE (Membro Suplente)

Prof.^a Dr.^a Suyanne Freire de Macêdo

Universidade Estadual do Ceará – PROFSAÚDE (Membro Suplente)

Prof. Dr. José Ferreira Lima Júnior (Orientador)

Universidade Federal do Cariri – UFCA

Prof.^a Dr.^a Maria Rosilene Cândido Moreira

Universidade Estadual do Ceará – PROFSAÚDE (Coorientadora)

BARBALHA/CE

2026

Dedico este trabalho às funcionárias da alimentação escolar, que transformam o alimento em cuidado, acolhimento e inclusão.

Às crianças, especialmente aquelas que enfrentam desafios alimentares, e às suas famílias, que inspiram práticas mais sensíveis e comprometidas com a dignidade e a promoção da saúde.

Que este estudo contribua para fortalecer a inclusão e a garantia de direitos por meio da alimentação escolar.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, pois sem a sua presença nada disso teria feito sentido. Foi Ele quem me sustentou nos momentos em que pensei não ser capaz, quando o cansaço, a insegurança e o medo pareciam maiores que meus sonhos. Nos dias difíceis foi a fé que renovou minhas forças e me permitiu continuar. A Ele, toda honra e gratidão por ter guiado meus passos até aqui.

À minha família, meu alicerce e minha maior motivação. Tudo o que sou e tudo o que busco alcançar carrega o amor, os ensinamentos e a força de vocês. À minha mãe, ao meu irmão, à minha sobrinha e ao meu pai (*in memoriam*), agradeço por serem minha base, meu abrigo e minha inspiração diária. Essa conquista também pertence a vocês.

Ao meu namorado, por todo apoio, cuidado e compreensão, especialmente na reta final desta caminhada. Obrigada por permanecer ao meu lado nos momentos mais difíceis, por me incentivar quando pensei em desistir e por tornar esse processo mais leve. Sua presença foi essencial para a concretização desse sonho.

Ao meu amigo Irineu, minha fonte de inspiração durante todo o mestrado. Sou profundamente grata por cada incentivo, conselho e palavra de apoio ao longo dessa trajetória. Sua confiança em mim, muitas vezes, foi maior do que a minha própria, e isso fez toda a diferença. Obrigada por caminhar comigo durante esse processo e por contribuir de forma tão significativa para meu crescimento pessoal e acadêmico.

À professora Rosilene, agradeço pelo cuidado, pela paciência, pelo acolhimento e pela forma tão humana com que conduziu tantos momentos dessa trajetória. Sua atenção, disponibilidade e apoio foram fundamentais ao longo dessa caminhada, tornando o percurso mais leve e significativo.

Ao meu orientador, minha sincera gratidão pelos ensinamentos, pela orientação e pela contribuição essencial para a construção desta dissertação. Obrigada pela confiança, pelas reflexões compartilhadas e pelo apoio ao longo desse processo, contribuindo de maneira significativa para minha formação acadêmica e profissional.

Agradeço também ao corpo docente do PROFSAÚDE e a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta caminhada e contribuíram para que esse sonho se tornasse realidade.

A fé é acreditar no que não vemos; e a recompensa dessa fé é ver aquilo em que acreditamos.

(Santo Agostinho).

RESUMO

Introdução: A inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige condições que favoreçam não apenas o acesso, mas também a permanência, a participação e o cuidado no cotidiano escolar. Entre os desafios, destaca-se a seletividade alimentar, frequentemente relacionada a particularidades sensoriais envolvendo textura, cor, cheiro, temperatura e sabor. Nesse contexto, as merendeiras ocupam posição estratégica, pois participam diretamente do preparo, da adaptação e da oferta das refeições. **Objetivo:** Analisar os conhecimentos e as práticas de merendeiras escolares acerca da seletividade alimentar e da adaptação de texturas na alimentação de crianças com TEA após uma intervenção educativa associada ao manual de bolso “Texturas que acolhem”. **Método:** Estudo de abordagem mista, descritivo e com componente quase-experimental do tipo antes e depois, sem grupo controle, realizado em 13 escolas públicas municipais. Participaram 41 merendeiras no pré-teste, 33 na oficina e no pós-teste imediato, 25 na análise pareada e 26 no acompanhamento após 30 dias. Foram utilizados questionário com dez itens em escala Likert, roteiro com oito perguntas abertas e instrumento complementar com seis itens. Os dados quantitativos foram analisados no Jamovi, com estatística descritiva e teste de Wilcoxon para amostras pareadas. A análise qualitativa foi orientada pelas Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano. **Resultados:** As participantes associaram a seletividade alimentar à recusa, à aceitação restrita e às características sensoriais dos alimentos. Também relataram ausência de formação específica, insegurança para realizar adaptações e uso de estratégias construídas no cotidiano. Na análise pareada, houve aumento significativo no conhecimento sobre TEA, na identificação de sinais de seletividade, na segurança para preparar refeições adaptadas e no escore total. Após 30 dias, 80,7% relataram aplicar técnicas de adaptação de textura, 84,6% afirmaram utilizá-las ao menos uma vez por semana, 76,9% referiram maior confiança e 76,9% perceberam melhora na aceitação da merenda. Entretanto, 53,9% apontaram barreiras relacionadas ao tempo, aos recursos, ao cardápio ou ao apoio institucional. **Conclusão:** A oficina associada ao manual mostrou-se uma estratégia viável para apoiar práticas alimentares mais seguras e inclusivas. Os resultados reforçam a necessidade de educação permanente, acompanhamento do nutricionista e articulação entre gestão, equipe escolar e família para que as adaptações sejam incorporadas de forma sustentável. Este Trabalho de Conclusão de Mestrado intitulado “Texturas que acolhem: alimentação escolar como caminho para inclusão de crianças com TEA”, fruto do Programa de Pós Graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE) da Universidade Federal do Cariri (UFCA), inserido na linha de pesquisa: Educação em Saúde: tendências contemporâneas da educação, competências e estratégias de formação profissional.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Alimentação Escolar; Seletividade Alimentar.

ABSTRACT

Introduction: The school inclusion of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) requires conditions that support not only access, but also continued attendance, participation, and care in everyday school life. Food selectivity is one of the main challenges and is often related to sensory characteristics involving texture, color, smell, temperature, and taste. School food handlers therefore occupy a strategic position because they are directly involved in preparing, adapting, and serving meals. **Objective:** To analyze school food handlers' knowledge and practices regarding food selectivity and texture adaptation in meals offered to children with ASD after an educational intervention associated with the pocket manual "Texturas que acolhem". **Method:** Mixed-methods, descriptive study with a quasi-experimental before-and-after component and no control group, conducted in 13 municipal public schools. Forty-one food handlers completed the pre-test, 33 attended the workshop and completed the immediate post-test, 25 were included in the paired analysis, and 26 completed the 30-day follow-up. Data collection included a ten-item Likert-scale questionnaire, eight open-ended questions, and a six-item follow-up instrument. Quantitative data were analyzed in Jamovi using descriptive statistics and the Wilcoxon signed-rank test. Qualitative analysis was guided by Discursive Practices and the Production of Meanings in Everyday Life. **Results:** Participants associated food selectivity with refusal, restricted acceptance, and sensory characteristics of foods. They also reported lack of specific training, insecurity when making adaptations, and reliance on strategies developed through daily practice. Paired analysis showed significant increases in knowledge about ASD, identification of signs of food selectivity, confidence in preparing adapted meals, and the total score. At 30 days, 80.7% reported using texture-adaptation techniques, 84.6% used them at least weekly, 76.9% felt more confident, and 76.9% perceived improved acceptance of school meals. However, 53.9% reported barriers related to time, resources, menus, or institutional support. **Conclusion:** The workshop associated with the manual proved to be a feasible strategy for supporting safer and more inclusive food practices. The findings reinforce the need for continuing education, nutritionist support, and coordination among school management, staff, and families so that adaptations can be sustained. This Master's Thesis entitled 'Textures That Welcome: School Feeding as a Pathway to Inclusion for Children with ASD,' is a result of the Graduate Program *stricto sensu* Professional Master's in Family Health (PROFSAÚDE) at the Federal University of Cariri (UFCA), and is part of the research line: Health Education: contemporary trends in education, skills, and professional training strategies.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; School Feeding; Food Selectivity.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Localização geográfica do Município de Brejo Santo - CE.	27
Figura 2 - Resumo dos procedimentos de coleta de dados.	32
Figura 3 - Comparação do escore total no pré-teste (T1) e no pós-teste (T2) (n=25).	84
Figura 4 - PTT desenvolvido: manual de bolso “Texturas que acolhem”.	92
Figura 5 - Orientações sobre seletividade alimentar, dificuldades sensoriais e fluxo observar-adaptar-comunicar.	94
Figura 6 - Estratégias práticas de adaptação de textura para preparações da merenda escolar.	95

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização da rede educacional e do recorte da pesquisa em Brejo Santo, Ceará.....	28
Quadro 2 - Eixos interpretativos, sentidos produzidos e falas das merendeiras sobre alimentação inclusiva de crianças com TEA.....	61

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica e profissional das merendeiras participantes do estudo. Brejo Santo-CE, 2026.	60
Tabela 1 (Manuscrito 3) - Distribuição dos escores dos itens antes e após a intervenção em grupos independentes.....	80
Tabela 2 (Manuscrito 3) - Comparação dos escores dos itens e do escore total no pré-teste e no pós-teste (n=25).....	82
Tabela 1 (Manuscrito 4) - Percepção das participantes sobre aplicabilidade, barreiras e efeitos das técnicas de adaptação de textura após a intervenção (n=26).	98

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APA	<i>American Psychiatric Association</i>
ASD	<i>Autism Spectrum Disorder</i>
C	Concordo
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CD/FNDE	Conselho Deliberativo do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CT	Concordo Totalmente
D	Discordo
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição
DT	Discordo Totalmente
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EPS	Educação Permanente em Saúde
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDDSI	<i>International Dysphagia Diet Standardisation Initiative</i>
IMC	Índice de Massa Corporal
IPECE	Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará
N	Neutro
NAE	Necessidades Alimentares Especiais
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PROFSAÚDE	Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família
PTT	Produto Técnico – Tecnológico
QEd	Plataforma de dados educacionais
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional

SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UFCA	Universidade Federal do Cariri
WHO	<i>World Health Organization</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 OBJETIVOS.....	19
2.1 OBJETIVO GERAL	19
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
3 REVISÃO DE LITERATURA	20
3.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	20
3.2 SELETIVIDADE ALIMENTAR NO TEA	21
3.3 ALIMENTAÇÃO E INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TEA	22
3.4 FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA PERSPECTIVA DA INCLUSÃO ALIMENTAR	23
4 MÉTODO	26
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	26
4.2 CENÁRIO DA PESQUISA	26
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA	28
4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	29
4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	29
4.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	32
4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	33
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
5.1 MANUSCRITO 1	37
5.2 MANUSCRITO 2	55
5.3 MANUSCRITO 3	75
5.4 MANUSCRITO 4	88
6 PRODUTO TÉCNICO TECNOLÓGICO (PTT)	105
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO	107
REFERÊNCIAS	108
APÊNDICES E ANEXOS	116

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento marcada por diferenças persistentes na comunicação e na interação social, associadas a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Sua apresentação é heterogênea, com ampla variabilidade fenotípica e diferentes condições associadas. Os sinais costumam surgir na primeira infância, muitas vezes antes dos três anos de idade (Ribeiro, 2020).

Também podem ocorrer alterações na forma como as pessoas com TEA percebem e respondem a estímulos sensoriais, como sons, luzes, texturas e cheiros (Oliveira et al., 2021). Essas respostas podem se manifestar por maior sensibilidade ou por menor responsividade aos estímulos, interferindo no comportamento e na interação com o ambiente (Sousa, 2025).

O diagnóstico do TEA é clínico e se baseia em critérios descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais e na Classificação Internacional de Doenças. A definição atual reuniu diagnósticos anteriormente apresentados de forma separada e organiza as características centrais em dois domínios: diferenças persistentes na comunicação e na interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades (Lima et al., 2023).

Nas últimas décadas, observa-se crescimento do número de diagnósticos de TEA. Esse movimento deve ser interpretado à luz de diferentes fatores, entre eles a ampliação do conhecimento sobre o transtorno, o aperfeiçoamento dos sistemas de vigilância, a expansão do rastreamento e mudanças nos critérios diagnósticos. A maior visibilidade do tema também evidencia desafios para os serviços de saúde, a educação, as políticas públicas e as relações sociais (Silva, 2023; Pereira; Chahini, 2025).

Segundo estimativas internacionais, a prevalência do TEA situa-se em torno de 70 casos por 10.000 habitantes, com maior frequência de diagnósticos no sexo masculino (WHO, 2023). Em relatório publicado em 2025, com dados de vigilância referentes a 2022, o Centers for Disease Control and Prevention estimou que uma em cada 31 crianças de oito anos apresentava diagnóstico de TEA, aproximadamente 3,2% da população acompanhada (CDC, 2025).

No Brasil, o Censo Demográfico de 2022 incluiu, pela primeira vez, uma questão sobre diagnóstico de TEA. Foram identificadas 2,4 milhões de pessoas com dois anos ou mais, correspondendo a 1,2% dessa população. No Ceará, estimaram-se cerca de 126,6

mil pessoas com diagnóstico, equivalente a 1,4% da população estadual. Esses dados ampliam a visibilidade epidemiológica do TEA e oferecem subsídios para o planejamento de políticas de atenção integral e inclusão social (IBGE, 2025).

A inclusão em classes comuns da rede regular pode favorecer habilidades sociais, comunicação, autonomia e convivência, desde que acompanhada de apoios adequados às necessidades de cada estudante. O contato com diferentes experiências no ambiente escolar também pode contribuir para o desenvolvimento educacional e emocional e para a construção de relações mais respeitadas entre os alunos (Magalhães, 2023; Sousa, 2025).

Entre os desafios vivenciados por crianças com TEA está a seletividade alimentar, que pode envolver preferência por determinadas texturas, temperaturas, cores, odores ou formas de apresentação dos alimentos. Quando intensa e persistente, essa seletividade restringe a variedade da dieta e pode aumentar o risco de inadequações nutricionais, baixo peso, excesso de peso e outras repercussões para a saúde (Lima; Albuquerque, 2024; Lemes et al., 2023).

Como consequência, parte dessas crianças pode apresentar baixa aceitação das refeições oferecidas na escola e preferência por produtos ultraprocessados, o que aumenta o risco de inadequações nutricionais e compromete a rotina alimentar no período letivo (Chaves, 2024). A inclusão escolar, portanto, requer que as instituições considerem as necessidades individuais dos estudantes e organizem recursos e estratégias compatíveis com essas demandas (Souto, 2024; Oliveira, 2024).

A inclusão não se limita à matrícula da criança. Ela envolve reorganizar espaços, rotinas e processos para favorecer sua participação e permanência na escola (Bortoli et al., 2024). Como as refeições fazem parte do cotidiano escolar, o atendimento às necessidades alimentares específicas também integra esse compromisso inclusivo (Castro, 2022).

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) oferece alimentação aos estudantes da educação básica pública e se orienta pelos princípios da Segurança Alimentar e Nutricional e do Direito Humano à Alimentação Adequada. Além de contribuir para o atendimento das necessidades nutricionais durante o período letivo, o programa prevê ações de educação alimentar e nutricional e a promoção de hábitos alimentares saudáveis (Brasil, 2009; Silva, 2020).

O Guia Alimentar para a População Brasileira complementa essa perspectiva ao defender práticas alimentares adequadas e saudáveis, respeitadas à cultura, ao contexto e

às necessidades das pessoas, sem perder de vista a qualidade nutricional das refeições (Brasil, 2014).

A legislação do PNAE determina o atendimento de estudantes que apresentam necessidades alimentares específicas, mediante planejamento e acompanhamento técnico. Apesar desse respaldo normativo, profissionais da educação ainda relatam limitações de formação, recursos materiais e infraestrutura para responder a essas demandas no cotidiano escolar (Brasil, 2020; Colares et al., 2020).

Para crianças com maior sensibilidade a texturas, cores, odores ou temperaturas, o momento da refeição pode representar uma experiência difícil. Nesse cenário, as merendeiras assumem papel relevante não apenas na execução do preparo, mas também na observação da aceitação, na realização de adaptações pactuadas com o nutricionista e na construção de um ambiente alimentar acolhedor (Lima et al., 2024).

Diante desse contexto, o estudo foi orientado pela seguinte questão: em que medida as merendeiras escolares estão preparadas para elaborar e ofertar refeições adaptadas às necessidades de crianças com TEA?

Para responder a essa questão, foi desenvolvida uma intervenção educativa associada ao Produto Técnico-Tecnológico “Texturas que acolhem”, constituído por um manual de bolso destinado ao cotidiano da alimentação escolar. A proposta articulou conhecimentos sobre seletividade alimentar, adaptação de texturas, segurança no preparo e comunicação entre escola, família e equipe técnica.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar os conhecimentos e as práticas de merendeiras escolares acerca da seletividade alimentar e da adaptação de texturas na alimentação de crianças com TEA, após a aplicação de uma intervenção educativa associada ao manual de bolso “Texturas que acolhem”.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar levantamento bibliográfico e documental sobre TEA, seletividade alimentar e alimentação escolar inclusiva, com vistas à elaboração de capítulo de livro e à fundamentação da oficina e do manual de bolso;
- Identificar o conhecimento prévio das merendeiras acerca da seletividade alimentar em crianças com TEA;
- Elaborar e executar uma oficina de formação teórico-prática e participativa sobre adaptação de texturas na alimentação escolar para crianças com TEA;
- Produzir e disponibilizar um manual de bolso para apoio às merendeiras no cotidiano de trabalho;
- Avaliar os efeitos da intervenção educativa sobre o conhecimento, a autoeficácia e as práticas das merendeiras relacionadas à adaptação de texturas, bem como sua aplicabilidade, as barreiras encontradas e os efeitos percebidos no cotidiano de trabalho.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) integra o grupo dos transtornos do neurodesenvolvimento e se manifesta, principalmente, por alterações persistentes na comunicação social, na interação com outras pessoas e pela presença de comportamentos, interesses ou padrões de atividade restritos e repetitivos. Por se tratar de um espectro, sua apresentação clínica pode variar amplamente entre os indivíduos, tanto em relação à intensidade dos sinais quanto às necessidades de apoio ao longo do desenvolvimento (*American Psychiatric Association*, 2023).

Embora sua causa ainda não seja completamente esclarecida, a perspectiva até o presente momento é que sua origem envolve múltiplos fatores, como aspectos genéticos, neurológicos e ambientais relacionados à criança (Octaviani et al., 2020). No cotidiano, crianças com TEA podem apresentar dificuldades na compreensão de regras sociais, na comunicação verbal e não verbal e na adaptação a mudanças de rotina, além de comportamentos como ecolalia, interesses restritos e necessidade de previsibilidade (De Jesus Faria; Massalai, 2024).

A produção de dados epidemiológicos nacionais sobre o TEA avançou com a inclusão do tema no Censo Demográfico de 2022. O levantamento identificou 2,4 milhões de pessoas com dois anos ou mais diagnosticadas com TEA, correspondendo a 1,2% dessa população. Embora ainda sejam necessários estudos que aprofundem as diferenças regionais, sociais e etárias, essa informação representa um marco para o dimensionamento das necessidades de saúde, educação e proteção social no país (IBGE, 2025; Oliveira; Cavalcante, 2025).

As alterações sensoriais constituem uma dimensão importante do TEA, pois muitos indivíduos apresentam respostas diferenciadas a estímulos do ambiente, como sons, luzes, cheiros, sabores e texturas. Essas respostas podem ocorrer tanto por maior sensibilidade quanto por menor percepção dos estímulos, interferindo na forma como a criança interage com os espaços, objetos, pessoas e situações do cotidiano. No campo alimentar, essas particularidades podem repercutir diretamente na aceitação ou rejeição de determinados alimentos (Silva, 2024).

À luz desse cenário, as alterações sensoriais impactam diretamente o comportamento alimentar de crianças com TEA, que costumam apresentar seletividade, rigidez durante as refeições e resistência a novos alimentos. As preferências podem estar

relacionadas à cor, textura ou sabor, gerando desafios nutricionais que demandam intervenções individualizadas e apoio de uma equipe interdisciplinar (Silva *et al.*, 2023).

3.2 SELETIVIDADE ALIMENTAR NO TEA

A seletividade alimentar em crianças com TEA é um problema multifacetado, geralmente determinado por fatores biológicos, ambientais e comportamentais. Estudos apontam que esse comportamento alimentar é predominantemente mais comum em crianças atípicas do que em crianças neurotípicas, podendo estar presente em até 90% dos casos (Lima; De Albuquerque, 2024; Alves, 2024).

No TEA, as dificuldades no processamento sensorial podem influenciar diretamente o comportamento alimentar. Algumas crianças reagem de maneira intensa a determinados estímulos táteis, gustativos, visuais ou olfativos, enquanto outras apresentam menor resposta sensorial. Essas alterações podem fazer com que certos alimentos sejam recusados não apenas pelo sabor, mas também pela textura, cheiro, temperatura, aparência ou sensação provocada durante a mastigação e deglutição (Rezende, 2021; Silva; Barros, 2023).

A recusa de alimentos com determinadas texturas, cheiros marcantes ou cores específicas tem sido apontada como um dos elementos associados à alimentação restrita em crianças com TEA. A Teoria da Integração Sensorial contribui para compreender esse fenômeno, ao indicar que dificuldades na organização e interpretação dos estímulos sensoriais podem gerar respostas de desconforto, esquiva ou rejeição durante as refeições (Vieira *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2021).

A seletividade alimentar é recorrente no público infantil no TEA, resultando em um consumo alimentar diminuído, uma ingestão reduzida de proteínas, vegetais, frutas e fibras, o que pode levar a carências de micronutrientes fundamentais para o desenvolvimento e a saúde. O estudo de Santos *et al.* (2025) evidenciou que essa seletividade está associada a deficiências de ferro, cálcio e vitamina D, aumentando o risco de doenças e infecções.

Essas mudanças no comportamento alimentar de indivíduos com TEA podem acarretar sérios comprometimentos nutricionais, sobretudo quando há rejeição contínua de grupos alimentares fundamentais. Dentre as consequências mais frequentes estão as carências de vitaminas e minerais, assim como o aumento no consumo de calorias pobres em nutrientes, o que pode contribuir para o desenvolvimento de obesidade e alterações metabólicas (De Sousa Lima *et al.*, 2020).

A seletividade alimentar em crianças com TEA está atrelada à falta de micronutrientes vitais, especialmente vitaminas do complexo B e antioxidantes como A, C e E, além de minerais como cálcio, ferro, zinco e fibras (Rahman et al., 2023). Além disso, dietas restritas levam a quadros de prejuízo nutricional, afetando o crescimento e desenvolvimento infantil (Santos; Mota, 2024; Santos et al., 2025). A seletividade alimentar pode ser até quinze vezes mais frequente em crianças com TEA do que em crianças neurotípicas, afetando de 50% a 90% dessa população (Torres, 2024).

3.3 ALIMENTAÇÃO E INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TEA

A alimentação escolar cumpre uma função fundamental no processo de desenvolvimento biológico, psicológico e social das crianças, sendo parte integrante das políticas de promoção da saúde e da educação inclusiva no Brasil (Santos, 2024). No âmbito da educação inclusiva, assegurar que todos os alunos tenham acesso a refeições adequadas às suas necessidades específicas é um pilar central para a garantia plena dos direitos escolares, especialmente para crianças com TEA (Almeida, 2024).

A Constituição Federal Brasileira de 1988 destacou a garantia do direito universal à saúde, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), e em 1990, a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ofereceu foco na proteção integral da criança. O SUS trouxe muitos avanços nas políticas públicas sociais do Brasil, especialmente para a saúde da criança (Vasconcelos, 2024).

No Brasil, a Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e reconheceu a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Esse marco assegura direitos nas áreas de saúde, educação e assistência social e respalda a adoção de adaptações necessárias à participação escolar (Brasil, 2012; Uchoa et al., 2024).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência estabelece, em seu artigo 28, a responsabilidade do poder público na organização de sistemas educacionais inclusivos e na oferta de recursos de acessibilidade capazes de eliminar barreiras à participação. No contexto deste estudo, esse princípio também orienta a organização do momento da alimentação escolar, de modo que as necessidades específicas dos estudantes sejam consideradas (Brasil, 2015; Dos Santos et al., 2025).

As políticas públicas para a integração educacional buscam garantir o acesso a todos os cidadãos às normativas que lhes cabem por direito. A escola é um dos espaços

possíveis para uma sociedade mais justa, deve ser um lugar inclusivo e de qualidade, que valorize as diferenças sociais, culturais, físicas e emocionais, atendendo as necessidades de cada aluno (Milhomem, 2024).

No campo da alimentação escolar, a Resolução CD/FNDE nº 6/2020 estabelece diretrizes para a execução do PNAE e prevê cardápios específicos para estudantes com necessidades alimentares relacionadas a condições de saúde, conforme diagnóstico e orientação técnica. Para crianças com TEA e seletividade alimentar, a resposta deve ser individualizada, articulada pelo nutricionista responsável e construída com a escola e a família, evitando generalizações sobre as necessidades de todo o espectro (Brasil, 2020; Costa et al., 2023).

De maneira complementar, o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), definido em tratados internacionais ratificados pelo Brasil, como o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966), também consolida a obrigação governamental de prover alimentação segura, nutricionalmente balanceada e culturalmente apropriada, em especial no ambiente escolar (Hurst; Cavalcanti, 2021). A inserção do DHAA na legislação brasileira fundamenta políticas públicas como o PNAE e respalda o argumento de que a inclusão alimentar é um elemento intrínseco à inclusão educacional (Araújo *et al.*, 2024).

Assim, refeições escolares ajustadas às necessidades de cada estudante não são apenas medidas assistenciais. Elas integram a garantia do direito à alimentação adequada e a construção de condições concretas de permanência e participação na escola (De Castro, 2025).

3.4 FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA PERSPECTIVA DA INCLUSÃO ALIMENTAR

Segundo Nascimento (2024), a formação permanente favorece a construção de novas competências e atitudes dos educadores, permitindo-lhes reconhecer e atender de maneira adequada às demandas que surgem. No ambiente escolar a formação contínua é primordial para favorecer a inclusão educacional de crianças com necessidades específicas, como aquelas com TEA. Dessa forma, investir na formação contínua é essencial para garantir que todos os profissionais da escola e não apenas os docentes possam colaborar efetivamente para a construção de um ambiente educacional inclusivo e acolhedor (Araújo, 2025).

O ambiente escolar é dinâmico e exige que os profissionais estejam atualizados

não apenas em conteúdos pedagógicos, mas também em práticas inclusivas e sensíveis às diversidades dos alunos (Santos, 2024). No contexto da inclusão alimentar de crianças com TEA, adotar estratégias de educação permanente permite capacitar as equipes de forma contínua e dialógica, respeitando suas realidades e estimulando o protagonismo na resolução dos desafios relacionados às necessidades alimentares especiais (Febrone *et al.*, 2023).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) surge como uma estratégia eficaz para a qualificação das práticas escolares relacionadas à saúde, incluindo a alimentação adaptada no contexto da inclusão. A EPS propõe uma abordagem de ensino-aprendizagem baseada na problematização do cotidiano de trabalho, buscando transformar práticas a partir das necessidades reais dos profissionais e da comunidade escolar (Ribeiro, 2024).

A capacitação das merendeiras escolares é um pilar estratégico para garantir a alimentação adequada de crianças com TEA, considerando suas particularidades sensoriais e alimentares (Barrozo; Dos Santos, 2021). Para crianças com o TEA, a adaptação de textura dos alimentos é uma estratégia central para facilitar a aceitação alimentar, considerando possíveis hipersensibilidades orais (Oliveira *et al.*, 2020).

A implementação de oficinas práticas, treinamentos presenciais e cursos de educação a distância tem se mostrado eficiente para desenvolver habilidades específicas nas merendeiras, promovendo uma compreensão mais profunda sobre as necessidades alimentares dos estudantes e fortalecendo o papel desses profissionais no processo inclusivo (Braga *et al.*, 2024).

Além disso, é imprescindível adotar boas práticas de manipulação, higiene pessoal e sanitização de utensílios, conforme orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa, 2020), a fim de evitar riscos de contaminação. O manejo sensorial, respeitando aversões e preferências específicas deve integrar a rotina alimentar escolar, promovendo tanto a segurança quanto o acolhimento das necessidades individuais dos alunos (Araújo, 2022).

No cotidiano escolar, a alimentação ainda pode ser compreendida de forma restrita, como uma atividade apenas operacional. Essa leitura reduz seu potencial educativo e deixa em segundo plano dimensões de cuidado, vínculo, convivência e participação que atravessam o momento das refeições.

Superar essa visão exige reconhecer a alimentação escolar como parte da experiência educativa e inclusiva. Nesse processo, a formação das merendeiras é

fundamental para que conhecimentos técnicos se articulem aos saberes construídos no trabalho, favorecendo respostas seguras, sensíveis e possíveis diante das necessidades de estudantes com TEA.

4. MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem mista, com delineamento descritivo e componente quase-experimental do tipo antes e depois, sem grupo controle. A investigação foi desenvolvida para compreender conhecimentos, percepções e práticas de merendeiras escolares acerca da alimentação inclusiva de crianças com TEA e para avaliar mudanças após uma intervenção educativa centrada na seletividade alimentar e na adaptação de texturas. A abordagem mista permitiu articular os sentidos produzidos pelas participantes no cotidiano de trabalho aos resultados quantitativos da avaliação pré e pós-intervenção (Dias, 2024).

O componente qualitativo possibilitou compreender percepções, experiências e significados produzidos pelas merendeiras no cotidiano escolar, especialmente em relação à seletividade alimentar, à adaptação de texturas e ao papel dessas profissionais no cuidado alimentar de crianças com TEA. Já o componente quantitativo permitiu mensurar mudanças no conhecimento, na percepção e na segurança das participantes antes e após a oficina formativa, contribuindo para avaliar os efeitos da intervenção.

O caráter descritivo justificou-se pela necessidade de caracterizar o fenômeno investigado e apreender elementos do contexto de trabalho das participantes, uma vez que estudos descritivos contribuem para a organização e a classificação de eventos, situações e grupos de interesse em saúde (Merchán-Hamann; Tauil, 2021). A dimensão interventiva decorreu da realização de uma oficina formativa teórico-prática, articulada ao manual de bolso “Texturas que acolhem” (Apêndice F) com avaliação de seus efeitos sobre o conhecimento das participantes e sobre aspectos relacionados à aplicação prática das técnicas no cotidiano profissional, considerando que estudos de intervenção requerem definição clara da intervenção, escolha do desenho, avaliação dos desfechos e descrição rigorosa dos resultados (Zaugg et al., 2024).

4.2 CENÁRIO DA PESQUISA

O *locus* da pesquisa foi o município de Brejo Santo, localizado no sul do estado do Ceará, integrante da microrregião homônima e da mesorregião do Sul Cearense. Situando-se a 7°29'36" S e 38°59'07" W, com altitude aproximada de 381 metros acima do nível do mar, e limita-se com Mauriti, Milagres, Abaiara, Missão Velha, Jati, Porteiras e o estado de Pernambuco (IPECE, 2017).

Segundo o IBGE, Brejo Santo possui área territorial de 654,66 km² e população estimada em 51.090 habitantes, com densidade demográfica aproximada de 78,04 hab/km². O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal foi de 0,647, classificado como médio, e o clima predominante é o semiárido quente, com precipitação média anual em torno de 896 mm e temperaturas médias entre 24 °C e 26 °C (IBGE, 2022).

Figura 1- Localização geográfica do Município de Brejo Santo – CE.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022).

A pesquisa foi realizada em escolas da rede municipal de ensino do município de Brejo Santo, Ceará. Segundo dados do portal QEdu, com base no Censo Escolar de 2025, Brejo Santo conta com 57 escolas no total, das quais 44 pertencem à rede municipal, 4 à rede estadual e 9 à rede privada, e um total de 14.097 estudantes matriculados na rede educacional.

No recorte desta pesquisa, foram consideradas 13 escolas públicas municipais da zona urbana que ofertam Educação Infantil e anos iniciais do Ensino Fundamental, atendendo crianças de 4 a 8 anos. Nessas unidades, estavam matriculados 1.830 estudantes, entre os quais 185 crianças com laudo de TEA, conforme informações do recorte escolar utilizado no estudo.

Quadro 1 – Caracterização da rede educacional e do recorte da pesquisa. Brejo Santo, Ceará.

VARIÁVEL	DESCRIÇÃO
Total de escolas do município	57
Escolas da rede municipal	44
Escolas da rede estadual	04
Escolas da rede privada	09
Total de estudantes matriculados na rede educacional	14.097
Escolas incluídas no recorte da pesquisa	13 escolas públicas municipais da zona urbana
Etapas de ensino contempladas	Educação Infantil e anos iniciais do Ensino Fundamental
Faixa etária de interesse	4 a 8 anos
Total de estudantes nas escolas selecionadas	1.830
Crianças com laudo de TEA nas escolas selecionadas	185

Fonte: QEdu, com base no Censo Escolar de 2025.

Por fim, a escolha do município decorreu da vivência profissional da pesquisadora com crianças diagnosticadas com TEA e da identificação no território de demandas relacionadas à alimentação escolar inclusiva.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Brejo Santo contava com 167 profissionais vinculadas à alimentação escolar, distribuídas entre as zonas urbana e rural: 65 efetivas, 5 temporárias e 97 bolsistas. Nas 13 escolas selecionadas, 50 merendeiras foram convidadas. Destas, 41 responderam ao pré-teste, 33 participaram da oficina e do pós-teste imediato, 25 compuseram a análise pareada e 26 responderam ao acompanhamento após 30 dias. Foram incluídas as merendeiras em exercício nas escolas selecionadas durante o período da coleta. Foram excluídas as profissionais lotadas na zona rural, por limitações logísticas, e aquelas que não participaram da etapa correspondente da pesquisa.

A seleção ocorreu de forma intencional, contemplando unidades de ensino que atendiam crianças diagnosticadas com TEA na faixa etária de 4 a 8 anos, abrangendo a Educação Infantil e os anos iniciais do Ensino Fundamental. Esse recorte foi adotado por corresponder a uma fase em que comportamentos alimentares seletivos relacionados à textura tendem a se manifestar com maior frequência, tornando o ambiente escolar especialmente relevante para intervenções educativas voltadas à adaptação alimentar e à

inclusão.

4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foram utilizados três instrumentos de coleta: um questionário estruturado aplicado antes e imediatamente após a oficina, um roteiro com oito perguntas abertas e um questionário complementar aplicado 30 dias depois. O primeiro instrumento, apresentado no Apêndice A, reuniu dez afirmativas organizadas em três dimensões: conhecimento técnico, percepção de direitos e práticas escolares. As respostas foram registradas em escala Likert de cinco pontos, de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”.

O roteiro qualitativo, apresentado no Apêndice B, foi elaborado pela pesquisadora e reuniu oito perguntas abertas sobre experiência prévia com formações, compreensão da seletividade alimentar e da adaptação de texturas, percepção do papel da merendeira e viabilidade de mudanças simples nas refeições escolares. O instrumento complementar, apresentado no Apêndice C, continha seis itens em escala Likert sobre aplicação das técnicas, frequência de uso, autoconfiança, barreiras, aceitação das preparações adaptadas e utilização do manual no trabalho.

4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu de Janeiro a Fevereiro de 2026, em etapas sucessivas que articularam diagnóstico inicial, intervenção educativa e acompanhamento. As atividades foram previamente pactuadas com a Secretaria Municipal de Educação e com as gestoras escolares. Em um primeiro momento, a proposta foi apresentada à gestão; depois, foi criado um grupo em aplicativo de mensagens para comunicação com as merendeiras e envio das orientações sobre a pesquisa. O convite formal respeitou o funcionamento das escolas e a participação voluntária das profissionais.

4.5.1 ETAPA PREPARATÓRIA: LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO, DOCUMENTAL E ELABORAÇÃO DO CAPÍTULO DE LIVRO

Antes da realização da intervenção educativa, foi desenvolvido um levantamento bibliográfico e documental sobre TEA, seletividade alimentar, alimentação escolar inclusiva, adaptação de texturas, segurança alimentar e atuação das merendeiras no contexto escolar. A partir desse levantamento, foi elaborado um capítulo de livro como produção bibliográfica vinculada ao percurso formativo do mestrado, o qual subsidiou

teoricamente a definição dos conteúdos da oficina formativa e a construção do manual de bolso “Texturas que acolhem”.

O capítulo de livro, juntamente com a literatura consultada, os documentos técnicos oficiais, os dados do campo e as necessidades identificadas junto às merendeiras, orientou a construção da intervenção educativa e do PTT da pesquisa.

4.5.2 PRIMEIRA ETAPA: APLICAÇÃO DO PRÉ-TESTE E DO ROTEIRO QUALITATIVO

Antes da oficina, as participantes receberam informações sobre o estudo e realizaram a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, disponibilizado pelo Google Forms. Após o aceite, responderam individualmente ao questionário diagnóstico e ao roteiro de perguntas abertas, com prazo de 15 dias para preenchimento. As respostas foram lidas pela pesquisadora para identificar dúvidas, dificuldades e necessidades relacionadas ao tema.

A partir desses achados, associados ao levantamento bibliográfico e documental, aos materiais técnicos consultados e ao capítulo de livro, foram estruturados a oficina formativa e o manual de bolso “Texturas que acolhem”. Para a construção do manual, foram consultados documentos do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, do Ministério da Saúde, normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e recomendações da International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (Brasil, 2004; Brasil, 2014; Brasil, 2025; Brasil, 2026; IDDSI, 2026).

O material foi organizado em linguagem acessível e direcionado ao cotidiano das merendeiras. Foram utilizados textos breves, orientações diretas, exemplos do cardápio local e recursos visuais simples, com base nas dúvidas identificadas no pré-teste e nos referenciais de Educação Alimentar e Nutricional, Educação Popular em Saúde e comunicação pública clara. O manual contempla adaptação de texturas, prevenção de engasgos, organização do preparo e comunicação entre escola, família e equipe técnica (Brasil, 2012; Brasil, 2013; Brasil, 2014; Brasil, 2025).

4.5.3 SEGUNDA ETAPA: REALIZAÇÃO DA OFICINA FORMATIVA, PÓS-TESTE E ENTREGA DO PTT

A oficina formativa foi realizada presencialmente, em dois encontros com grupos distintos, nos últimos 15 dias do primeiro mês de 2026. Cada grupo participou do mesmo percurso formativo, com carga horária de quatro horas, em espaço previamente

organizado em parceria com a Secretaria Municipal de Educação. A divisão em dois momentos ocorreu para compatibilizar a formação com a disponibilidade das merendeiras; portanto, as 33 participantes não estiveram reunidas simultaneamente.

Em ambos os encontros foram desenvolvidas as mesmas atividades, combinando exposição dialogada, roda de conversa, discussão de um caso-situação e atividade prática de adaptação de texturas, com uso de alimentos do cardápio escolar local e utensílios acessíveis ao cotidiano das participantes. O caso apresentado foi construído de modo a dialogar com a realidade vivenciada pelas merendeiras, favorecendo a reflexão coletiva, a troca de experiências e a discussão de possibilidades de manejo a partir do contexto de trabalho de cada uma.

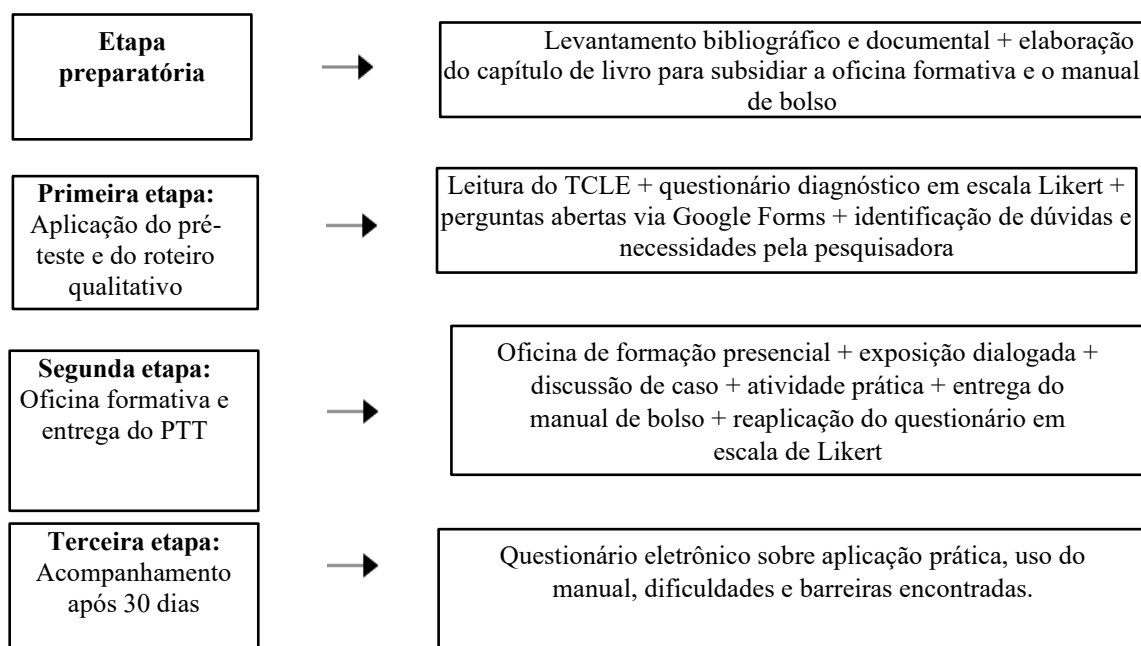
Foram abordados fundamentos sobre TEA e seletividade alimentar, técnicas simples de modificação de textura, direitos relacionados à alimentação adaptada e o papel das merendeiras como agentes de inclusão alimentar. Ao final da oficina foi apresentado e entregue o manual de bolso “Texturas que acolhem” com orientações para consulta no trabalho diário. Após a oficina, foi reaplicado o questionário estruturado com escala de Likert por meio do Google *Forms*, permitindo comparar o nível de conhecimento antes e depois da intervenção.

Embora realizada em formato de oficina pontual, a intervenção aproximou-se da perspectiva da educação permanente, por partir de necessidades identificadas no cotidiano de trabalho das merendeiras e por propor estratégias aplicáveis à rotina da alimentação escolar. Dessa forma, a formação buscou não apenas transmitir informações, mas favorecer a reflexão sobre situações reais vivenciadas nas escolas e qualificar práticas relacionadas à seletividade alimentar e à adaptação de texturas.

4.5.4 TERCEIRA ETAPA: APLICAÇÃO DO PÓS-TESTE (ACOMPANHAMENTO APÓS 30 DIAS)

Trinta dias após a intervenção formativa, as participantes receberam um novo questionário eletrônico, com questões sobre aplicação das técnicas, uso do manual, dificuldades encontradas, barreiras institucionais e percepção da aceitação das preparações adaptadas no ambiente escolar.

Figura 2 – Resumo dos procedimentos de coleta de dados.



Fonte: Elaborado pela autora, 2026.

4.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados produzidos na pesquisa foram analisados a partir de abordagem quali-quantitativa, contemplando estratégias distintas e complementares de interpretação. Segundo Dias (2024), a integração de componentes quantitativos e qualitativos permite uma análise mais rica e contextualizada dos dados. Porém, ressalta-se que a etapa quantitativa tem centralidade no delineamento, sendo responsável pela mensuração do impacto da intervenção, além de ser particularmente útil em estudos que envolvem práticas educacionais e de saúde (Rodrigues, 2025). Enquanto o estudo qualitativo, permite compreender os sentidos e experiências dos sujeitos, indo além da simples mensuração de dados (Assis; Monteiro, 2023).

A etapa qualitativa foi constituída pelas respostas discursivas fornecidas pelas participantes antes da realização da intervenção educativa, obtidas por meio de perguntas abertas disponibilizadas em formulário eletrônico elaborado no Google Forms. Após a coleta, os relatos foram organizados em um corpus textual e submetidos à anonimização, sendo as participantes identificadas por códigos alfanuméricos, assegurando sigilo e preservação da identidade.

A interpretação do material fundamentou-se no referencial das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano proposto por Spink (1999), compreendendo os discursos como construções produzidas nas relações sociais e

atravessadas pelas experiências vivenciadas no contexto do trabalho. O processo analítico ocorreu de forma interpretativa e gradual mediante aproximações sucessivas com o material empírico, permitindo identificar recorrências, ambiguidades, tensões, repertórios discursivos e posicionamentos presentes nas falas. Posteriormente, os conteúdos foram agrupados em eixos interpretativos construídos a partir da articulação entre os objetivos da pesquisa e os sentidos produzidos pelas participantes.

Os dados quantitativos do pré e do pós-teste imediato foram organizados e analisados no software Jamovi, versão 2.7.22.0. Inicialmente, realizou-se análise descritiva com frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para os itens da escala. A distribuição do escore total foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Em razão da natureza ordinal dos itens e da distribuição observada, adotaram-se procedimentos não paramétricos.

A análise quantitativa foi desenvolvida em duas etapas complementares. Na primeira, os conjuntos disponíveis no pré-teste (n=41) e no pós-teste imediato (n=33) foram apresentados de forma descritiva, sem teste de comparação entre grupos, pois não continham exatamente as mesmas participantes. Na segunda, foram incluídas apenas as 25 merendeiras que responderam nos dois momentos, permitindo a comparação intraindividual pelo teste de Wilcoxon para amostras pareadas, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Também foi calculado o escore total do instrumento de dez itens aplicado no pré e no pós-teste imediato. Os dados do acompanhamento após 30 dias foram analisados separadamente, de forma descritiva, por frequências absolutas e relativas nas categorias da escala Likert, contemplando aplicabilidade, barreiras e efeitos percebidos.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Inicialmente, foi obtido o Termo de Anuência da instituição coparticipante, assinado pelo Secretário Municipal de Educação de Brejo Santo, autorizando a realização da pesquisa no contexto escolar. Somente após essa anuência institucional o projeto foi submetido, por meio da Plataforma Brasil, ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA). O estudo foi aprovado sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 92636725.6.0000.5698 e parecer nº 8.129.179, em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2016).

Somente após aprovação, as participantes foram convidadas e esclarecidas quanto

aos objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo, sendo o consentimento formalizado mediante leitura e aceite do TCLE. Os riscos foram considerados mínimos, relacionados a eventual desconforto ao responder aos instrumentos de coleta, sendo minimizados pelo preenchimento individual e pela garantia de sigilo das informações. Como benefícios, o estudo contribuiu para o fortalecimento do conhecimento e das práticas das merendeiras sobre inclusão alimentar de crianças com TEA, com potencial repercussão na aceitação das refeições, na segurança alimentar e na valorização do trabalho desenvolvido no ambiente escolar.

Para assegurar confidencialidade e anonimato, os dados foram codificados, sem identificação nominal das participantes. Além disso, o desenvolvimento do estudo ocorreu em articulação com a Secretaria Municipal de Educação de Brejo Santo, de modo a viabilizar o acesso às escolas e a realização da oficina formativa em horários previamente acordados, sem prejuízo às rotinas de trabalho e às atividades escolares. Foi garantido, ainda, o direito de desistência em qualquer etapa do estudo, sem qualquer ônus ou prejuízo às participantes.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A organização e a análise dos resultados deram origem a quatro manuscritos, apresentados de forma articulada e em consonância com os objetivos específicos deste Trabalho de Conclusão de Mestrado.

O primeiro manuscrito, elaborado no formato de capítulo de livro, atendeu ao primeiro objetivo específico da pesquisa, que consistiu em realizar levantamento bibliográfico e documental sobre os aspectos conceituais do TEA e da seletividade alimentar, com vistas à elaboração de capítulo de livro para subsidiar a oficina formativa e o manual de bolso. Essa produção teve como finalidade reunir aportes teóricos sobre autismo, seletividade alimentar e atenção nutricional, contribuindo para fundamentar a construção da intervenção educativa e do PTT desenvolvido no estudo. Além disso, o manuscrito foi submetido para publicação como capítulo de livro, por meio da chamada temática: Aportes teóricos de estudos na Atenção Primária à Saúde: contribuições para pesquisas na Saúde Coletiva, da editora Rede Unida, tendo como previsão de publicação o ano de 2026.

O segundo manuscrito, intitulado *“Sentidos produzidos por merendeiras escolares sobre a alimentação de crianças com Transtorno do Espectro Autista”*, respondeu ao objetivo específico de identificar o conhecimento prévio das merendeiras acerca da seletividade alimentar em crianças com TEA. Esse manuscrito evidenciou como os saberes das merendeiras são construídos na prática e como se relacionam com os desafios vivenciados no manejo da alimentação de crianças com necessidades específicas.

O terceiro manuscrito, denominado *“Intervenção educativa sobre seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista: efeitos no conhecimento e na prática de merendeiras escolares”*, atendeu aos objetivos específicos relacionados à elaboração e execução da oficina formativa teórico-prática e à avaliação dos efeitos da intervenção educativa no conhecimento, na autoeficácia e nas práticas das merendeiras. A partir da aplicação de instrumento estruturado, foi possível analisar mudanças relacionadas ao processo formativo desenvolvido, permitindo verificar o impacto da intervenção na qualificação das práticas dessas profissionais no ambiente escolar.

O quarto manuscrito, identificado como *“Tecnologia educacional aplicada à adaptação de textura na alimentação escolar: experiência formativa com merendeiras da rede pública”*, contemplou os objetivos específicos de produzir e disponibilizar um manual de bolso para apoio às merendeiras no cotidiano de trabalho, bem como avaliar a aplicabilidade das estratégias de adaptação de texturas após a intervenção. Além disso,

permitiu compreender a percepção das merendeiras sobre a aplicabilidade do material e das técnicas apresentadas, evidenciando o potencial da tecnologia educacional para apoiar práticas alimentares mais sensíveis, seguras e inclusivas.

5.1 MANUSCRITO 1

AUTISMO, SELETIVIDADE ALIMENTAR E A ATENÇÃO NUTRICIONAL NA SAÚDE COLETIVA

Capítulo de livro aceito para publicação na chamada temática “Aportes teóricos de estudos na Atenção à Saúde: contribuições para Pesquisas em Saúde Coletiva” (ISBN 978-65-5462-294-3)

Previsão de publicação: 2026 – Editora Rede Unida.

Contribuições deste capítulo para o campo da Saúde Coletiva

- **Inovação:** este capítulo aborda a seletividade alimentar em crianças com TEA como uma demanda recorrente na APS, discutindo suas implicações nutricionais e psicossociais e delineando estratégias de cuidado interprofissional articuladas às diretrizes do SUS, da escola e da família.
- **Relevância:** o texto aborda um problema de elevada magnitude sanitária e social, pouco explorado nas políticas e protocolos da APS. Contribui para preencher lacunas sobre como a equipe, especialmente o nutricionista que integra as equipes multiprofissionais, pode identificar sinais de alerta, planejar intervenções factíveis e articular escola, família e rede de cuidados.
- **Impacto:** oferece subsídios para a formação de profissionais da APS e para a elaboração de fluxos, protocolos e materiais educativos intersetoriais, com potencial de influenciar políticas e práticas em Saúde Coletiva.

INTRODUÇÃO

O número de pessoas diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem crescido, como evidenciado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), que apontou, no ano de 2022, uma prevalência de 1 em cada 31 crianças, na faixa etária de 8 anos (aproximadamente 3,2%), com uma predominância de 3,4 vezes maior em meninos quando comparados às meninas. Esse aumento expressivo reflete tanto o diagnóstico precoce quanto os avanços nos sistemas de rastreamento (Shaw *et al.*, 2025).

Considerando o panorama brasileiro, foram identificadas 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo, segundo o Censo Demográfico de 2022, coordenado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Esse quantitativo representa cerca de 1,2% da população, com uma faixa etária de maior prevalência entre 5 e 9 anos, e

também se evidenciou uma maior prevalência de diagnóstico no sexo masculino (IBGE, 2025).

Embora os dados que contextualizem o panorama brasileiro só tenham sido divulgados recentemente, ao se considerarem estudos avaliando o perfil dos pacientes acompanhados pelos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) e os dados do censo escolar brasileiro de educação especial, percebe-se que esses dados já estavam em consonância com o perfil evidenciado pelo censo. Essa realidade atual representa um marco muito importante para as políticas públicas de inclusão e saúde, pois foi a primeira vez que o censo incluiu perguntas voltadas ao diagnóstico do TEA (Tomazelli, Girianelli e Fernandes, 2023; Inep, 2023).

É importante destacar que o TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e na interação social, além de estar vinculado a rotinas, preferências ou práticas restritas. Esses sinais costumam surgir nos primeiros anos de vida e apresentam intensidades diversas, refletindo um espectro de apresentações clínicas (American Psychiatric Association, 2023). Embora sua etiologia ainda não seja completamente conhecida, a perspectiva atual é que se trata de um transtorno com múltiplas causas, que envolve aspectos genéticos, neurológicos e ambientais ligados à criança (Octaviani *et al.*, 2020).

Sendo assim, cabe ponderar que diversos fatores estão associados ao TEA, incluindo ansiedade, depressão, comportamentos externalizantes, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, distúrbios alimentares, distúrbios do sono, além de transtorno de processamento sensorial (Barbosa *et al.*, 2024). Indivíduos com TEA frequentemente apresentam alterações no processamento sensorial, como hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos táteis, gustativos, olfativos, auditivos e visuais. Essas alterações afetam o comportamento e a interação com o ambiente, como no caso da aversão a certas texturas ou da busca por estímulos intensos. Compreender essas peculiaridades sensoriais é essencial para desenvolver intervenções eficazes (Silva, 2024).

Fica evidente que, diante da complexidade do TEA e de suas repercussões clínicas, o manejo do tratamento ideal requer uma perspectiva multidisciplinar. Essa estratégia envolve uma atuação integrada de diferentes profissionais da saúde e da educação, como médicos, psicólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e fisioterapeutas, visando, assim, proporcionar a promoção integral do

desenvolvimento do indivíduo com TEA, abordando desde aspectos motores e cognitivos até questões sociais, emocionais e nutricionais (Bastos *et al.*, 2025).

Paralelamente à difusão de dados conceituais e epidemiológicos, o aumento da prevalência do TEA no Brasil já era percebido na Atenção Primária à Saúde (APS), haja vista ser a porta de entrada e, dadas as políticas públicas de acompanhamento das crianças nos dois primeiros anos de vida, as sintomatologias tenderem a se manifestar durante as consultas ou mesmo a ser relatadas pelos pais (Santos *et al.*, 2024).

Ainda, deveria ser rotina da equipe multidisciplinar realizar a triagem por meio da Lista de Verificação Modificada para Autismo em Crianças Pequenas, versão validada e revisada (M-CHAT-R/F), que se encontra presente tanto na caderneta de saúde da criança, como recentemente foi inserida no Prontuário Eletrônico, a fim de oportunizar o rastreio e o diagnóstico mais precoces possível (Losapio *et al.*, 2023).

Porém, a literatura científica tem evidenciado que, na prática, os profissionais de saúde não costumam realizar este rastreio durante as consultas de puericultura, quer seja por desconhecimento do instrumento, quer seja por falta de habilidades conceituais frente ao manejo e à orientação do espectro. Desta maneira, acabam direcionando esses pacientes para a atenção especializada, sendo que, quando laudados, em virtude da onerosidade e da duração do tratamento, esses pacientes acabam retornando para a APS, pois esta dispõe das equipes multiprofissionais, cujas categorias integrantes são as requeridas para o acompanhamento destas crianças, entre as quais destaca-se a nutrição, pois a seletividade alimentar ou mesmo as orientações nutricionais frente ao manejo nutricional delas são bem recorrentes diante do quadro do espectro (Corrêa; Gallina, Schultz, 2021; Mendonça *et al.*, 2021; Carvalho *et al.*, 2023).

No entanto, cabe salientar que não é função primária da APS o acompanhamento terapêutico, porém, dada a complexidade do território brasileiro, na maioria das vezes, ela acaba dando um suporte à atenção especializada, o que requer dos profissionais uma capacitação e desenvolvimento de habilidades frente a estas demandas, bem como um trabalho interprofissional mais alinhado e dialogado, a fim de oportunizar um direcionamento e uma melhoria na qualidade de vida destas crianças e de seus familiares. Desta maneira, o presente trabalho teve por objetivo sintetizar evidências e diretrizes sobre a seletividade alimentar no Transtorno do Espectro Autista e delinear implicações práticas para o cuidado nutricional na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, elaborado no formato de um ensaio teórico, cujas fontes bibliográficas utilizadas na elaboração do texto foram obtidas junto a documentos oficiais do governo brasileiro e organismos mundiais de saúde, além de artigos que versassem sobre a temática trabalhada, de modo a oportunizar uma construção crítico-reflexiva.

Para além dos sites oficiais do governo, foram feitas pesquisas junto às bases de dados PubMed/MEDLINE, LILACS, Scopus, ScienceDirect e SciELO, além da Biblioteca Virtual em Saúde, sem delimitação temporal ou limitação de idioma. Os textos foram reunidos no período de abril a agosto de 2025.

Desta maneira, ao realizar as leituras e análise crítica, optou-se por estruturar os resultados e discuti-los em tópicos, que ficaram subdivididos em quatro categorias: Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro Autista, Repercussões da Seletividade Alimentar no Desenvolvimento Infantil, A Importância das Terapias Alimentares Guiadas por Nutricionistas e Garantias da Nutrição e Terapia Nutricional no TEA, conforme apresentado a seguir.

Este capítulo constitui parte do aporte teórico de uma pesquisa em desenvolvimento sobre a temática, vinculada ao Programa de Mestrado Profissional em Rede Nacional em Saúde da Família, da Instituição Associada Universidade Federal do Cariri (PROFSAÚDE/UFCA).

SELETIVIDADE ALIMENTAR NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Na primeira infância, a nutrição desempenha um papel fundamental no desenvolvimento da criança. Ela favorece o pleno crescimento e desenvolvimento, contribui para a preservação de hábitos alimentares saudáveis desde a gestação e ao longo da vida, protege o organismo contra infecções e fornece nutrientes fundamentais para a formação de todos os sistemas do corpo (De Souza Leite, 2024).

A seletividade alimentar em crianças com TEA é um problema multifacetado e se caracteriza por uma ingestão limitada a um número reduzido de alimentos, geralmente associada a um quadro de preferência por determinadas texturas, marcas, cores e apresentações, sendo que pequenos ajustes no preparo, como cor ou disposição do alimento no prato, podem ser motivo suficiente para a recusa. Estudos apontam que esse comportamento alimentar é predominantemente mais comum em crianças atípicas,

ultrapassando a “fase seletiva” esperada no desenvolvimento infantil típico (Lima; De Albuquerque, 2024).

As crianças comumente apresentam dificuldades no processamento de estímulos sensoriais, que podem resultar em reações intensificadas ou, ao contrário, em pouca sensibilidade a sensações táteis, gustativas, visuais e olfativas. Esses distúrbios sensoriais têm impacto direto no comportamento alimentar restrito, influenciando diretamente a aceitação ou a rejeição de certos alimentos (Furtuoso; Mori, 2022).

Por outro lado, é fundamental distinguir a recusa alimentar da seletividade alimentar. A recusa, em geral, está relacionada à ausência de hábito, ocorrendo quando o indivíduo não foi previamente exposto ou estimulado a consumir certos alimentos, o que resulta em uma resistência natural à sua ingestão. Por meio de intervenções comportamentais simples, como exposição por repetição, é possível reverter tal quadro. Porém, a seletividade alimentar no TEA tende a ser mais complexa e resistente, exigindo ações terapêuticas sistematizadas e atuação colaborativa entre diferentes áreas (Silva *et al.*, 2020).

De acordo com Vieira *et al.* (2022), a rejeição a determinadas texturas, cheiros fortes ou cores vibrantes configura-se como um dos principais elementos que levam à alimentação limitada em crianças com TEA, resultando em um baixo valor nutricional, seguido de uma ingestão reduzida de proteínas, vegetais, frutas e fibras, o que pode levar a carências de micronutrientes fundamentais para o desenvolvimento e a saúde, bem como à alta prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados. Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira (Ministério da Saúde, 2014), os ultraprocessados são alimentos que devem ser evitados devido ao seu alto teor de açúcares, gorduras e aditivos.

Ressalta-se ainda que, além do perfil sensorial e comportamental, a prevalência de sintomas gastrointestinais, como constipação intestinal, refluxo gastroesofágico e desconfortos abdominais recorrentes, é quatro vezes maior em crianças com TEA do que em crianças com desenvolvimento típico. Esse quadro decorre de uma dieta monótona e pobre em fibras e líquidos. O ciclo da seletividade alimentar acaba se perpetuando, pois, experiências alimentares negativas, como dor, engasgos ou náuseas, podem ser internalizadas como ameaças, levando a uma recusa mais intensa de determinados alimentos ou texturas (Dias *et al.*, 2021).

Portanto, torna-se imprescindível desenvolver estratégias que auxiliem na ampliação do repertório alimentar dessa população, buscando compreender os aspectos

alimentares, os hábitos e as dificuldades, a fim de melhorar os indicadores nutricionais e a qualidade de vida desses indivíduos (Leone, 2024).

Um estudo recente destacou a importância da atuação precoce do nutricionista diante dos primeiros sinais de seletividade alimentar em crianças com TEA, promovendo um acompanhamento individualizado que visa mapear possíveis carências nutricionais, compreender os fatores associados à recusa alimentar e desenvolver estratégias de intervenção seguras e eficazes. Nesse contexto, as terapias alimentares desempenham um papel essencial ao favorecer a reeducação sensorial e comportamental frente aos alimentos, contribuindo para a ampliação gradual do repertório alimentar, a redução da ansiedade durante as refeições e a promoção de uma relação mais saudável com a alimentação (Siqueira, 2023).

Essas estratégias vão ao encontro dos objetivos preconizados pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que são melhorar a alimentação, a nutrição e a saúde, bem como promover práticas alimentares adequadas e saudáveis, realizando vigilância alimentar e nutricional e prevenindo agravos relacionados à alimentação (Brasil, 2013).

Considerando esse cenário e diante da complexidade dos fatores sensoriais, comportamentais, médicos e sociais que influenciam diretamente a alimentação da criança, o acompanhamento nutricional deve ser guiado por um olhar clínico ampliado, interprofissional e interdisciplinar. Nesse processo, é essencial o envolvimento da família e de outros profissionais da equipe multiprofissional na construção de um plano alimentar funcional, equilibrado e adaptado à realidade de cada paciente. Estratégias individualizadas, respeitadas e graduais tendem a ser mais eficazes do que abordagens coercitivas ou rígidas (Leite *et al.*, 2021).

REPERCUSSÕES DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Na literatura, já se encontra bem documentado que os primeiros mil dias de vida, que abrangem desde a concepção até os dois anos de idade da criança, são cruciais para assegurar seu pleno crescimento e desenvolvimento infantil, sendo que a nutrição desempenha papel fundamental neste processo, visando assegurar os nutrientes essenciais para que o organismo funcione de forma plena (Rodrigues *et al.*, 2025; Calderaro *et al.*, 2025).

Cabe salientar que o desenvolvimento infantil envolve desde o crescimento físico, passando pela maturação biológica e pela aquisição de habilidades, mas, para que isto ocorra de forma adequada, são necessários estímulos e suportes, para que as várias interações entre os fatores biopsicológicos e ambientais ocorram, sendo que a sua ausência acarreta prejuízos a longo prazo, muitas vezes irreversíveis (Claro et al., 2022).

Desta maneira, ao assegurar a oferta e a qualidade nutricional, tanto em termos calóricos quanto de nutrientes e ambientes familiares propícios, nesse período tão importante da vida da criança, oportuniza-se que elas cheguem à fase adulta bem mais saudáveis (Claro et al., 2021).

Sendo assim, crianças neuroatípicas, como aquelas diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista, merecem ainda mais atenção nesse quesito. Isso ocorre devido às dificuldades em assegurar uma nutrição adequada, em virtude do histórico sintomatológico e clínico desse espectro. Muitas vezes, essas crianças apresentam seletividade alimentar associada à hipersensibilidade sensorial, dificuldades emocionais e rigidez cognitiva, o que pode dificultar o aproveitamento da neuroplasticidade na primeira infância e comprometer a otimização do funcionamento cognitivo e comportamental, bem como o desenvolvimento infantil adequado (Smith *et al.*, 2020; Schaaf *et al.*, 2014; Okoye *et al.*, 2023).

É importante destacar que as dificuldades do ponto de vista alimentar nestas crianças com TEA, para assegurar o desenvolvimento infantil, iniciam-se desde a amamentação, cujos obstáculos perpassam a baixa taxa de amamentação, passando pela curta duração até o início tardio da mesma (Margari *et al.*, 2020).

Essas evidências apontam para a dificuldade destas crianças conseguirem praticar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e complementado até os dois anos ou mais, conforme as recomendações do Ministério da Saúde, para obter, assim, os benefícios que o aleitamento materno pode conferir ao desenvolvimento adequado (Brasil, 2015).

Ademais, estas dificuldades persistem na fase de alimentação complementar, em que tendem a apresentar aceitação tardia de alimentos com texturas variadas, bem como demoram a usar os copos e talheres (Margari *et al.*, 2020). O efeito cumulativo dessas dificuldades alimentares pode repercutir no estado nutricional e de saúde da criança, representando mais um fator de estresse para os cuidadores (Barbosa *et al.*, 2023).

Nesta fase da alimentação complementar, tem-se percebido uma preferência de crianças autistas por alimentos ultraprocessados em detrimento dos alimentos in natura e minimamente processados. Essa preferência é justificada, na maioria das vezes, por aspectos fisiológicos do espectro, como a sensibilidade sensorial, uma vez que os alimentos mais industrializados apresentam menor variabilidade de sabores e texturas, diferentemente dos alimentos mais naturais, que dependem das condições climáticas da natureza. Esse fato acaba incidindo no comportamento alimentar dessas crianças, e o consumo de alimentos não saudáveis pode refletir diretamente no estado nutricional (Rabelo Neto *et al.*, 2025).

Desta forma, quando se avalia a composição corporal destas crianças, percebe-se uma tendência para os extremos, quer seja para o baixo peso, quer seja para o excesso de peso, o que pode vir a desencadear resultados adversos à saúde (Molina-López *et al.*, 2021; Rabelo Neto *et al.*, 2025).

Quando alimentos ultraprocessados são introduzidos precocemente e, paralelamente, há ausência da oferta de nutrientes essenciais nessa fase tão importante da vida, percebe-se maior atraso no crescimento, maior prevalência de doenças infecciosas e fragilização do sistema imunológico. Esses déficits nutricionais podem ocasionar alterações epigenéticas permanentes, que comprometem a saúde metabólica do indivíduo, tornando-o mais suscetível ao desenvolvimento de doenças crônicas, como obesidade, hipertensão e diabetes tipo 2 (Rodrigues *et al.*, 2025).

Assim, a depender do nível de suporte requerido e do grau de seletividade alimentar, estes podem afetar diretamente a alimentação e a nutrição da criança, tornando o manejo nutricional ainda mais desafiador, o que requer tanto dos profissionais, quanto da família um olhar e atitudes mais direcionadas para que os desfechos não sejam desfavoráveis (Barbosa *et al.*, 2023).

A IMPORTÂNCIA DAS TERAPIAS ALIMENTARES GUIADAS POR NUTRICIONISTAS

Em decorrência do aumento da prevalência de crianças diagnosticadas com autismo, tem sido enfatizada a necessidade de uma intervenção nutricional cada vez mais precoce. Essa intervenção deve considerar a percepção sintomatológica frente à alimentação, principalmente no tocante à seletividade alimentar. A ênfase recai sobre os

dois primeiros anos de vida da criança, visando aproveitar a maior capacidade de adaptação do cérebro infantil (De Marco *et al.*, 2021).

Dessa forma, o primeiro passo a ser ponderado é a análise do comportamento alimentar dessas crianças, pois, com base nesse olhar, serão traçadas as estratégias nutricionais mais adequadas a cada caso. Deve-se estimular a promoção de ambientes sensoriais atrativos, que oportunizem a introdução gradual de novos alimentos no repertório alimentar, como meio de treinar e moldar as respostas alimentares, a fim de obter melhorias tanto no comportamento quanto no estado nutricional da criança. Na maioria dos casos, para alcançar essas melhorias, é imprescindível que haja articulação entre nutricionista, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais (Mendonça; Ramos, 2021).

Com isto, reforça-se a relevância do trabalho acontecer em equipe e de forma compartilhada, tanto entre os profissionais quanto com a família, de modo a respeitar a individualidade e a particularidade de cada indivíduo. Neste sentido, o profissional de Nutrição é o mais indicado para conduzir as terapias alimentares, devendo ponderar que cada família apresenta hábitos alimentares diversos, sendo que o indivíduo manifesta padrões alimentares pessoais, que envolvem aspectos sociais, biológicos, ambientais e familiares que irão interagir entre si (Magagnin *et al.*, 2021; Rabelo Neto *et al.*, 2025).

Além disso, o nutricionista deverá ter o entendimento de que muitos pais não dispõem de conhecimentos suficientes acerca dos objetivos a serem alcançados nas terapias alimentares, nem de que devem dar continuidade a elas dentro do domicílio. Por isso, é importante que ele disponha de um momento com os familiares, a fim de orientá-los a adotar hábitos alimentares mais saudáveis, de modo a ser mais um reforço positivo para incentivar a aceitação alimentar e não se tornar mais um fator estressante para a família, já que este novo padrão alimentar estará incorporado à dinâmica familiar (Magagnin *et al.*, 2021).

Quando as intervenções alimentares acontecem de forma precoce e são guiadas por profissionais habilitados, como os nutricionistas, nota-se uma melhora significativa no comportamento alimentar. Essa melhora repercute diretamente no estado nutricional da criança e afeta positivamente seu desenvolvimento global, com destaque para avanços na aprendizagem e na interação social (De Paula *et al.*, 2020).

Sendo assim, na prática clínica, equipes compostas por psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais têm se mostrado mais efetivas. Essas equipes trabalham de forma compartilhada, com intervenções individualizadas e harmônicas entre

si, dentro de cada área de atuação. Essa articulação contribui para os ajustes alimentares e para a melhoria das alterações neuropsicológicas (Duarte *et al.*, 2022).

Dessa maneira, é imprescindível que todos esses profissionais estejam em constante processo de aperfeiçoamento, seja por meio de cursos, congressos, trocas de saberes entre colegas ou materiais disponibilizados pelos órgãos de saúde, como o Ministério da Saúde. Os familiares também devem ser envolvidos nesse processo, pois esses aprimoramentos possibilitam a identificação de novas demandas, o recálculo de rotas e a busca por objetivos em comum. Assim, o planejamento, a intervenção e o monitoramento podem alcançar maiores avanços (Romeu; Rossit, 2022).

GARANTIAS DA NUTRIÇÃO E TERAPIA NUTRICIONAL NO TEA

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu artigo 11, §1º, consolida o princípio da proteção integral ao garantir acesso universal à saúde, nutrição adequada e atendimento especializado, incluindo crianças com deficiência (Brasil, 1990). Esse direito foi reforçado pela Lei Berenice Piana (Lei n. 12.764/2012), que reconhece o TEA como condição de deficiência, assegurando direitos à saúde, à educação e à assistência social, além de destacar a necessidade de atendimento multiprofissional (Brasil, 2012).

Recentemente, a Lei n. 15.131/2025 ampliou ainda mais essas garantias ao incluir explicitamente a nutrição adequada e a terapia nutricional como partes essenciais do cuidado. Essas ações devem ser realizadas por profissionais habilitados e seguir protocolos clínicos estabelecidos (Brasil, 2025).

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) também reforça o direito humano à alimentação adequada e saudável. A política considera as particularidades nutricionais das pessoas com deficiência, como seletividade alimentar, distúrbios gastrointestinais e necessidade de suplementação (Brasil, 2013).

No campo da educação, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), instituído pela Lei n. 11.947/2009, garante cardápios adaptados para alunos com necessidades alimentares especiais, incluindo aqueles com TEA (Brasil, 2009). A Lei n. 12.982/2014 reforça esse programa ao determinar que os cardápios sejam elaborados considerando as demandas individuais de cada aluno (Brasil, 2014).

O Projeto de Lei nº 29/2023 propôs permitir que estudantes com TEA levassem seus próprios alimentos para a escola em situações de seletividade alimentar ou de restrições específicas, mediante recomendação médica ou nutricional (Brasil, 2023).

Um dos maiores desafios nutricionais enfrentados por pessoas com TEA é a seletividade alimentar. Essa condição pode levar a dietas restritas, deficiências nutricionais e, em alguns casos, em sobrepeso ou obesidade, devido à preferência por alimentos hipercalóricos (Bottan et al., 2020). O estudo realizado por Esposito et al. (2023) indicou que crianças com TEA apresentam problemas alimentares mais significativos do que seus pares neurotípicos, incluindo comportamentos disfuncionais durante as refeições, como recusa alimentar e baixa variedade na dieta.

Desta forma, tem-se percebido que crianças do espectro autista demonstram acentuada preferência por alimentos ultraprocessados, principalmente devido à sua textura consistente, ao sabor intenso e à aparência previsível. Essa inclinação alimentar demanda uma avaliação nutricional minuciosa, com o objetivo de prevenir tanto carências nutricionais quanto o desenvolvimento de comorbidades metabólicas decorrentes do consumo excessivo de alimentos hipercalóricos (Holanda *et al.*, 2023).

Por isso, atentar-se aos padrões alimentares deste público se faz imprescindível, como evidenciado em um estudo que apontou que aproximadamente 78% das crianças com TEA apresentavam aversão consistente a alimentos naturais, preferindo claramente produtos industrializados de sabores marcantes e texturas homogêneas. Ainda, 42% dos casos estudados necessitavam de adaptações dietéticas específicas não relacionadas diretamente ao autismo, como restrição à lactose ou ao glúten. O estudo revelou ainda que 92% dos pais entrevistados relatavam níveis significativos de estresse e exaustão emocional decorrentes das batalhas diárias para introduzir alimentos saudáveis, com muitos expressando sentimentos de fracasso e impotência diante da rigidez alimentar de seus filhos (Magagnin *et al.*, 2021).

É importante destacar que pessoas neurodiversas não possuem necessidades nutricionais diferentes das pessoas neurotípicas, mas enfrentam desafios comportamentais e sensoriais que impactam sua relação com a alimentação. Nesse contexto, o nutricionista desempenha um papel fundamental, atuando no planejamento de rotinas alimentares saudáveis, na ampliação de experiências sensoriais, na redução do estresse durante as refeições e na prevenção de carências nutricionais (British Dietetic Association, 2024).

No cuidado nutricional de pessoas com TEA, a terapia alimentar pode articular educação alimentar e estratégias sensoriais e comportamentais, sempre de forma interprofissional e respeitando as competências de cada área. O objetivo é ampliar

gradualmente a participação nas refeições, a autonomia e a aceitação de alimentos, sem recorrer a abordagens coercitivas (Cerchiari et al., 2023; Lima; Ramos, 2022).

A evolução do marco legal brasileiro, com destaque para a Lei Berenice Piana e para a Lei nº 15.131/2025, ampliou o reconhecimento do direito à atenção nutricional e ao cuidado multiprofissional das pessoas com TEA (Brasil, 2012; Brasil, 2025). No entanto, os desafios práticos decorrentes da seletividade alimentar, como dietas restritas, riscos nutricionais e sobrecarga familiar, exigem abordagens inovadoras e personalizadas.

A terapia alimentar apresenta potencial quando integra abordagens nutricionais, sensoriais e comportamentais dentro de um plano compartilhado. Sua implementação, porém, requer profissionais qualificados, protocolos baseados em evidências e apoio contínuo às famílias e aos serviços (Romeu; Rossit, 2022; Bastos et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TEA exige uma abordagem multiprofissional capaz de considerar o desenvolvimento integral da pessoa, incluindo as dificuldades relacionadas à seletividade e às restrições alimentares. Os estudos analisados apontam repercussões sensoriais, comportamentais e gastrointestinais que podem limitar a variedade da dieta e favorecer deficiências nutricionais ou consumo elevado de ultraprocessados. Quando não são acompanhadas adequadamente, essas situações podem repercutir no crescimento, no desenvolvimento e na saúde metabólica da criança.

Por isso, a atuação antecipada do nutricionista, em parceria com a equipe multiprofissional, constitui um pilar essencial no cuidado integral à pessoa com TEA. O planejamento de estratégias voltadas às terapias alimentares, que se articulam à educação nutricional e às técnicas de integração sensorial, tem se mostrado promissor para reduzir sinais comportamentais e ampliar o repertório alimentar. No entanto, é importante reforçar que essas terapias exigem treinamento específico, acompanhamento contínuo e adequada articulação com a rede de atenção.

A efetividade das intervenções, sobretudo na Atenção Primária à Saúde, depende fortemente da integração com a família e com a escola, que são ambientes-chave para a sustentação das mudanças alimentares. A participação da família e a oferta de espaços adaptados para as refeições são alicerces fundamentais para o êxito das estratégias nutricionais, favorecendo a permanência das mudanças na rotina e contribuindo para uma experiência positiva da criança com os alimentos.

No campo legal, o Brasil vem avançando por meio de reformulações e novas legislações que garantem direitos às pessoas com TEA. A Lei Berenice Piana e sua atualização pela Lei n. 15.131/2025 ampliam o acesso à nutrição adequada e à terapia nutricional especializada. Contudo, para que esses direitos se concretizem, é necessário que tais políticas se traduzam em práticas reais de cuidado, com profissionais em formação contínua, protocolos baseados em evidências e acesso ampliado aos serviços de saúde e à educação inclusiva.

Apesar dos avanços, ainda persistem lacunas importantes: ausência de protocolos padronizados na APS para o manejo nutricional da seletividade alimentar; escassez de estudos de custo-efetividade das intervenções; e dificuldades na formação de equipes preparadas para lidar com a complexidade do TEA no cotidiano dos serviços. Em síntese, a oferta de uma alimentação equilibrada e adequada às necessidades das crianças com TEA contribui não apenas para o crescimento e o desenvolvimento, mas também para uma melhor qualidade de vida.

Sendo assim, a seletividade alimentar deve ser tratada com o olhar atento do nutricionista, por meio de abordagens específicas e continuadas, que garantam o direito da criança à alimentação saudável. Para alcançar esses objetivos, torna-se indispensável a união de esforços entre o poder público, a família, a escola e os profissionais de saúde, assegurando intervenções personalizadas, ambientes favoráveis ao acolhimento e políticas públicas efetivas. Somente assim será possível transformar os desafios nutricionais em oportunidades para promover o desenvolvimento integral e sustentável de cada criança.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **What is Autism Spectrum Disorder?** Washington, DC: American Psychiatric Association, 2023. Disponível em: <https://www.psychiatry.org>. Acesso em: 28 maio 2026.

BARBOSA, F. C. *et al.* A nutrição no transtorno do espectro autista: benefícios de intervenções dietéticas na infância. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – REVISA**, v. 12, n. 2, p. 330-338, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v12.n2.p330a338>. Acesso em: 28 maio 2026.

BARBOSA, F. C. *et al.* Metodologias interdisciplinares e inclusivas no tratamento em grupo para crianças autistas e neurodivergentes. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 15, n. 4, e3699, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.7769/gesec.v15i4.3699>. Acesso

em: 28 maio 2026.

BASTOS, I. T. *et al.* A importância das abordagens multidisciplinares no tratamento do Transtorno do Espectro Autista. **Journal of Medical and Biosciences Research**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 995-1009, 2025. Disponível em: <https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/536>. Acesso em: 28 maio 2026.

BOTTAN, M. *et al.* Analisar a alimentação de autistas por meio de revisão de literatura. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 6, n. 12, p. 100448-100470, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-512>. Acesso em: 28 maio 2026.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 28 maio 2026.

BRASIL. **Lei n. 11.947, de 16 de junho de 2009**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica. Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/11947.htm. Acesso em: 28 maio 2026.

BRASIL. **Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 28 maio 2026.

BRASIL. **Lei n. 12.982, de 28 de maio de 2014**. Altera a Lei n. 11.947, de 16 de junho de 2009. Brasília, DF: Presidência da República, 2014. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L12982.htm. Acesso em: 28 maio 2026.

BRASIL. **Lei n. 15.131, de 29 de abril de 2025**. Brasília, DF: Presidência da República, 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2025/Lei/L15131.htm. Acesso em: 28 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 28 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 28 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_alimentacao_complementar.pdf. Acesso em: 28 maio 2026.

BRASIL. **Projeto de Lei n. 29, de 2023**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2345671>. Acesso em: 28 maio 2026.

BRITISH DIETETIC ASSOCIATION. **Autism and diet**. Birmingham: British Dietetic Association, 2024. Disponível em: <https://www.bda.uk.com/resource/autism-diet.html>. Acesso em: 28 maio 2026.

CALDERARO, S. P. R. *et al.* O impacto da insegurança alimentar nos primeiros mil dias e as consequências para o desenvolvimento infantil. **ARACÊ**, v. 7, n. 6, p. 34431-34444, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/arev7n6-311>. Acesso em: 28 maio 2026.

CARVALHO, M. M. *et al.* Aplicação da escala M-Chat pelos profissionais das UBSF's: contraste entre teoria e prática. **Revista Master: Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 8, n. 15, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v8i15.368>. Acesso em: 28 maio 2026.

CERCHIARI, A. *et al.* The efficacy of the global intensive feeding therapy on feeding and swallowing abilities in children with Autism Spectrum Disorder: a pilot study. *Children*, v. 10, n. 7, p. 1241, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children10071241>. Acesso em: 28 maio 2026.

CLARO, M. L. *et al.* Desenvolvimento infantil e formação do capital humano. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 10, e2233, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v10i1.2233>. Acesso em: 28 maio 2026.

CLARO, M. L. *et al.* Desenvolvimento infantil como elemento intermediário nas políticas públicas de alimentação e nutrição. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 3, p. 721-726, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030016>. Acesso em: 28 maio 2026.

CORRÊA, I. S.; GALLINA, F.; SCHULTZ, L. F. Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista na puericultura. **Revista APS**, v. 24, n. 2, p. 282-295, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.32438>. Acesso em: 28 maio 2026.

DE MARCO, R. L. *et al.* TEA e neuroplasticidade: identificação e intervenção precoce. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 104534-104552, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-193>. Acesso em: 28 maio 2026.

DE PAULA, F. M. *et al.* Transtorno do espectro do autismo: impacto no comportamento alimentar. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5009-5023, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhvr3n3-083>. Acesso em: 28 maio 2026.

DIAS, P. A. R. *et al.* Influência de sintomas gastrointestinais na qualidade de vida em

crianças com TEA. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, e6582, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e6582.2021>. Acesso em: 28 maio 2026.

DUARTE, C. P. *et al.* Abordagem interdisciplinar para avaliação e intervenção em dificuldades alimentares no autismo. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 109-127, jul./dez. 2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1519-03072021000200006&script=sci_arttext. Acesso em: 28 maio 2026.

ESPOSITO, M. *et al.* Food selectivity in children with autism: guidelines for assessment and clinical interventions. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 6, p. 5092, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph20065092>. Acesso em: 28 maio 2026.

FURTUOSO, P.; MORI, N. N. R. Integração sensorial em escolares com TEA. **Conjecturas**, v. 22, n. 16, p. 419-431, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.53660/CONJ-2017-MP41>. Acesso em: 28 maio 2026.

HOLANDA, R. E. N. *et al.* Consumo alimentar em crianças com TEA. **Recima 21**, v. 4, n. 2, e422790, 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2790>. Acesso em: 28 maio 2026.

IBGE. Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. **Agência de Notícias**, 23 maio 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 28 maio 2026.

INEP. Matrículas na educação especial chegam a mais de 1,7 milhão. Brasília, DF: INEP, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inep>. Acesso em: 28 maio 2026.

LEITE, W. S. *et al.* Influência da família no comportamento alimentar na primeira infância: uma revisão narrativa. **Studies in Health Sciences**, [S. l.], v. 5, n. 4, e12932, 2024. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/12932>. Acesso em: 28 maio 2026.

LEONE, S. L. **Educação em saúde em escolas**. 2024. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

LIMA, D. O. P.; RAMOS, S. A. P. Terapia de integração sensorial em TEA com seletividade alimentar. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, e2824, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE21372824>. Acesso em: 28 maio 2026.

LOSAPIO, M. F. *et al.* Translation and validation of the M-CHAT-R/F scale. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 41, e2021262, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2021262>. Acesso em: 28 maio 2026.

MAGAGNIN, T. *et al.* Aspectos alimentares e nutricionais em crianças e adolescentes com TEA. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 1, e310104, 2021. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310104>. Acesso em: 28 maio 2026.

MARGARI, L. *et al.* Eating and mealtime behaviors in autism spectrum disorder. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 16, p. 2083-2102, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/NDT.S224779>. Acesso em: 28 maio 2026.

MENDONÇA, A. G.; GARCIA, C. P. M.; MARTINS, I. G. N.; SOUZA, M. C. T.; SILVA, C. C. S. Tecnologia em saúde e Transtorno do Espectro Autista na atenção primária em saúde. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, João Pessoa, v. 19, n. 1, p. 6-12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17695/rcsne.vol20.n3.p206-213>. Acesso em: 28 maio 2026.

MENDONÇA, L. V. S.; RAMOS, M. R. **A importância de identificar o TEA precocemente**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, 2021.

MOLINA-LÓPEZ, J. *et al.* Food selectivity and nutritional inadequacies in children with ASD. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 12, p. 2155-2166, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/eat.23631>. Acesso em: 28 maio 2026.

OCTAVIANI, J. V. *et al.* A importância de protocolos para prevenção de sinais de risco para autismo. **Revista FAIPE**, v. 10, n. 1, p. 47-56, 2020. Disponível em: <https://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaipe/article/view/105>. Acesso em: 28 maio 2026.

OKOYE, C. *et al.* Early diagnosis of autism spectrum disorder: risks and benefits. **Cureus**, v. 15, n. 8, e43226, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.43226>. Acesso em: 28 maio 2026.

RABELO NETO, M. *et al.* Análise do estado nutricional e comportamento alimentar em crianças com TEA. **Demetra**, v. 20, e81869, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/demetra.2025.81869>. Acesso em: 28 maio 2026.

RODRIGUES, A. C. S. *et al.* O impacto da nutrição nos primeiros mil dias. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. 1-20, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n1-289>. Acesso em: 28 maio 2026.

ROMEY, C. A.; ROSSIT, R. Trabalho interprofissional no atendimento à criança com TEA. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 28, e0114, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0114>. Acesso em: 28 maio 2026.

SANTOS, C. L. D. *et al.* Screening and diagnostic tools for autism: systematic review and meta-analysis. **Clinics**, v. 79, n. 13, 100323, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2023.100323>. Acesso em: 28 maio 2026.

SÁ, R. C. S.; SAMPAIO, R. T. F. A importância da intervenção nutricional em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 31151-31165, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/65523>. Acesso em: 28 maio 2026.

SCHAAF, R. C. *et al.* Occupational therapy and sensory integration for children with autism. **Autism**, v. 18, n. 6, p. 663-677, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1362361313498001>. Acesso em: 28 maio 2026.

SHAW, K. A. *et al.* Prevalence and early identification of ASD in children aged 4-8. **MMWR Surveillance Summaries**, v. 74, n. 12, p. 1-22, 2025. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7402a1>. Acesso em: 28 maio 2026.

SILVA, A. C. F.; ARAÚJO, M. L.; DORNELAS, R. T. A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista. **Psicologia & Conexões**, v. 1, n. 1, p. 1-32, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29327/psicon.v1.2020-4>. Acesso em: 28 maio 2026.

SILVA, N. M. A. **Comparação de sintomas sensoriais em crianças com autismo**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 2024.

SIQUEIRA, A. L. M. O. **Intervenção nutricional na seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2023.

SMITH, B. *et al.* Sensory sensitivity and food preferences in neurodevelopmental disorders. **Appetite**, v. 150, p. 104643, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104643>. Acesso em: 28 maio 2026.

TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R.; FERNANDES, C. S. Incidência de transtorno global do desenvolvimento. **Psicologia USP**, v. 34, e210002, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/01t03-6564e210002>. Acesso em: 28 maio 2026.

VIEIRA, I. T. S.; ABREU, A. S.; RAVAZZANI, E. D. A. Seletividade alimentar em crianças portadoras de transtorno do espectro autista. In: EVENTO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO UNIBRASIL, 2022, Curitiba. **Anais do EVINCI – UniBrasil**, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 114-114, 1 out. 2022. Disponível em: <https://www.escavador.com/sobre/8702818/edilceia-domingues-do-amaral-ravazzani>. Acesso em: 28 maio 2026.

5.2 MANUSCRITO 2

SENTIDOS PRODUZIDOS POR MERENDEIRAS ESCOLARES SOBRE A ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

RESUMO

Introdução: A inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) também envolve o momento da alimentação, especialmente quando há seletividade alimentar. As merendeiras participam diretamente desse cuidado, mas nem sempre dispõem de formação e suporte para responder às demandas encontradas. **Objetivo:** Analisar os sentidos produzidos por merendeiras escolares sobre a alimentação de crianças com TEA, considerando seus conhecimentos e percepções acerca da seletividade alimentar. **Método:** Estudo qualitativo, recorte de pesquisa mista, desenvolvido entre Janeiro e Fevereiro de 2026 com 41 merendeiras de 13 escolas públicas municipais urbanas. Foram analisadas respostas a oito perguntas abertas, elaboradas pela pesquisadora e respondidas em formulário eletrônico no período do pré-teste, com prazo de 15 dias. O corpus foi anonimizado e interpretado com base nas Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano. **Resultados:** A experiência prática apareceu como principal fonte de aprendizagem. As participantes associaram a seletividade à recusa e à aceitação restrita, reconheceram a influência de textura, cheiro, cor e sabor e relataram insegurança diante da adaptação das refeições. Também emergiram a ausência de formação específica, o uso de soluções construídas no cotidiano e a percepção da merendeira como agente de cuidado e inclusão. **Considerações finais:** Os sentidos produzidos mostram que o compromisso das merendeiras convive com limites formativos e institucionais. A inclusão alimentar requer formação contínua, apoio do nutricionista e comunicação entre escola, família e gestão. Este manuscrito é um recorte do Trabalho de Conclusão de Mestrado intitulado “Texturas que acolhem: alimentação escolar como caminho para inclusão de crianças com TEA”, fruto do Programa de Pós Graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE) da Universidade Federal do Cariri (UFCA), inserido na linha de pesquisa: Educação em Saúde: tendências contemporâneas da educação, competências e estratégias de formação profissional.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; alimentação escolar; seletividade alimentar; merendeiras escolares; inclusão escolar.

ABSTRACT

Introduction: The school inclusion of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) also involves mealtimes, particularly when food selectivity is present. School food handlers participate directly in this care but do not always receive the training and support required to address daily demands. **Objective:** To analyze the meanings produced by school food handlers regarding the feeding of children with ASD, considering their knowledge and perceptions of food selectivity. **Method:** Studio qualitativo, con un approccio di ricerca mista, sviluppato tra gennaio e febbraio 2026 con 41 addette alla

mensa di 13 scuole pubbliche municipali urbane. Sono state analizzate le risposte a otto domande aperte, create dalla ricercatrice e compilate in un modulo elettronico durante il periodo del pre-test, con una scadenza di 15 giorni. Il corpus è stato anonimizzato e interpretato basandosi sulle Pratiche Discorsive e la Produzione di Significati nella Vita Quotidiana. **Results:** Practical experience emerged as the main source of learning. Participants associated selectivity with refusal and restricted acceptance, recognized the influence of texture, smell, color, and taste, and reported insecurity when adapting meals. Lack of specific training, reliance on strategies developed in everyday work, and recognition of the food handler as an agent of care and inclusion also emerged. **Final considerations:** The meanings produced reveal that commitment to care coexists with training and institutional limitations. Inclusive school feeding requires continuing education, nutritionist support, and communication among schools, families, and management. This manuscript is an excerpt from the Master's Thesis entitled “Welcoming Textures: School Feeding as a Path to the Inclusion of Children with ASD,” a result of the Professional Master's Program in Family Health (PROFSAÚDE) at the Federal University of Cariri (UFCA), within the research line: Health Education: contemporary trends in education, skills, and professional training strategies.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; school feeding; food selectivity; school lunch staff; school inclusion.

INTRODUÇÃO

O avanço da inclusão escolar de estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem evidenciado desafios cada vez mais significativos para a rede educacional, sobretudo diante do crescimento contínuo das matrículas desse público. Segundo dados do Censo Escolar 2024, na educação especial, o número de matrículas de estudantes com TEA passou de 636.202, em 2023, para 918.877, em 2024, correspondendo a um aumento de 44,4% no período (Brasil, 2025). Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias de inclusão escolar, garantindo não apenas o acesso, mas também a permanência, a participação e a resposta efetiva às demandas cotidianas desses estudantes no ambiente educacional (Camargo *et al.*, 2020).

Com isso, as especificidades relacionadas ao TEA demandam atenção ampliada no ambiente escolar, especialmente no que se refere à alimentação, uma vez que dificuldades alimentares podem repercutir diretamente na rotina, socialização e bem-estar das crianças. Nesse sentido, a literatura científica tem apontado que as principais alterações no comportamento alimentar de crianças com TEA estão relacionadas à seletividade alimentar (34,4%), aspectos comportamentais (27,1%) e dificuldades motoras associadas à mastigação (Lemes *et al.*, 2023).

Adicionalmente, evidencia-se que cerca de 90% das crianças e adolescentes com TEA apresentam dificuldades relacionadas à alimentação, sendo que 70% manifestam

repertório alimentar restrito, resistência à introdução de novos alimentos e sensibilidades associadas à textura, cheiro, cor e sabor. Essas características frequentemente comprometem a aceitação das preparações alimentares e impactam negativamente a vivência do momento da refeição no contexto escolar. Dessa forma, a alimentação ultrapassa a dimensão biológica, envolvendo aspectos relacionados ao cuidado, bem-estar, inclusão e socialização da criança no ambiente escolar (Magagnin *et al.*, 2021).

Nessa realidade, as merendeiras assumem papel central no cuidado alimentar escolar, considerando que são profissionais diretamente envolvidas no preparo, manejo e oferta das refeições, acompanhando cotidianamente recusas alimentares, preferências e reações das crianças diante dos alimentos. A literatura destaca que, ao compreender a alimentação escolar como prática de cuidado, torna-se fundamental reconhecer que a atuação dessas profissionais contribui para a construção de experiências mais acolhedoras, humanizadas e inclusivas no cotidiano escolar. Além disso, as merendeiras desempenham função relevante na promoção da saúde e na efetivação do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) no ambiente escolar (Fernandes *et al.*, 2014; Melgaço *et al.*, 2023).

No contexto escolar, essa discussão ganha ainda maior relevância diante da publicação da Nota Técnica nº 5339254/2026, que reforça a alimentação escolar como direito assegurado aos estudantes da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). O documento destaca que o atendimento de estudantes com seletividade alimentar, especialmente aqueles com TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento, deve contemplar adaptações alimentares, estratégias sensoriais e educativas, articulação intersetorial e participação das famílias no processo de cuidado (Brasil, 2026).

Embora os dispositivos legais já garantam o direito à alimentação adequada aos estudantes com necessidades alimentares específicas, a recente normativa amplia essa compreensão ao enfatizar que a efetivação desse direito depende de ações contínuas, individualizadas e integradas no ambiente escolar. Assim, a alimentação escolar passa a ser compreendida como componente essencial do cuidado inclusivo, orientado pelos princípios da universalidade, equidade e garantia do acesso efetivo à alimentação adequada (Brasil, 2014; Brasil, 2020; Pereira *et al.*, 2024).

Ao refletir sobre a inclusão escolar, esse debate também se articula a marcos normativos mais amplos. Em âmbito nacional, a Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com

Transtorno do Espectro Autista, estabelecendo como diretrizes a intersetorialidade, a participação social e a atenção integral às pessoas com TEA. Ainda que a legislação não trate especificamente da alimentação escolar, ela fortalece o reconhecimento dos direitos dessa população e amplia a responsabilidade institucional sobre práticas inclusivas no ambiente escolar (Brasil, 2012; Freitas, 2025).

No âmbito municipal, a Lei nº 1.423/2025 instituiu, em Brejo Santo, a Política Municipal de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, visando assegurar aos estudantes com TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento o acesso, permanência, participação efetiva e aprendizagem em condições de equidade. A legislação também prevê a formação continuada de professores e demais profissionais da educação, o que inclui a necessidade de qualificação das equipes envolvidas na alimentação escolar e no cuidado cotidiano desses estudantes (Brejo Santo, 2025). Assim, a discussão sobre alimentação escolar inclusiva deixa de se restringir ao plano operacional e passa a integrar um cenário político-institucional que reconhece a inclusão como direito e demanda respostas estruturadas no âmbito local.

Apesar da relevância dessa temática, a produção científica relacionada à alimentação no TEA concentra-se predominantemente em aspectos clínicos, comportamentais, sensoriais e familiares da seletividade alimentar. De forma semelhante, predominam estudos voltados aos hábitos alimentares, repercussões nutricionais e experiências das famílias no manejo das refeições. Diante desse panorama, observa-se uma lacuna importante relacionada às percepções e experiências das merendeiras escolares, profissionais que participam diretamente da operacionalização da alimentação no contexto inclusivo (Chaves, 2024).

Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar os sentidos produzidos por merendeiras escolares sobre a alimentação de crianças com TEA, considerando seus conhecimentos e percepções acerca da seletividade alimentar no contexto da alimentação escolar.

MÉTODO

Este estudo corresponde a um recorte qualitativo de uma pesquisa de abordagem mista, com delineamento descritivo e intervenção educativa, desenvolvida com merendeiras de escolas públicas municipais de um município do interior do Ceará. Observa-se que estudos qualitativos possibilitam compreender experiências, percepções, sentidos e comportamentos a partir das interpretações e significados atribuídos pelos

próprios participantes às suas vivências (Rocha et al., 2024). Além disso, este recorte teve como finalidade compreender os sentidos, percepções e experiências produzidos pelas merendeiras sobre a alimentação de crianças com TEA, especialmente em relação à seletividade alimentar, à adaptação de texturas e ao papel dessas profissionais no cuidado alimentar escolar.

O cenário da pesquisa compreendeu 13 escolas públicas municipais que ofertavam Educação Infantil e os anos iniciais do Ensino Fundamental, atendendo crianças com TEA na faixa etária de 4 a 8 anos. Participaram do estudo 41 merendeiras em exercício profissional nas instituições selecionadas, previamente esclarecidas acerca dos objetivos, procedimentos e finalidade da pesquisa. Foram incluídas as profissionais que se encontravam em atividade durante o período de coleta de dados e vinculadas às escolas participantes. Por questões logísticas e operacionais, foram excluídas as merendeiras atuantes em escolas da zona rural.

Para este recorte, foram consideradas as respostas abertas produzidas no momento inicial da pesquisa, antes da oficina, e as informações sociodemográficas e profissionais das participantes. O roteiro, elaborado pela pesquisadora, continha oito perguntas sobre formação prévia, compreensão da seletividade alimentar e da adaptação de texturas, papel da merendeira e possibilidades de mudanças simples nas refeições. O formulário eletrônico permaneceu disponível por 15 dias no primeiro mês do ano.

O material foi organizado em um *corpus* textual anonimizado, com identificação das participantes por códigos alfanuméricos, como M1, M2 e M3, preservando o sigilo e garantindo a rastreabilidade das falas. A análise foi orientada pelo referencial das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano, proposto por Spink (1999), por compreender que os discursos não apenas descrevem a realidade, mas produzem sentidos sobre ela no contexto das práticas sociais. Inicialmente, realizou-se leitura flutuante de todo o *corpus*, seguida da identificação de repertórios discursivos, regularidades, ambivalências e posicionamentos presentes nas falas.

Posteriormente, os discursos foram organizados em eixos interpretativos, por meio de categorias empíricas, considerando a experiência prática e ausência de formação específica; seletividade alimentar como recusa e desafio cotidiano; adaptação de texturas como necessidade percebida, mas pouco sistematizada; merendeira como agente de cuidado e inclusão e entre improvisos e limites institucionais no manejo da recusa alimentar.

A pesquisa só foi iniciada após a sua aprovação, sendo aprovada pelo Comitê de

Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri, sob parecer nº 8.129.179, em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2016). Antes da participação, foram apresentados às merendeiras os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa. A anuência foi formalizada após a leitura e concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 41 merendeiras, todas do sexo feminino. Predominaram as faixas etárias de 30 a 39 anos (34,1%) e de 40 a 49 anos (29,3%), que, juntas, representaram 63,4% do grupo. A maioria se autodeclarou parda (63,4%), era solteira (53,7%), possuía ensino médio completo ou incompleto (58,5%), atuava havia menos de cinco anos na alimentação escolar (58,5%) e mantinha vínculo de trabalho por contrato ou bolsa (58,5%).

Em relação ao trabalho predominou o tempo de atuação entre 5 e 10 anos e o vínculo contratado, indicando que, embora as merendeiras possuam experiência prática acumulada, ainda podem vivenciar condições de inserção profissional mais instáveis. Esse dado reforça a necessidade de reconhecer essas trabalhadoras como importantes na alimentação escolar, garantindo formação continuada, apoio técnico e valorização institucional (Junior; Frassetto; Guimarães, 2024).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e profissional das merendeiras participantes do estudo. Brejo Santo–CE, 2026.

Variáveis	Nº	F%
<i>Faixa etária</i>		
20 a 29 anos	04	9,8
30 a 39 anos	14	34,1
40 a 49 anos	12	29,3
Acima de 50 anos	10	24,4
Não informado	01	2,4
<i>Gênero</i>		
Feminino	41	100,0
<i>Cor/raça</i>		
Branca	06	14,6
Parda	26	63,4
Negra	08	19,5
Outra	1	2,4

Variáveis	Nº	F%
<i>Estado civil</i>		
Casada/união estável	14	34,1
Solteira	22	53,7
Divorciada	04	9,8
Não informado	01	2,4
<i>Nível de escolaridade</i>		
Ensino fundamental completo/incompleto	12	29,3
Ensino médio completo/incompleto	24	58,5
Ensino superior completo/incompleto	04	9,8
Não informado	01	2,4
<i>Tempo de atuação</i>		
Menos de 5 anos	24	58,5
5 a 10 anos	16	39,0
Mais que 10 anos	0	0,0
Não informado	01	2,4
<i>Tipo de vínculo</i>		
Efetiva	14	34,1
Contratada	24	58,5
Terceirizada	02	4,9
Não informado	01	2,4

Fonte: Dados da Pesquisa, 2026.

Já no que se refere a análise do *corpus* textual foi possível evidenciar os sentidos produzidos por meio de eixos interpretativos, ou seja, um resumo das ideias principais que surgiram nas falas das participantes, bem como trechos reais dessas falas (Quadro 2). Evidenciando como as merendeiras traduzem a alimentação inclusiva de crianças com TEA dentro da rede escolar.

Quadro 2 – Eixos interpretativos, sentidos produzidos e falas das merendeiras sobre alimentação inclusiva de crianças com TEA.

Eixo interpretativo	Sentidos produzidos nas práticas discursivas	Falas expressas
Experiência prática e ausência de formação	As participantes se posicionam como dispostas a aprender, mas relatam ausência de capacitação formal. O saber aparece como construído no cotidiano, pela observação e pela prática.	“Não, é a primeira vez, mas estou disponível pra aprender a cada dia” (M1). “O que a gente sabe é aprendido da gente mesmo” (M30). “Não sei muito, quero aprender mais” (M42).

Eixo interpretativo	Sentidos produzidos nas práticas discursivas	Falas expressas
Seletividade alimentar como recusa e desafio cotidiano	A seletividade é significada principalmente como recusa alimentar, aceitação restrita e dificuldade da criança diante de determinadas características sensoriais dos alimentos.	“Seletividade alimentar é muito complicado, tem criança que só come uma coisa, já tem criança que não aceita quase nada” (M14). “Preferência por um cardápio muito restrito” (M29). “Dificuldade em aceitar alguns alimentos por causa da textura, cheiro e gosto” (M26).
Adaptação de texturas como necessidade percebida, mas pouco sistematizada	As participantes reconhecem a importância de adaptar os alimentos, mas mostram compreensão parcial sobre como realizar isso de forma técnica e planejada.	“Já ouvi falar, mas não sei como faz pra essa adaptação” (M1). “Sim, porém não entendo muito bem” (M39). “Pra mim é quando muda alguma coisa do alimento para a criança aceitar” (M25).
Merendeira como agente de cuidado e inclusão	As falas produzem a merendeira como figura importante no acolhimento, na observação da aceitação alimentar e na tentativa de garantir alimentação à criança.	“Nós que estamos atento pra aprender e repassa o melhor alimento pra criança com seletividade (M10). “Oferecer refeições adequadas, promovendo um ambiente escolar inclusivo e nutritivo” (M12). “O papel da merendeira vai além do preparo das refeições” (M33)..
Entre imprevistos e limites institucionais no manejo da recusa alimentar	O enfrentamento da recusa alimentar ocorre por estratégias práticas e imediatas, além disso, os discursos revelam tensão entre o desejo de incluir e as limitações concretas da escola	“A gente oferece outro tipo de comida” (M2). “A maioria traz o próprio alimento de casa” (M12). “Estamos precisando de orientação e adequação para vencer essas dificuldades” (M19).

Fonte: dados da pesquisa, 2026.

Os discursos das participantes revelaram que os sentidos produzidos acerca da alimentação inclusiva se constituem no cotidiano de trabalho, sendo marcados pela ausência de formação específica e pela necessidade de lidar, de forma imediata, com as demandas alimentares apresentadas pelas crianças com TEA. Nessa produção discursiva, a seletividade alimentar aparece associada à recusa de alimentos e à dificuldade de aceitação de determinadas texturas, cheiros e sabores, enquanto a adaptação de texturas é reconhecida como necessária, embora ainda pouco sistematizada no fazer profissional.

Ao mesmo tempo, as merendeiras se posicionam como agentes de cuidado e inclusão, mas seus discursos também revelam tensões decorrentes de limites institucionais, como ausência de orientação técnica, escassez de alternativas alimentares e dependência do apoio familiar para o manejo da recusa alimentar.

Saberes produzidos no cotidiano e ausência de formação específica

O primeiro eixo interpretativo evidenciou que os saberes das merendeiras acerca da alimentação de escolares com TEA são produzidos na experiência cotidiana, a partir do contato direto com as crianças, de adaptações simples realizadas diariamente e da observação das recusas alimentares. Tal resultado dialoga com Melgaço, Silva e Souza (2023), que situam a merendeira como sujeito central na política de alimentação escolar, destacando que sua atuação ultrapassa o preparo técnico das refeições e alcança dimensões de cuidado, mediação e promoção do DHAA.

As falas das participantes reforçam esse achado quando afirmam “Não, é a primeira vez, mas estou disponível pra aprender a cada dia” (M1), “O que a gente sabe é aprendizado da gente mesmo” (M2) e “Não, porque até agora eu não tive oportunidade em me capacitar” (M31). As merendeiras se posicionam como trabalhadoras que aprendem no fazer, mas que também reconhecem a ausência de formação específica para lidar com demandas alimentares mais complexas. À luz de Spink (1999), esses enunciados produzem sentidos sobre si e sobre o próprio trabalho a partir da experiência concreta, evidenciando uma prática que ensina, mas que também expõe limites.

Nessa perspectiva, o saber construído no cotidiano não deve ser compreendido como menor ou insuficiente em si, mas como um conhecimento produzido a partir de vivências que emergem no espaço escolar. Entretanto, estudo sobre alimentação escolar inclusiva demonstra que esse processo de aprendizagem, embora potente, costuma ocorrer em contextos marcados por pouca sistematização de conteúdos relacionados ao TEA, à seletividade alimentar e ao manejo da alimentação no ambiente escolar, mantendo muitos desses saberes ancorados na tentativa, observação e improviso (Souza, 2024).

A ausência de formação específica apareceu, portanto, não apenas como uma lacuna operacional, mas também como expressão de fragilidades institucionais. Munaretti *et al.* (2023) destacam que ainda são necessárias ações formativas mais robustas e articuladas ao cotidiano das instituições para ampliar o conhecimento, a segurança e a capacidade de resposta dos profissionais diante das demandas relacionadas ao TEA. Embora o estudo tenha sido realizado com docentes e equipes pedagógicas, seus achados

ajudam a compreender que as lacunas formativas repercutem sobre todo o coletivo escolar, incluindo profissionais envolvidos diretamente com a alimentação.

Essa discussão ganha ainda mais relevância quando se observa que o próprio FNDE reconheceu o crescimento dessas demandas. A Nota Técnica nº 5339254/2026 aponta o aumento das solicitações relacionadas ao atendimento de estudantes com seletividade alimentar, especialmente aqueles com TEA, além da necessidade de orientações mais específicas para profissionais das escolas e do PNAE (Brasil, 2026).

De forma complementar, o projeto Alimentação Escolar Nota 10 reforça a importância da valorização e qualificação de merendeiras e nutricionistas como estratégia para fortalecer a alimentação escolar inclusiva (FNDE, 2025). Desse modo, os saberes produzidos no cotidiano constituem uma base importante para o trabalho dessas profissionais, mas precisam estar articulados à formação continuada, ao suporte técnico e ao apoio interprofissional para responder de forma mais segura às demandas alimentares de estudantes com TEA (Andrade, 2025; Brasil, 2026).

Seletividade alimentar como experiência de recusa no cotidiano escolar

Outro eixo interpretativo mostrou que a seletividade alimentar é significada pelas merendeiras, sobretudo, como recusa, aceitação restrita e dificuldades sensoriais dos alimentos. Em suas falas, a seletividade não aparece como categoria clínica ou diagnóstica, mas como algo que se impõe à observação cotidiana, sendo reconhecido pelas manifestações no momento da refeição. Isso pode ser observado em enunciados como “Seletividade alimentar é muito complicado tem criança que só come uma coisa só já tem criança que não aceita quase nada” (M14), “preferência por um único cardápio” (M29) e “dificuldades em aceitar alguns alimentos por causa das texturas, cheiros e gosto” (M26).

Esses discursos articulam elementos sensoriais e comportamentais, revelando que as merendeiras identificam a seletividade a partir daquilo que se mostra na rotina alimentar. Nessa produção discursiva, a seletividade alimentar não surge como conceito técnico, mas como uma experiência vivida, observada e manejada na prática. Esse resultado é coerente com a literatura que descreve a seletividade alimentar em crianças com TEA como manifestação frequente, caracterizada por repertório alimentar restrito, recusa persistente, baixa aceitação de novos alimentos e elevada sensibilidade às questões sensoriais das preparações (Ferreira *et al.*, 2025). Nesse sentido, as características como cheiro, sabor, cor, textura e forma de apresentação dos alimentos podem influenciar

diretamente sua aceitação ou rejeição, tornando a alimentação uma experiência negativa e complexa para muitas crianças (Schmitt *et al.*, 2024; Barbosa, 2025).

No cenário brasileiro, os achados de Lemes *et al.* (2023) contribuem para aprofundar essa discussão ao demonstrar alterações importantes no comportamento alimentar de crianças e adolescentes com TEA, com destaque para seletividade alimentar, e dificuldades relacionadas ao momento das refeições. Os resultados sustentam a interpretação de que aquilo que as merendeiras reconhecem como “não aceitar”, “não comer” ou “comer só alguns alimentos” corresponde a manifestações já consistentemente identificadas na literatura científica, ainda que no cotidiano escolar elas sejam nomeadas a partir da experiência prática e não de categorias clínicas formais.

A análise deste tópico também exige considerar que, no contexto escolar, a seletividade alimentar deixa de se restringir a um fenômeno individual e passa a influenciar diretamente a permanência e a participação da criança em um ambiente coletivo. Nesse cenário, a recusa alimentar ultrapassa o ato de comer, repercutindo em diferentes dimensões da vivência escolar e evidenciando desafios relacionados à inclusão, ao manejo das necessidades alimentares. Diante disso, destaca-se a necessidade de qualificação dos profissionais e do fortalecimento da parceria entre escola e família para o enfrentamento dessas demandas (De Jesus, 2025). Assim, quando a criança não aceita a refeição ofertada, a escola deve desenvolver estratégias de acolhimento e suporte que favoreçam sua efetiva participação e permanência no ambiente escolar (Dias *et al.*, 2024).

Adaptação de texturas entre reconhecimento da importância e insegurança prática

Os achados do presente estudo mostram que as participantes reconhecem a adaptação de texturas como um elemento importante para favorecer a aceitação alimentar, embora ainda não saibam com clareza como realizá-la. Esse dado revela que a importância da textura já é percebida na prática dessas profissionais, ainda que a compreensão técnica sobre como operacionalizar essas adaptações permaneça insuficiente (Soares; Monteiro, 2025). Isso pode ser observado em falas como “Já ouvi falar mas não sei como faz pra essa adaptação” (M1), “Sim, porém não entendo muito bem” (M39) e “preparar o alimento de uma forma que a criança coma” (M21). Tais enunciados demonstram que adaptar, nesse contexto, significa tornar possível que a criança aceite o alimento e permaneça alimentada.

Contextualizando com Spink (1999), esses discursos não expressam apenas lacunas de conhecimento, mas modos de significar o trabalho a partir das demandas

concretas do cotidiano escolar. A literatura mostra que a adaptação de texturas não pode ser reduzida à simples modificação da consistência dos alimentos, como triturar ou amassar preparações, mas requer compreensão das particularidades sensoriais e das formas de aceitação ou rejeição alimentar de cada criança (Souza, 2024). Essa complexidade ajuda a compreender a insegurança prática relatada pelas participantes e evidencia a necessidade de suporte formativo que transforme conhecimentos intuitivos em estratégias mais sistematizadas.

Mesmo reconhecendo a importância dessas adaptações, as merendeiras atuam em um contexto marcado por limitações relacionadas ao tempo disponível, ao grande volume de refeições produzidas e à necessidade de atender cardápios coletivos. Diferentemente dos contextos domiciliar e terapêutico, a escola enfrenta dificuldades para individualizar o cuidado alimentar, o que pode comprometer a inclusão de crianças com TEA e reforça a necessidade de estratégias simples, viáveis e compatíveis com a rotina escolar (Lima *et al.*, 2024).

No plano normativo, a Nota Técnica nº 5339254/2026 reforça que adaptações alimentares, ajustes de consistência e estratégias sensoriais devem integrar o atendimento de estudantes com seletividade alimentar no âmbito do PNAE. Ao reconhecer a necessidade de articulação entre escola, nutricionista e família, o documento desloca a adaptação de texturas do campo do improvisado para o campo da responsabilidade técnica e institucional (Brasil, 2026; FNDE, 2025). Além disso, o próprio FNDE destaca que nutricionistas do programa também enfrentam dificuldades diante de casos de recusa alimentar intensa, sensibilidade sensorial e repertório alimentar restrito, indicando que esse ainda é um desafio para os serviços de alimentação escolar.

Portanto, a insegurança relatada pelas participantes não deve ser interpretada apenas como falta de conhecimento individual, mas também como reflexo da complexidade dessas demandas e das limitações institucionais existentes. A adaptação de texturas pode ser compreendida como uma importante tecnologia de cuidado no ambiente escolar, mas sua efetivação depende de mediação pedagógica, apoio técnico e materiais que traduzam o conhecimento especializado para a realidade cotidiana das escolas (Maia, 2023). Assim, a necessidade de formação identificada nos discursos reforça a importância de processos educativos mais próximos da prática e das demandas concretas vivenciadas pelas merendeiras.

A merendeira como agente de cuidado e inclusão alimentar

As falas das participantes também permitiram identificar a percepção da merendeira como agente de cuidado, e não apenas como trabalhadora responsável pelo preparo da merenda. Nas narrativas, ela aparece como profissional que observa recusas, percebe reações, tenta favorecer a aceitação dos alimentos e se preocupa em garantir que a criança se alimente. Essa interpretação condiz com a literatura que vem defendendo a ampliação do olhar sobre essas trabalhadoras, compreendendo-as como agentes promotoras do DHAA e participantes ativas da política de alimentação escolar (Melgaço; Silva; Souza, 2023).

A análise da alimentação escolar indica que o ato de servir refeições na escola ultrapassa a simples execução do cardápio, existe todo um conjunto de fatores que influenciam se aquela refeição será aceita e incorporada à rotina alimentar dos estudantes. Sob essa perspectiva, Pinto *et al.* (2024) reforça que aceitabilidade, adesão, preparo, distribuição, cardápio e ambiente são dimensões fortemente articuladas na experiência da alimentação escolar. Sendo assim, as merendeiras assumem papel central por estarem diretamente envolvidas no preparo, na oferta das refeições e na observação cotidiana da aceitação alimentar dos estudantes.

No caso de estudantes com TEA, a alimentação escolar assume relevância ainda maior, pois pode favorecer a inclusão ou contribuir para processos de exclusão no cotidiano escolar, comprometendo sua participação nas atividades escolares. Santos (2024) relata que fatores relacionados ao ambiente físico e social da escola influenciam significativamente a participação de estudantes com TEA, reforçando a necessidade de práticas inclusivas também no momento da alimentação. Assim, torna-se fundamental que o ambiente escolar esteja preparado para reconhecer essas demandas e adotar estratégias que favoreçam a aceitação alimentar.

A literatura aponta que a ausência de preparo técnico e a limitação de recursos institucionais dificultam o manejo da alimentação de crianças com TEA e fragilizam as práticas inclusivas. Esse dado evidencia a relevância das merendeiras no processo de inclusão alimentar, uma vez que acompanham as preferências, recusas e reações das crianças diante das preparações ofertadas. Dessa forma, sua atuação não deve ser compreendida como secundária, mas como parte essencial do cuidado cotidiano no contexto escolar (Carvalho, 2025; De Jesus, 2025).

Outro aspecto importante é que a atuação da merendeira pode funcionar como uma ponte entre escola e família, especialmente em situações em que a alimentação exige observação contínua e troca de informações sobre preferências, recusas e estratégias de

melhor aceitação. Nesse sentido, a fala “O papel da merendeira vai além do preparo das refeições” (M33) revela que essas profissionais reconhecem sua participação no cuidado cotidiano e na inclusão escolar. Essa compreensão indica que a participação de estudantes com TEA depende não apenas de características individuais, mas também da articulação entre família, escola e demais profissionais envolvidos (Lizeo, 2021). Assim, é necessário garantir suporte técnico, formação e condições institucionais para que esse papel seja exercido com segurança e reconhecimento (Melgaço; Silva; Souza, 2023; Pinto *et al.*, 2024).

Entre imprevistos e limites institucionais no manejo da recusa alimentar

O manejo da recusa alimentar apareceu nas falas como uma resposta às situações do cotidiano, marcada pela oferta de outro alimento, aceitação de refeições trazidas pela família ou tentativa de lidar com a recusa da alimentação escolar. Essas práticas evidenciam o esforço das merendeiras em atender às necessidades das crianças, mas também revelam a ausência de fluxos sistematizados. Esse achado dialoga com Rocha (2026), ao apontar que a adesão às refeições depende não apenas do alimento ofertado, mas também do ambiente, das interações estabelecidas e das estratégias utilizadas para favorecer a aceitação alimentar.

No caso das crianças com TEA, esses desafios tornam-se ainda mais complexos, uma vez que a recusa alimentar frequentemente está associada a alterações sensoriais, necessidade de previsibilidade e padrões comportamentais rígidos. Nesse contexto, a participação da criança nas atividades escolares não depende exclusivamente de suas características individuais, mas também da capacidade da família, da escola e do ambiente educacional em oferecer suporte adequado às suas necessidades. Assim, fatores como a organização do espaço, a qualidade das interações sociais e o preparo dos adultos de referência exercem influência direta sobre o bem-estar, a inclusão e a participação efetiva desses estudantes no cotidiano escolar (Fonseca, 2025; Santos, 2025).

A partir dessa compreensão, o manejo da recusa alimentar passa a ser entendido como uma responsabilidade compartilhada. Embora a merendeira esteja diretamente envolvida no preparo e na oferta das refeições, ela não deve atuar de forma isolada. A construção de respostas mais adequadas exige diálogo entre escola, família, nutricionista, professores e gestão, de modo que as estratégias adotadas sejam planejadas, acompanhadas e ajustadas conforme as necessidades da criança. Assim, a inclusão alimentar deixa de depender apenas de iniciativas pontuais e passa a integrar uma prática

de cuidado (Santos, 2022).

Sob essa perspectiva, a inclusão alimentar de crianças com TEA ainda é marcada por um descompasso entre o esforço cotidiano das merendeiras e o apoio disponível. Embora essas profissionais demonstrem sensibilidade e compromisso diante da recusa alimentar, muitas respostas ainda dependem do improviso, devido à falta de formação, recursos, orientação técnica e comunicação articulada com as famílias. Superar esse cenário exige fortalecer a comunicação com o nutricionista, ampliar processos formativos e transformar orientações em práticas concretas no cotidiano escolar, tornando o cuidado alimentar mais organizado, equitativo e sustentado institucionalmente (Brasil, 2026; Lima *et al.*, 2024).

Desse modo, a leitura interpretativa do conjunto dos achados permite afirmar que a alimentação escolar para crianças com TEA é significada pelas merendeiras como espaço em que cuidado, inclusão e trabalho se entrelaçam de forma intensa. A análise das falas permite compreender que a inclusão alimentar não se efetiva apenas por dispositivos normativos ou pela matrícula da criança na escola, mas depende da micropolítica do cotidiano, das respostas construídas nas interações, das condições concretas de trabalho e da possibilidade de transformar experiências em práticas mais sustentadas institucionalmente.

Ao dialogar com Spink (1999), os discursos aqui produzidos não devem ser lidos apenas como relatos simples, mas também como essas profissionais entendem o próprio trabalho, a inclusão e o papel que ocupam no cuidado com essas crianças. Assim, o estudo evidencia que o cuidado alimentar inclusivo, tal como vivido e narrado pelas merendeiras é atravessado por compromisso prático, responsabilidade moral e fragilidades estruturais que precisam ser reconhecidas e enfrentadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste manuscrito permitiram compreender como merendeiras escolares significam e enfrentam no cotidiano da alimentação escolar as demandas alimentares de crianças com TEA, especialmente diante da seletividade alimentar e das dificuldades relacionadas à textura dos alimentos. As falas evidenciaram que essas profissionais reconhecem a seletividade alimentar como uma demanda concreta, marcada por recusa de alimentos, aceitação restrita e dificuldades relacionadas à textura, ao cheiro e ao sabor das preparações.

A adaptação das refeições foi percebida como estratégia importante para favorecer

a alimentação dessas crianças no ambiente escolar, embora ainda ocorra de forma pouco sistematizada, permeada por inseguranças e pela ausência de orientação técnica suficiente. A partir desse cenário, observa-se que as merendeiras constroem um lugar de cuidado que ultrapassa o preparo técnico da merenda, envolvendo observação, acolhimento e tentativas cotidianas de responder às necessidades alimentares apresentadas pelas crianças com TEA.

Portanto, o estudo contribui ao evidenciar que a alimentação escolar também faz parte da inclusão, da participação e do cuidado de crianças com TEA. Os resultados reforçam a necessidade de reconhecer as merendeiras como sujeitos estratégicos nesse processo, além de investir em formação continuada, materiais educativos acessíveis, maior presença do nutricionista e suporte institucional para que a resposta à recusa alimentar não dependa apenas de improvisos.

Como limitação, destaca-se que o estudo foi realizado em escolas públicas urbanas de um único município, a partir de respostas abertas do momento pré-intervenção, o que não permite generalizações. Ainda assim, os achados tornam visíveis experiências pouco exploradas na literatura e indicam a importância de novas pesquisas que incluam também nutricionistas, professores, gestores e famílias.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Simone Girardi. **Ação docente, formação continuada e inclusão escolar**. 2005. 205 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

BARBOSA, João Victor Monsores. **Desenvolvimento de protocolo para investigação clínica e atendimento nutricional de crianças com transtorno do espectro autista**. 2025. 102 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Ouro Preto, 2025.

BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Alimentação Escolar Nota 10: formação e valorização de merendeiras e nutricionistas**. Brasília, DF: FNDE, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/alimentacao-escolar-nota-10-formacao-e-valorizacao-de-merendeiras-e-nutricionistas>. Acesso em: 10 de jan. 2025.

BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Nota Técnica nº 5339254/2026/COSAN/CGPAE/DIRAE**. Orientações para o atendimento de estudantes com seletividade alimentar no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), com foco no Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros transtornos do neurodesenvolvimento. Brasília, DF: FNDE, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/alimentacao-escolar-nota-10-formacao-e-valorizacao-de-merendeiras-e-nutricionistas>.

[programas/programas/pnae/media-pnae/notas-tecnicas/2026/sei_5339254_nota_tecnica.pdf](#). Acesso em: 10 de jan. 2025.

BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Resolução nº 6, de 8 de maio de 2020**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar, PNAE. Brasília, DF: FNDE, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2020/resolucao-no-6-de-08-de-maio-de-2020/view>. Acesso em: 11 de jan. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Apresentação do Censo Escolar 2024**. Brasília, DF: Inep, 2025. Disponível em: https://download.inep.gov.br/centso_escolar/resultados/2024/apresentacao_coletiva.pdf. Acesso em: 11 de jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.982, de 28 de maio de 2014**. Altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, para determinar o provimento de alimentação escolar adequada aos alunos portadores de estado ou de condição de saúde específica. Brasília, DF: Presidência da República, 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/112982.html. Acesso em: 25 de mai. 2025.

BREJO SANTO. **Lei nº 1.423/2025**. Institui a Política Municipal de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva no município de Brejo Santo–CE e dá outras providências. Brejo Santo, CE: Prefeitura Municipal de Brejo Santo, 2025. Disponível em: [Prefeitura Municipal de Brejo Santo](#).

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; SILVA, Gabriele Lens Da; CRESPO, Renata Oliveira; OLIVEIRA, Calleb Rangel De. Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 36, e214220, 2020.

CARVALHO, Ana Cristina Reis. **A importância das rotinas para a inclusão de crianças com necessidades específicas em contexto de creche**. 2025. 94 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Instituto Politécnico de Beja, Beja, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ipbeja.pt/handle/20.500.12207/6819>. Acesso em: 25 de mai. 2025.

CHAVES, Manuella Silva. **Estratégias de Intervenção na Seletividade Alimentar em Crianças Autistas: uma revisão bibliográfica**. 2024. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2024. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/8373>. Acesso em: 13 de mai. 2025.

DE JESUS, Marli Suares Clemente. **Inclusão de alunos autistas na cantina escolar: promovendo experiências coletivas e sensoriais com os alimentos**. 2025. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Docência da Educação Básica), Belo Horizonte, 2025. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1843/84438>. Acesso em: 13 de mai. 2025.

DIAS, Elliana e Silva Ribeiro; BARBOZA, Danielle de Jesus; SANTOS, Patricia da

Silva; BITTENCOURT; Angela Maria. Seletividade Alimentar Em Crianças Com Autismo: Estudo de caso. **REMUNOM**, v. 12, n. 5, p. 1-15, 2024.

FERNANDES, Ana Gabriela de Souza; FONSECA, Alexandre Brasil Carvalho; DA SILVA, Adilson Aderito. Alimentação escolar como espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 39-48, 2014.

FERREIRA, Andreia Marques de Castro, et al. **TEA e seletividade alimentar: análise das deficiências nutricionais e estratégias de reeducação alimentar**. 2025. Trabalho de conclusão de curso (Curso Técnico em Nutrição e Dietética) - Escola Técnica Estadual Benedito Storani, Jundiaí, 2025. Disponível em: <https://ric.cps.sp.gov.br/handle/123456789/38110>. Acesso em: 13 de mai. 2025.

FONSECA, Gabriella Roberta Correia. **Comportamento e consumo alimentar e percepção e aceitação sensorial de gostos doce e salgado por crianças autistas e típicas**. 2025. 103 f. Dissertação (Mestrado em Alimentos, Nutrição e Engenharia de Alimentos) – Universidade Estadual Paulista, São José do Rio Preto, 2025. Disponível em: <https://hdl.handle.net/11449/312830>. Acesso em: 13 de mai. 2025.

FREITAS, Sara Marianne Souza. **Inclusão escolar do aluno autista: desafios educacionais e a formação docente**. 2025. 41 f. Monografia (Graduação em Pedagogia) - Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, 2025. Disponível em: <http://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/8180>. Acesso em: 05 de jun. 2025.

JÚNIOR, Hélio Crecencio; FRASSETTO, Alessandra Zanette Ghisi; GUIMARÃES, Paula Rosane Vieira. Perfil socioeconômico e trabalhista: manipuladores de alimentos de escolas no sul catarinense. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 18, n. 29, p. 17-29, 2024.

LEMES, Monike Alves; GARCIA, Giovanna Prezoto; CARMO, Beatriz Laperuta; SANTIAGO, Beatriz Azevedo; TEIXEIRA, Daniel De Bortoli; JÚNIOR, Francisco Agostinho; COLA, Paula Cristina. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 3, p. 136-142, 2023.

LIZEO, Ligia Maria de Almeida. **Relação família e escola de alunos com transtorno do espectro autista matriculados no Ensino Fundamental I**. 2021. 131 f. Dissertação (Mestrado em Educação Escolar) – Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/214829>. Acesso em: 05 de jun. 2025.

MAGAGNIN, Tayná; SILVA, Marco Antônio; NUNES, Rafael Zaneripe de Sousa; FERRAZ, Fabiane; SORATTO, Jacks. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, e310104, 2021.

MAIA, Leila Cristina. **Análise de um espaço de educação infantil sob a perspectiva de inovações educacionais**. 2023. 24 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2023. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/a56e394a6a4c8adf709d5dd9aa3c48d2/1?pq->

[origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y](#). Acesso em: 05 de jun. 2025.

MELGAÇO, Mariana Belloni; SILVA, Luanna Ferreira da; MATOS-DE-SOUZA, Rodrigo. Hoje tem galinhada: o papel das merendeiras na promoção do Direito Humano à Alimentação Adequada. **Educação e Pesquisa**, v. 49, p. e260167, 2023.

MONTENEGRO, Aline Alves; SANTOS, Helen Mara; BONNAS, Deborah Santesso. Perfil socioeconômico e eficácia do treinamento para manipuladores de alimentos em escolas de educação infantil de Uberlândia, MG. **Conjecturas**, v. 22, n. 9, p. 285-308, 2022.

MUNARETTI, Andreza dos Santos; ZILLY, Adriana; RODRIGUES, Thiago Donda. **Formação continuada para inclusão de alunos com transtorno do espectro autista: desafios e possibilidades**. 2023. 132 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Ensino) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, 2023. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/7073>. Acesso em: 05 de jun. 2025.

OLIVEIRA, Bruna Muratti Ferraz de; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petrolí. Sem receita: deslocamentos do olhar da Nutrição sobre o comer de crianças autistas. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 24, e190597, 2020.

OLIVEIRA, Bruna Muratti Ferraz de; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petrolí. Muito além dos nutrientes: experiências e conexões com crianças autistas a partir do cozinhar e comer juntos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, e00132020, 2021.

PARO, Marcelo Laurito; CARVALHO, Rubem Ribeiro; SILVA, Monica Aparecida da Rocha; CANÇADO, Airton Cardoso. Comitê de ética em pesquisa e a responsabilidade civil do pesquisador: uma análise sobre a constitucionalidade das resoluções nº 466, de 2012 e nº 510, de 2016 do conselho nacional de saúde. **Revista ESMAT**, v. 14, n. 23, p. 37-57, 2022.

PEREIRA, Ivani da Silva; DOS SANTOS, Maria Tereza Amaral; SOUZA, Fabiola Suano; NASCIMENTO, Vania Barbosa; Sarni Roseli. Necessidades alimentares especiais de escolares atendidos em programa de alimentação escolar municipal. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, e32020524, 2024.

PINTO, Rafael Lavourinha et al. Percepções de escolares e merendeiras sobre alimentação escolar: uma análise por grupos focais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, p. e34017, 2024.

ROCHA, Dais Gonçalves; NUNES, Nilza Rogéria Andrade; SANTO, Giannina do Espírito; BOSI, Maria Lucia Magalhães. Formação em pesquisa qualitativa nos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva: panorama no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, p. e00116723, 2024.

ROCHA, Monique Souza da. **Gestão da alimentação de estudantes com transtorno do espectro autista no Programa Nacional de Alimentação Escolar: um estudo no Estado do Rio de Janeiro**. 2026. 85 f. Dissertação (Mestrado em Segurança Alimentar e Nutricional) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2026. Disponível em: <http://www.repositorio->

[bc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/15031/Monique assinada Versao final da dissertacao assinado %281%29 assinado.pdf?sequence=1](http://bc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/15031/Monique_assinada_Versao_final_da_dissertacao_assinado_%281%29_assinado.pdf?sequence=1). Acesso em: 05 de jun. 2025.

RODRIGUES, Emanuele Loiola. **Da avaliação à intervenção: a Oficina Conhecer Para Intervir e os resultados do SAEF como ferramentas para alfabetização no 1º ano**. 2025. 145 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Avaliação de Políticas Públicas) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2025. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/82511>. Acesso em: 05 de jun. 2025.

SANTOS, Elineide Ferreira dos. **A influência da alimentação escolar no desenvolvimento educacional das crianças**. 2024. 16f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) - Universidade Estadual de Goiás, Campos Belos, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ueg.br/jspui/handle/riueg/5775>. Acesso em: 05 de jun. 2025.

SANTOS, Franciele Nascimento. **Programa Nacional de Alimentação Escolar no Contexto do Território Baiano do Sisal: Um Estudo Acerca da Percepção de Estudantes e Merendeiras Sobre o Comer na Escola**. 2022. 119 f. Dissertação (Mestrado em Intervenção Educativa e Social) - Universidade do Estado da Bahia, Serrinha, 2022. Disponível em: <https://saberaberto.uneb.br/server/api/core/bitstreams/2d35cc2c-618c-4989-b47c-b81637616735/content>. Acesso em: 05 de jun. 2025.

Santos, Janaina Proensa dos. **Possibilidades e limites no atendimento de alunos com transtorno do espectro autista do 1º ao 5º ano do ensino fundamental: uma escola fronteiriça**. 2025. 99 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Sociedade, Cultura e Fronteiras) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, 2025. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/8060>. Acesso em: 05 de jun. 2025.

SCHMITT, Naiane Mafra. **Utilização da técnica dietética e culinária como recursos terapêuticos na seletividade alimentar em indivíduos com transtorno do espectro autista (tea)**. 2024 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/256032>. Acesso em: 05 de jun. 2025.

SOARES, Lorena Sousa; MONTEIRO, Mariana de Sousa. **Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista (Tea)**. 2025 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) - Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba, 2025. Disponível em: <http://dspace.ufdpar.edu.br/jspui/handle/prefix/725>. Acesso em: 05 de jun. 2025.

SOUZA, Karine Martins De. **Cardápio escolar para crianças autistas: um e-book de nutrição inclusiva para profissionais da alimentação escolar**. 2024. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade La Salle, Canoas, 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11690/3975>. Acesso em: 05 de jun. 2025.

5.3 MANUSCRITO 3

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: EFEITOS NO CONHECIMENTO E NA PRÁTICA DE MERENDEIRAS ESCOLARES

RESUMO

Introdução: A seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode limitar a aceitação das refeições escolares e exige preparo das equipes responsáveis pela alimentação. **Objetivo:** Avaliar o efeito de uma intervenção educativa sobre o conhecimento, a percepção e a segurança de merendeiras no manejo da seletividade alimentar e da adaptação de texturas. **Método:** Estudo quase-experimental do tipo antes e depois, sem grupo de controle, realizado entre janeiro e fevereiro de 2026 com as funcionárias da cantina de 13 escolas públicas municipais. O instrumento, composto por dez itens em escala Likert, foi preenchido por 41 participantes no pré-teste e por 33 no pós-teste imediato. A análise inferencial incluiu as 25 participantes presentes em ambos os momentos e utilizou o teste de Wilcoxon para amostras pareadas, com significância de 5%. **Resultados:** Na análise pareada, foram observados aumentos significativos no conhecimento sobre TEA ($p=0,042$), na identificação de sinais de seletividade alimentar ($p=0,005$), na segurança para preparar refeições adaptadas ($p=0,025$) e no escore total ($p=0,001$). Os demais itens mantiveram escores elevados, sem diferença estatisticamente significativa. **Considerações finais:** A intervenção contribuiu para ampliar conhecimentos e fortalecer a segurança das merendeiras. A continuidade dos resultados depende de educação permanente, acompanhamento técnico e condições institucionais para a aplicação das orientações. Este manuscrito é um recorte do Trabalho de Conclusão de Mestrado intitulado “Texturas que acolhem: alimentação escolar como caminho para inclusão de crianças com TEA”, fruto do Programa de Pós Graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE) da Universidade Federal do Cariri (UFCA), inserido na linha de pesquisa: Educação em Saúde: tendências contemporâneas da educação, competências e estratégias de formação profissional.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Seletividade alimentar; Alimentação escolar; Educação em saúde; Inclusão escolar.

ABSTRACT

Introduction: Food selectivity in children with Autism Spectrum Disorder (ASD) may limit acceptance of school meals and requires appropriate preparation of school food service teams. **Objective:** To evaluate the effect of an educational intervention on food handlers' knowledge, perceptions, and confidence in managing food selectivity and texture adaptation. **Method:** Quasi-experimental before-and-after study without a control group, conducted in the first semester of 2026 with food handlers from 13 municipal public schools. A ten-item Likert-scale instrument was completed by 41 participants at pre-test and 33 at immediate post-test. Inferential analysis included the 25 participants assessed at both time points and used the Wilcoxon signed-rank test with a 5% significance level. **Results:** Paired analysis showed significant increases in knowledge

about ASD ($p=0.042$), identification of signs of food selectivity ($p=0.005$), confidence in preparing adapted meals ($p=0.025$), and the total score ($p=0.001$). The remaining items retained high scores without statistically significant differences. **Final considerations:** The intervention expanded knowledge and strengthened food handlers' confidence. Sustaining these results requires continuing education, technical support, and institutional conditions for applying the guidance. This manuscript is an excerpt from the Master's Thesis entitled "Welcoming Textures: School Feeding as a Path to the Inclusion of Children with ASD," a result of the Professional Master's Program in Family Health (PROFSAÚDE) at the Federal University of Cariri (UFCA), within the research line: Health Education: contemporary trends in education, skills, and professional training strategies.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Food selectivity; School meals; Health education; School inclusion.

INTRODUÇÃO

A seletividade alimentar configura-se como uma manifestação comportamental complexa, caracterizada pela recusa persistente de determinados alimentos ou grupos alimentares, o que compromete a diversidade e a qualidade nutricional da dieta infantil. Esse padrão alimentar tem sido associado, inclusive, a menores valores de peso, estatura, Índice de Massa Corporal (IMC) e deficiências nutricionais em crianças, havendo repercussões negativas no crescimento, no desenvolvimento global e no estado nutricional a curto e longo prazo (Santana; Alves, 2022; Cunha *et al.*, 2026).

Em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a seletividade alimentar torna-se ainda mais preocupante, uma vez que está frequentemente associada a alterações no processamento sensorial, que restringem a aceitação de alimentos, além de favorecer preferências por itens de menor qualidade nutricional (David; Almohalha, 2024). No âmbito dessa discussão, o ambiente escolar configura-se como um espaço estratégico para o desenvolvimento de intervenções voltadas à ampliação da aceitação alimentar. Considerando que essas crianças ainda se encontram em fase de formação de hábitos, tais ações têm potencial para repercutir positivamente nos padrões alimentares ao longo da vida adulta.

A implementação de estratégias alinhadas às necessidades específicas de crianças com TEA pode favorecer o desenvolvimento de hábitos alimentares mais saudáveis, contribuindo para um crescimento adequado e, sobretudo, para a promoção do bem-estar emocional e de uma relação mais positiva com a alimentação. Ademais, tais intervenções podem minimizar comportamentos alimentares restritivos, ampliar a aceitação de novos alimentos e fortalecer a autonomia da criança durante as refeições, com impactos

positivos na qualidade de vida (Ivnuk *et al.*, 2023).

As intervenções voltadas à redução da recusa alimentar podem ser implementadas por diferentes abordagens, incluindo a modificação de estímulos antecedentes ao ato de se alimentar (Cassiano; Neto, 2023). No entanto, essa temática ainda é pouco explorada no contexto escolar, em razão da limitada familiaridade com as técnicas disponíveis, da escassez de recursos e do desconhecimento acerca do direito à oferta de adaptações alimentares para crianças com diagnóstico de TEA.

Além disso, observa-se que os profissionais envolvidos diretamente na alimentação escolar, como as merendeiras, frequentemente não recebem capacitação específica para lidar com as demandas alimentares de crianças com TEA, o que pode comprometer a efetividade das práticas inclusivas e o atendimento às necessidades individuais desse público (Lima *et al.*, 2024). A partir dessa compreensão, torna-se fundamental investir em ações educativas que fortaleçam o conhecimento, a segurança e as habilidades práticas desses profissionais no manejo da seletividade alimentar.

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito de uma intervenção educativa sobre o conhecimento, a percepção e a segurança de merendeiras no manejo da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista no ambiente escolar.

MÉTODO

Este manuscrito apresenta o componente quantitativo de uma pesquisa de abordagem mista. Trata-se de um estudo quase-experimental, do tipo antes e depois, sem grupo controle, desenvolvido nos dois primeiros meses de 2026 com merendeiras de escolas municipais urbanas em município localizado no interior do Ceará. O delineamento foi escolhido para examinar mudanças no conhecimento, na percepção e na segurança das participantes após uma oficina formativa sobre seletividade alimentar e adaptação de texturas.

O recorte quantitativo ocorreu pela necessidade de comparar os resultados obtidos antes e após a intervenção, permitindo observar possíveis variações nos escores das participantes. O delineamento descritivo favoreceu a apresentação sistematizada dos dados, enquanto a intervenção educativa possibilitou avaliar os efeitos imediatos de uma ação formativa planejada com o intuito de qualificar práticas relacionadas à alimentação inclusiva no contexto escolar.

O estudo abrangeu 13 escolas públicas municipais que atendiam crianças de 4 a 8 anos na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Nessas unidades, estavam matriculados 1.830 estudantes, dos quais 185 possuíam laudo de TEA. No pré-teste participaram 41 merendeiras; 33 responderam ao pós-teste imediato; e 25 completaram os dois momentos e compuseram a análise pareada. Foram incluídas profissionais em exercício nas escolas selecionadas e excluídas as vinculadas à zona rural, por limitações logísticas e operacionais.

A coleta ocorreu nos dois primeiros meses de 2026 e foi organizada em três momentos: pré-teste, oficina formativa e pós-teste imediato. O instrumento continha dez afirmativas distribuídas nos eixos conhecimento técnico, percepção de direitos e práticas escolares, respondidas em escala Likert de cinco pontos. O pré-teste foi disponibilizado no Google Forms por 15 dias.

As informações obtidas nessa etapa foram analisadas com a finalidade de identificar conhecimentos prévios, dúvidas e necessidades das participantes, subsidiando a elaboração da oficina formativa. Após essa etapa foi realizada uma oficina teórico-prática voltada à capacitação das merendeiras no manejo da seletividade alimentar e na adaptação de texturas. Em seguida, procedeu-se à aplicação do pós-teste imediato com o objetivo de avaliar possíveis mudanças no conhecimento, na percepção e na segurança das participantes após a intervenção educativa.

A oficina formativa ocorreu presencialmente em dois encontros com grupos distintos, em espaço organizado em parceria com a Secretaria Municipal de Educação. Cada grupo participou das mesmas atividades durante quatro horas: exposição dialogada, roda de conversa, discussão de caso e prática de adaptação de texturas com alimentos do cardápio escolar. Ao final, as participantes receberam o manual de bolso e responderam ao pós-teste imediato.

A análise foi conduzida no Jamovi, versão 2.7.22.0. Os resultados do pré-teste (n=41) e do pós-teste (n=33) foram apresentados descritivamente, com média, desvio-padrão, mediana e intervalo interquartilico. Como os conjuntos não eram compostos integralmente pelas mesmas participantes, não foi realizado teste inferencial entre esses grupos. Para estimar o efeito da intervenção, utilizou-se exclusivamente a amostra pareada (n=25), aplicando-se o teste de Wilcoxon aos itens e ao escore total. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

A análise quantitativa foi importante porque permitiu comparar os resultados antes e depois da oficina, possibilitando avaliar mudanças no conhecimento, na percepção e na

segurança das participantes. Ao transformar as respostas em dados passíveis de organização, comparação e análise estatística, esse tipo de investigação contribui para uma avaliação mais objetiva de ações formativas, especialmente quando se busca identificar mudanças entre momentos distintos e verificar a efetividade de estratégias educativas aplicadas ao campo da saúde e da alimentação escolar (Braga *et al.*, 2026)

O desenvolvimento da pesquisa ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), sob parecer nº 8.129.179, respeitando os preceitos éticos estabelecidos pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2016). A participação das merendeiras ocorreu de forma voluntária, após apresentação da finalidade da pesquisa, das etapas previstas, dos possíveis riscos e benefícios, sendo formalizada com a leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 41 profissionais no pré-teste, 33 no pós-teste imediato e 25 nos dois momentos. A Tabela 1 apresenta, de forma descritiva, os resultados dos conjuntos disponíveis antes e após a intervenção. Esses dados permitem observar o comportamento geral dos escores, mas não devem ser interpretados como comparação inferencial, pois a composição dos grupos não foi idêntica.

A diferença no número de respostas entre as etapas decorreu da participação voluntária e da disponibilidade das merendeiras para cada momento da pesquisa. Por esse motivo, os dados de n=41 e n=33 foram mantidos apenas na descrição geral, enquanto a avaliação do efeito da intervenção se baseou nas 25 participantes com medidas pré e pós correspondentes.

Tabela 1 - Distribuição dos escores dos itens antes e após a intervenção, em conjuntos descritivos.

Itens	Pré-intervenção (n=41)		Pós-intervenção (n=33)	
	Média (DP)	Media na	Média (DP)	Media na
1. Sei o que é o Transtorno do Espectro Autista (TEA)	3,93 (0,818)	4 (0)	4,30 (0,529)	4 (1)

Itens	Pré-intervenção (n=41)		Pós-intervenção (n=33)	
	Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana
2. Crianças com autismo podem apresentar seletividade alimentar por textura, cor ou cheiro	4,22 (0,652)	4 (1)	4,48 (0,508)	4 (1)
3. Sei identificar sinais de seletividade alimentar em uma criança	3,85 (0,727)	4 (1)	4,33 (0,479)	4 (1)
4. Já ouvi falar em técnicas para adaptar a textura dos alimentos (como triturar, amassar ou espessar)	3,78 (0,852)	4 (1)	4,06 (0,899)	4 (1)
5. Já utilizei alguma técnica para adaptar alimentos para uma criança com dificuldades alimentares	3,66 (0,911)	4 (1)	4,09 (0,765)	4 (1)
6. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) garante alimentação adaptada para alunos com necessidades alimentares especiais	3,63 (0,888)	4 (1)	4,06 (0,788)	4 (1)
7. A alimentação adaptada é um direito da criança com autismo	4,41 (0,547)	4 (1)	4,61 (0,496)	4 (1)
8. A merendeira tem papel importante na inclusão escolar de crianças com autismo	4,20 (0,813)	4 (1)	4,45 (0,506)	4 (1)
9. Me sinto segura para preparar refeições adaptadas, se necessário	4,02 (0,821)	4 (1)	4,39 (0,496)	4 (1)
10. A capacitação para lidar com crianças com TEA deveria ser parte do meu trabalho	4,10 (0,831)	4 (1)	4,36 (0,489)	4 (1)

Nota: DP: desvio-padrão; IIQ: intervalo interquartil. As medianas são apresentadas com o IIQ entre parênteses.

Fonte: dados da pesquisa, 2026.

De modo geral, observa-se aumento consistente das médias no pós-intervenção em todos os itens, indicando melhora global nos níveis de conhecimento, percepção e segurança dos participantes após a intervenção. As medianas mantiveram-se predominantemente em 4 em ambos os momentos, com IIQ geralmente igual a 1, sugerindo baixa variabilidade e concentração das respostas nos níveis mais elevados da escala.

A partir dessa realidade, ressalta-se a importância de investir em formação continuada e no fortalecimento do apoio intersetorial, alinhados aos princípios da integralidade, equidade e humanização, de modo a subsidiar práticas mais sensíveis,

qualificadas e resolutivas no acompanhamento de crianças com TEA. Assim, tende-se a fortalecer o cuidado integral, contínuo e centrado nas necessidades da criança (Gomes *et al.*, 2025)

No que se refere aos itens de conhecimento, destaca-se incremento nos escores relacionados ao entendimento sobre o TEA (Item 1: $3,93 \pm 0,818$ para $4,30 \pm 0,529$) e à identificação de sinais de seletividade alimentar (Item 3: $3,85 \pm 0,727$ para $4,33 \pm 0,479$), indicando avanço em aspectos conceituais e aplicados. Resultados semelhantes são observados nos itens relacionados ao conhecimento sobre técnicas de adaptação alimentar (Itens 4 e 5), com aumento das médias no pós-intervenção.

Dessa forma, compreender o conhecimento das participantes sobre o TEA e a seletividade alimentar mostrou-se fundamental para orientar a elaboração de uma intervenção mais adequada aos saberes prévios, considerando que a seletividade alimentar em crianças com TEA impacta negativamente a saúde e o desenvolvimento infantil, além de intensificar o sofrimento emocional materno e interferir de maneira significativa na dinâmica cotidiana familiar (Uchoa *et al.*, 2024).

Nos itens que abordam aspectos normativos e de direitos, como o conhecimento sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) (Item 6) e o reconhecimento da alimentação adaptada como direito da criança com autismo (Item 7), também se observa elevação dos escores médios, embora esses itens já apresentassem valores elevados no pré-intervenção.

Apesar dos avanços legislativos, a realidade de crianças com TEA ainda é marcada por diversas barreiras que dificultam sua inclusão social, frequentemente relacionadas ao desconhecimento de seus direitos e das políticas públicas disponíveis, conforme evidenciado no presente estudo. Nessa direção, é imprescindível que esses direitos fundamentais sejam efetivamente assegurados pelo Estado (Silva; Resplandes; Santos, 2024).

Em relação às atitudes e percepção de papel profissional, verifica-se aumento nos escores dos itens que tratam da importância da merendeira na inclusão escolar (Item 8) e da necessidade de capacitação (Item 10), mantendo-se altos níveis de concordância. Destaca-se ainda o aumento no Item 9 (segurança para preparar refeições adaptadas), sugerindo ganho na autoconfiança dos participantes para atuação prática.

A literatura científica tem destacado que o manejo adequado da seletividade alimentar em crianças com TEA no ambiente escolar constitui um fator determinante para a aceitação alimentar, uma vez que, em muitas situações as famílias consideram retirar a

criança da instituição, o que pode resultar diretamente em abandono escolar (Fernandes; Fernandes; Camara, 2024), evidenciando a necessidade de preparo das equipes escolares e de ações intersetoriais que promovam um ambiente mais inclusivo e acolhedor.

Apesar das melhorias observadas, a manutenção de medianas elevadas (principalmente 4) e IIQ reduzido sugere possível efeito teto, indicando que os participantes já apresentavam níveis elevados de concordância antes da intervenção, o que pode limitar a magnitude das mudanças observadas. Esse achado pode estar relacionado à maior difusão de conhecimentos sobre o TEA nos últimos anos, especialmente no ambiente escolar, contexto de atuação das participantes, bem como ao aumento do número de crianças com TEA nas instituições de ensino, o que tende a ampliar a familiaridade prévia com a temática (Salgado *et al.*, 2022).

A Tabela 2 apresenta a análise pareada dos escores no pré e no pós-teste, considerando as 25 participantes avaliadas nos dois momentos. São apresentadas medidas de tendência central e dispersão, além do valor de p do teste de Wilcoxon.

Tabela 2 - Comparação dos escores dos itens e do escore total no pré-teste e no pós-teste (n=25).

Itens	Pré-teste		Pós-teste		p-valor
	Média (DP)	Med .	Média (DP)	Med.	
1. Sei o que é o Transtorno do Espectro Autista (TEA)	4,04 (0,676)	4	4,32 (0,476)	4	0,042*
2. Crianças com autismo podem apresentar seletividade alimentar por textura, cor ou cheiro	4,36 (0,569)	4	4,48 (0,510)	4	0,393
3. Sei identificar sinais de seletividade alimentar em uma criança	3,88 (0,726)	4	4,28 (0,458)	4	0,005*
4. Já ouvi falar em técnicas para adaptar a textura dos alimentos (como triturar, amassar ou espessar)	3,64 (0,952)	4	4,04 (0,676)	4	0,071
5. Já utilizei alguma técnica para adaptar alimentos para uma criança com dificuldades alimentares	3,80 (0,866)	4	4,04 (0,790)	4	0,145
6. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) garante alimentação adaptada para alunos com necessidades alimentares especiais	3,99 (0,781)	4	3,96 (0,790)	4	0,611
7. A alimentação adaptada é um direito da criança com autismo	4,44 (0,507)	4	4,60 (0,500)	5	0,182
8. A merendeira tem papel importante na inclusão escolar de crianças com autismo	4,32 (0,476)	4	4,44 (0,507)	4	0,299

Itens	Pré-teste		Pós-teste		p-valor
	Média (DP)	Med.	Média (DP)	Med.	
9. Me sinto segura para preparar refeições adaptadas, se necessário	4,00 (0,764)	4	4,36 (0,490)	4	0,025*
10. A capacitação para lidar com crianças com TEA deveria ser parte do meu trabalho	4,24 (0,663)	4	4,36 (0,490)	4	0,407
Escore total	40,60 (4,770)	40	42,88 (3,876)	42	0,001*

Nota: DP: desvio-padrão; Med.: mediana; * $p < 0,05$.

Fonte: dados da pesquisa, 2026.

De forma geral, observa-se aumento dos escores médios no pós-teste em praticamente todos os itens, indicando melhora no conhecimento, percepção e segurança dos participantes após a intervenção. A mediana manteve-se predominantemente em 4, com discreto aumento para 5 em um item, sugerindo que os participantes já apresentavam níveis elevados de concordância no pré-teste (possível efeito teto), mas ainda assim houve ganhos incrementais.

Esse processo de qualificação profissional tende a ampliar a segurança e a confiança das merendeiras no manejo de crianças com TEA, favorecendo a adoção de práticas mais inclusivas, sensíveis e adequadas às suas necessidades. Como resultado, contribui para a promoção da permanência dessas crianças no ambiente escolar e para a redução da evasão associada às dificuldades alimentares (Battisti *et al.*, 2022; Lima *et al.*, 2024).

No que se refere à análise inferencial, foram identificadas diferenças estatisticamente significativas em três itens específicos e no escore total ($p < 0,05$), indicando efeito da intervenção nesses domínios.

O Item 1 (conhecimento sobre TEA) apresentou aumento significativo da média ($4,04 \pm 0,676$ para $4,32 \pm 0,476$; $p = 0,042$), sugerindo ampliação do conhecimento conceitual. De forma mais expressiva, o Item 3 (identificação de sinais de seletividade alimentar) apresentou incremento significativo ($3,88 \pm 0,726$ para $4,28 \pm 0,458$; $p = 0,005$), evidenciando melhora na capacidade de reconhecimento de situações práticas.

O reconhecimento da seletividade alimentar em crianças com TEA, especialmente no que se refere às sensibilidades oral, tátil e olfativa, contribui para a compreensão da recusa alimentar relacionada à textura, sabor e outros aspectos sensoriais dos alimentos. A partir dessa identificação, torna-se possível adotar estratégias de manejo mais adequadas às suas necessidades, considerando que a alimentação possui forte componente

sensorial (Silva *et al.*, 2021).

O Item 9 (segurança para preparar refeições adaptadas) também apresentou diferença significativa ($4,00 \pm 0,764$ para $4,36 \pm 0,490$; $p=0,025$), indicando aumento da autoconfiança dos participantes para atuação prática. Embora não significativos, outros itens apresentaram tendência de melhora, como o Item 4 ($p=0,071$), relacionado ao conhecimento de técnicas de adaptação alimentar, sugerindo possível efeito que poderia ser evidenciado com maior tamanho amostral.

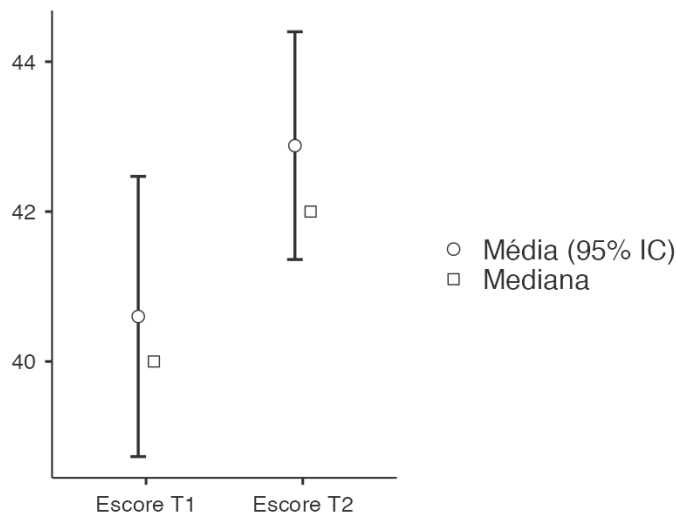
As estratégias nutricionais, especialmente aquelas voltadas à adaptação da textura dos alimentos, podem contribuir significativamente para melhorar a ingestão alimentar e ampliar a variedade de alimentos consumidos, considerando as preferências e aversões individuais. Além disso, sua aplicação está associada a efeitos positivos na saúde física e no desenvolvimento, incluindo melhora do estado nutricional, ganho de peso adequado e redução de alguns sintomas comportamentais (Martins, 2024).

Por outro lado, o Item 6 (conhecimento sobre o PNAE) apresentou leve redução da média ($3,99$ para $3,96$; $p=0,611$), indicando estabilidade do conhecimento nesse domínio. Itens relacionados a atitudes e percepções já apresentavam escores elevados no pré-teste (ex.: direito à alimentação adaptada e papel da merendeira), mantendo-se altos no pós-teste, o que reforça a presença de efeito teto.

Essa leve redução supracitada pode estar associada à ausência de significância estatística relacionada a uma estabilidade do conhecimento nesse domínio, possivelmente já consolidado entre as participantes antes da intervenção. Além disso, o PNAE é uma política amplamente difundida no contexto escolar, o que pode ter contribuído para escores iniciais elevados e, conseqüentemente, menor possibilidade de ganho após a intervenção (Galvão, 2023).

A Figura 3 demonstra que o escore total apresentou aumento significativo ($40,60 \pm 4,770$ para $42,88 \pm 3,876$; $p=0,001$), indicando melhora global consistente após a intervenção.

Figura 3 – Comparação do escore total no pré-teste (T1) e no pós-teste (T2) (n=25).



Fonte: dados da pesquisa, 2026.

Assim, observa-se que a educação permanente de merendeiras sobre seletividade alimentar e adaptação de alimentos mostra-se uma estratégia eficaz para promover a inclusão no ambiente escolar. Mesmo com práticas simples, é possível tornar a experiência escolar mais exitosa e acolhedora para crianças com TEA. No entanto, é fundamental que os gestores assegurem condições mínimas para a implementação dessas ações, como a disponibilidade de alimentos adequados, utensílios específicos e a oferta de capacitações contínuas (Jesus, 2025).

Partindo desses pressupostos, evidencia-se que a inclusão de crianças com TEA no ambiente escolar ultrapassa o mero cumprimento de legislações, exigindo planejamento colaborativo e ações articuladas entre os diferentes atores envolvidos. Desse modo, o investimento em formação continuada mostra-se fundamental para qualificar as práticas inclusivas, favorecer um ambiente que valorize a diversidade e promover o desenvolvimento pleno dessas crianças, contribuindo para a construção de uma sociedade mais equitativa (Medeiros; Lima, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou avaliar o efeito de uma intervenção educativa sobre o conhecimento, a percepção e a segurança de merendeiras no manejo da seletividade alimentar em crianças com TEA no ambiente escolar, demonstrando alcance relevante na qualificação das práticas alimentares inclusivas no contexto da alimentação escolar. Os achados evidenciam que a intervenção foi eficaz na ampliação do conhecimento, da percepção e da segurança das participantes, com melhora significativa em aspectos conceituais e práticos, além de incremento no escore total. Destaca-se que, mesmo diante de um possível efeito teto em alguns itens, foi possível observar avanços relevantes,

sobretudo na identificação de sinais de seletividade alimentar e na autoconfiança para o preparo de refeições adaptadas.

Os resultados reforçam a educação permanente como estratégia de qualificação das práticas alimentares inclusivas. Devem ser consideradas, contudo, a perda de participantes entre as etapas, a ausência de grupo controle, o tamanho da amostra e o acompanhamento restrito ao pós-teste imediato neste recorte.

Assim, recomenda-se a ampliação de estudos com maior acompanhamento dos participantes, bem como o fortalecimento de políticas institucionais que garantam condições estruturais e formativas para a implementação dessas práticas, de modo a consolidar um cuidado mais inclusivo, equitativo e resolutivo no contexto escolar.

REFERÊNCIAS

BATTISTI, Aline Vasconcelo *et al.* A importância da formação dos profissionais para a inclusão de alunos com necessidades alimentares especiais. **Educação UFSM**, v. 47, 2022.

CASSIANO, Nathália Ferrer; NETO, João Manoel Rodrigues. Caracterização das pesquisas na seletividade alimentar do TEA. **Perspectivas em Análise do Comportamento**, p. 068-083, 2023.

CUNHA, Renata Santos da. O impacto da seletividade alimentar na saúde e desenvolvimento de crianças com TEA: uma revisão narrativa. **Revista Sociedade Científica**, v. 9, n. 1, p. 470-500, 2026.

DAVID, Aline Campos; ALMOHALHA, Lucieny. Seletividade alimentar no Transtorno do Espectro Autista: estratégias usadas pelos cuidadores para promoção alimentar. In: **Vigilância Do Desenvolvimento Infantil Típico e Neurodiverso: Conceituação e Processos Inclusivos - Volume 3**. Editora Científica Digital, p. 166-186, 2024.

FERNANDES, Ricardo Nascimento; FERNANDES, Thomaz Gouveia Leite; CAMARA, Camilla Santana Estil da. O direito à alimentação diferenciada para crianças com autismo na escola. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, v. 22, n. 11, p. e7863-e7863, 2024.

GALVÃO, Valéria Peixoto Câmara Abbott. **Alimentação escolar para alunos com necessidades alimentares especiais: uma revisão de literatura**. 2023. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2026.

GOMES, Rayane Justino *et al.* Atenção Primária e Transtorno do Espectro Autista: educação em saúde para pais e responsáveis. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 7, p. e16810-e16810, 2025.

IVNUK, Luana de Paula *et al.* Seletividade alimentar infantil: Uma revisão

integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 12, p. e130121244099-e130121244099, 2023.

JESUS, Marli Suares Clemente de. **Inclusão de alunos autistas na cantina escolar: promovendo experiências coletivas e sensoriais com os alimentos**. 2025. 43 f. Monografia (Especialização em Docência da Educação Básica) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2025.

LIMA, Karen Priscila Oliveira; BAGNI, Ursula Viana; SOUZA, Bárbara Guimarães; RODRIGUES, Carla Janaina Bonfim; FERREIRA, Daniele Mendonça. Alimentação saudável e inclusiva na escola: um olhar sobre a alimentação escolar para crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Contexto & Saúde**, v. 24, n. 48, p. 1-21, 3 abr. 2024.

MARTINS, Livia Maria dos Santos. **Estratégias Nutricionais Empregadas na Seletividade Alimentar em Crianças com Transtorno do Espectro Autista**. 2024. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2024.

MEDEIROS, Francisca de Sá; ROTH, Ian Duarte; LIMA, Erondina Azevedo. Ambientes escolares inclusivos: acessibilidade para crianças autistas. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 13, p. e12968-e12968, 2024.

SALGADO, Nathalia Di Mase *et al.* Transtorno do espectro autista em crianças: uma revisão sistemática sobre o aumento da incidência e diagnóstico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e512111335748-e512111335748, 2022.

SANTANA, Poliana da Silva; ALVES, Thaisy Cristina Honorato Santos. Consequências da seletividade alimentar para o estado nutricional na infância: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e52511125248-e52511125248, 2022.

SILVA, Ávyla Germano Santos *et al.* Aspectos sensoriais e a seletividade alimentar da criança com transtorno do espectro autista: um estudo de revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e557101018944-e557101018944, 2021.

SILVA, Wainesten; RESPLANDES, Pâmela Kuis Torres; SANTOS, Queila Ozana Machado de Souza. Autismo e direito no Brasil: análise de decisões monocráticas dos tribunais regionais federais sobre BPC para pessoas com TEA (2007-2022). **Direito em Revista**, v. 9, n. 1, p. 24-36, 2024.

UCHOA, Brunna Karoliny Pereira *et al.* “Esse menino não come”–Narrativas de mães sobre seletividade alimentar e autismo. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 32, p. e3848, 2024.

5.4 MANUSCRITO 4

TECNOLOGIA EDUCACIONAL APLICADA À ADAPTAÇÃO DE TEXTURA NA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA FORMATIVA COM MERENDEIRAS DA REDE PÚBLICA

RESUMO

Introdução: A adaptação de textura pode favorecer a participação de crianças com TEA no momento da alimentação escolar, mas as equipes ainda dispõem de poucas orientações práticas organizadas para o cotidiano. **Objetivo:** Relatar uma formação teórico-prática mediada pelo manual de bolso “Texturas que acolhem” e analisar a percepção das merendeiras sobre a aplicabilidade das orientações, as barreiras e os efeitos percebidos no trabalho. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vinculado a uma pesquisa mista. A oficina formativa ocorreu entre Janeiro e Fevereiro de 2026, em dois encontros presenciais com grupos distintos e o mesmo conteúdo de quatro horas. Vinte e seis merendeiras responderam ao questionário de acompanhamento 30 dias depois, composto por seis itens em escala Likert. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** A aplicação das técnicas no cotidiano foi relatada por 80,7% das participantes e o uso semanal por 84,6%. Sentiram-se confiantes para adaptar texturas sem supervisão 76,9%, e a mesma proporção percebeu melhora na aceitação da merenda. Barreiras relacionadas a tempo, equipamentos, cardápio ou apoio foram referidas por 53,9%. O manual era utilizado no cotidiano por 69,1%. **Considerações finais:** O manual mostrou-se aplicável como apoio à prática, mas sua incorporação depende de educação permanente, acompanhamento do nutricionista e condições organizacionais que permitam executar as adaptações com segurança. Este manuscrito é um recorte do Trabalho de Conclusão de Mestrado intitulado “Texturas que acolhem: alimentação escolar como caminho para inclusão de crianças com TEA”, fruto do Programa de Pós Graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE) da Universidade Federal do Cariri (UFCA), inserido na linha de pesquisa: Educação em Saúde: tendências contemporâneas da educação, competências e estratégias de formação profissional.

Palavras-chave: Alimentação Escolar; Transtorno do Espectro Autista; Tecnologia Educacional.

ABSTRACT

Introduction: Texture adaptation may support the participation of children with ASD during school meals, yet teams still have limited access to practical guidance organized for everyday work. **Objective:** To report a theoretical-practical training mediated by the pocket manual “Texturas que acolhem” and analyze food handlers’ perceptions of its applicability, barriers, and perceived effects at work. **Method:** Studio descrittivo, del tipo resoconto di esperienza, collegato a una ricerca mista. Il laboratorio formativo si è svolto tra gennaio e febbraio 2026, in due incontri in presenza con gruppi distinti e lo stesso contenuto di quattro ore. Ventisei addette mensa hanno risposto al questionario di follow-up 30 giorni dopo, composto da sei elementi con scala Likert. I dati sono stati analizzati

con estatística descritiva. **Results:** Daily use of texture-adaptation techniques was reported by 80.7% of participants and weekly use by 84.6%. A total of 76.9% felt confident adapting textures without supervision, and the same proportion perceived improved acceptance of school meals. Barriers related to time, equipment, menus, or support were reported by 53.9%. The manual was used in daily work by 69.1%. **Final considerations:** The manual proved applicable as a practice-support tool, but sustained use depends on continuing education, nutritionist support, and organizational conditions that allow adaptations to be carried out safely. This manuscript is an excerpt from the Master's Thesis entitled “Welcoming Textures: School Feeding as a Path to the Inclusion of Children with ASD,” a result of the Professional Master's Program in Family Health (PROFSAÚDE) at the Federal University of Cariri (UFCA), within the research line: Health Education: contemporary trends in education, skills, and professional training strategies.

Keywords: School Feeding; Autism Spectrum Disorder; Educational Technology.

INTRODUÇÃO

A alimentação escolar constitui um componente essencial das políticas públicas de promoção da saúde e segurança alimentar no Brasil, desempenhando papel estratégico no desenvolvimento infantil, no rendimento escolar e na redução de desigualdades sociais. No âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), destaca-se a responsabilidade das instituições de ensino em garantir refeições adequadas, seguras e acessíveis a todos os estudantes, considerando suas necessidades nutricionais e condições específicas de saúde (Kroth; Geremia; Mussio, 2020; Nero; Garcia; Almassy, 2022).

Nesse contexto, observa-se crescente demanda por estratégias que favoreçam a inclusão alimentar de crianças com necessidades específicas, especialmente aquelas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), frequentemente associadas a alterações no comportamento alimentar, como seletividade e aversão a determinadas texturas. Tais características podem comprometer a aceitação da merenda escolar, aumentando o risco de inadequação alimentar e exclusão no momento das refeições (Lima *et al.*, 2024).

A adaptação de textura dos alimentos emerge, portanto, como uma estratégia relevante e de baixo custo, capaz de favorecer a aceitação alimentar, reduzir riscos de engasgo e promover maior participação das crianças no ambiente escolar. No entanto, apesar de sua importância, observa-se lacuna na oferta de orientações sistematizadas e acessíveis aos profissionais responsáveis pelo preparo da alimentação, em especial as merendeiras, que desempenham papel central no cuidado alimentar cotidiano (De Melo; Melo, 2025; Rocha, 2026).

Adicionalmente, o processo de trabalho dessas profissionais é frequentemente marcado por limitações estruturais, como tempo reduzido, padronização do cardápio e

escassez de recursos, o que pode dificultar a incorporação de práticas adaptativas, mesmo quando reconhecidas como necessárias (Ribeiro; Magalhães, 2022). Nesse cenário, destaca-se a importância de tecnologias educacionais aplicadas que articulem conhecimento técnico e viabilidade prática, contribuindo para a qualificação das ações no contexto real dos serviços.

Apesar da existência de diretrizes gerais do PNAE voltadas à alimentação de estudantes com necessidades alimentares específicas, ainda são limitadas as orientações práticas e sistematizadas direcionadas às merendeiras para o manejo cotidiano da seletividade alimentar e adaptação de texturas em crianças com TEA. Na prática, muitas dessas profissionais realizam adaptações de forma empírica, baseadas em experiências pessoais ou orientações pontuais, sem acesso contínuo a protocolos padronizados, materiais educativos acessíveis ou capacitações específicas conduzidas por profissionais especializados (Brasil, 2017; FNDE, 2026).

Logo, os Produtos Técnico-Tecnológicos (PTT) assumem papel relevante no campo da saúde coletiva, especialmente em programas de formação profissional, por possibilitarem a construção de soluções diretamente aplicáveis ao cotidiano dos serviços. Quando bem estruturados, esses produtos podem promover mudanças no processo de trabalho, fortalecer a autonomia dos profissionais e contribuir para a melhoria da qualidade da atenção à saúde (Araújo *et al.*, 2024).

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma formação teórico-prática mediada por um PTT, na forma de manual de bolso voltado à adaptação de textura na alimentação escolar, bem como analisar a percepção de merendeiras quanto à aplicabilidade da intervenção, barreiras e efeitos no cotidiano de trabalho.

MÉTODO

Este estudo corresponde a um recorte descritivo, do tipo relato de experiência, com componente quantitativo de avaliação da aplicabilidade da intervenção, vinculado a uma pesquisa de abordagem mista, com delineamento descritivo e intervenção educativa, desenvolvida com merendeiras de escolas públicas municipais de um município do interior do Ceará. O manuscrito teve como finalidade relatar a experiência de uma formação teórico-prática mediada por um PTT, representado pelo manual de bolso “Texturas que acolhem”, voltado à adaptação de textura na alimentação escolar, bem

como analisar a percepção das merendeiras quanto à aplicabilidade da intervenção, às barreiras encontradas e aos efeitos percebidos no cotidiano de trabalho.

A dimensão descritiva do relato de experiência concentrou-se na apresentação do percurso de construção do PTT e de sua mediação pedagógica durante a oficina formativa. Assim, foram descritas as etapas de elaboração do manual, os referenciais utilizados, a organização dos conteúdos, a realização da formação teórico-prática e a forma como o material foi apresentado às merendeiras. O componente quantitativo justificou-se pela necessidade de mensurar por meio de escala Likert a percepção das participantes sobre a aplicação das técnicas, a frequência de uso, a autoconfiança para realizar adaptações, as barreiras enfrentadas, a melhora percebida na aceitação da merenda e a utilização do manual no cotidiano profissional. Segundo Braga *et al* (2026) a pesquisa quantitativa permite transformar informações em dados mensuráveis, possibilitando sua organização, comparação e análise por meio de procedimentos estatísticos, contribuindo assim para maior objetividade na interpretação dos resultados.

O cenário da experiência compreendeu 13 escolas públicas municipais que ofertavam Educação Infantil e anos iniciais do Ensino Fundamental. Para este recorte, foram consideradas as 26 merendeiras que responderam ao acompanhamento realizado 30 dias após a intervenção. Foram incluídas profissionais em exercício nas escolas selecionadas e diretamente envolvidas no preparo das refeições; foram excluídas as profissionais da zona rural e aquelas que não participaram da avaliação posterior.

O PTT consistiu no manual de bolso “Texturas que acolhem: manual de bolso para merendeiras”, elaborado a partir do levantamento bibliográfico e documental, da sistematização teórica realizada para a construção do capítulo de livro produzido no desenvolvimento da pesquisa e da consulta a fontes oficiais e literatura técnico-científica sobre alimentação escolar, seletividade alimentar, boas práticas de manipulação, segurança alimentar e adaptação de consistência/textura. Foram consultadas publicações do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, do Ministério da Saúde, normativas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e diretrizes internacionais da International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (Brasil, 2004; Brasil, 2014; Brasil, 2025; Brasil, 2026; IDDSI, 2026). O conteúdo do manual contemplou orientações práticas sobre seletividade alimentar, adaptação de texturas, prevenção de engasgos, organização do preparo das refeições e comunicação entre merendeiras, equipe escolar e família.

A intervenção educativa ocorreu nos primeiros meses de 2026, por meio de dois encontros presenciais com grupos distintos de merendeiras. As atividades foram realizadas em espaço previamente organizado com a Secretaria Municipal de Educação. Cada grupo participou do mesmo percurso de quatro horas, com exposição dialogada, discussão de situações reais e prática de adaptação de texturas; as participantes, portanto, não estiveram todas reunidas no mesmo momento.

A avaliação da percepção das merendeiras foi realizada 30 dias após a intervenção, por meio de questionário online composto por seis itens em escala Likert. O instrumento abordou a aplicação das técnicas de adaptação de textura no dia a dia, a frequência de uso, a autoconfiança para realizar adaptações sem supervisão, as barreiras enfrentadas, a percepção de melhora na aceitação da merenda e a utilização do manual de bolso no cotidiano profissional.

Os dados do instrumento aplicado após 30 dias foram tabulados no Jamovi, versão 2.7.22.0 e analisados por estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas. Por se tratar de um relato de experiência com componente quantitativo os resultados foram apresentados articulando a descrição do processo de construção e aplicação do PTT aos indicadores obtidos no questionário aplicado 30 dias após a intervenção.

O estudo teve início após obter aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), sob parecer nº 8.129.179, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2016). Sendo assim, a inclusão das participantes ocorreu após esclarecimento sobre o objetivo do estudo, suas etapas, riscos e benefícios, sendo a anuência registrada por meio da leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência formativa constituiu eixo estruturante da intervenção, permitindo a articulação entre o conteúdo técnico do manual e as vivências práticas das merendeiras no ambiente escolar. Durante a oficina, observou-se participação ativa das profissionais, troca de experiências sobre dificuldades relacionadas à seletividade alimentar e discussão de estratégias viáveis de adaptação de textura no cotidiano de trabalho. Considerando esse panorama, o manual atuou como mediador pedagógico do processo formativo,

favorecendo a construção coletiva do conhecimento e a aproximação entre teoria e prática.

A construção do manual ocorreu de forma sistematizada, envolvendo etapas sequenciais que incluíram levantamento de evidências, seleção e síntese das informações relevantes, organização didática do conteúdo e adaptação da linguagem para o público-alvo. Esse processo buscou garantir não apenas a consistência técnica do material, mas também sua adequação ao contexto prático de uso pelas merendeiras.

Figura 4. PTT desenvolvido: manual de bolso “Texturas que acolhem”.



Fonte: Elaboração própria, 2026.

A fundamentação técnica do manual reuniu documentos do FNDE e do Ministério da Saúde, normas sanitárias da Anvisa, literatura científica sobre seletividade alimentar e orientações da International Dysphagia Diet Standardisation Initiative. Esses referenciais foram utilizados para organizar conteúdos sobre alimentação escolar, segurança no preparo, consistências alimentares e prevenção de engasgos (Brasil, 2004; Brasil, 2014; Brasil, 2020; Brasil, 2025; Brasil, 2026; IDDSI, 2026).

A proposição do manual como tecnologia educacional aplicada dialoga com a literatura que aponta a necessidade de instrumentos práticos e contextualizados para qualificação do processo de trabalho no âmbito da alimentação escolar, especialmente em cenários marcados por limitações estruturais e operacionais (Brasil, 2023).

A elaboração do material responde a uma lacuna prática no contexto da alimentação escolar, relacionada à ausência de orientações sistematizadas para adaptação de textura voltadas a crianças com dificuldades alimentares, especialmente aquelas com TEA. Nesse cenário, observa-se que, apesar da presença dessas crianças no ambiente escolar, as merendeiras frequentemente não dispõem de suporte técnico estruturado para lidar com recusas alimentares e riscos associados à alimentação, o que reforça a relevância da proposta. Destaca-se, ainda, a necessidade de educação permanente para os nutricionistas do PNAE e da ampliação de materiais técnicos que subsidiem práticas mais seguras e inclusivas (Rocha, 2026).

As seções do manual foram definidas a partir das dúvidas e necessidades relatadas pelas merendeiras no pré-teste, articuladas à literatura e aos documentos técnicos consultados. O conteúdo incluiu conceitos essenciais, sinais de seletividade, estratégias de adaptação de textura, cuidados de segurança, exemplos baseados no cardápio local e orientações para comunicação com a família, a escola e o nutricionista.

Para facilitar a consulta durante o trabalho, foram utilizados textos curtos, títulos informativos, exemplos concretos, ilustrações e o fluxo “observar, adaptar e comunicar”. Essa organização buscou reduzir a carga de leitura e aproximar as orientações das situações vividas pelas participantes, em consonância com referenciais de comunicação clara, Educação Alimentar e Nutricional e Educação Popular em Saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2013; Brasil, 2014; Brasil, 2025).

Figura 5. Orientações sobre seletividade alimentar, reconhecimento das dificuldades sensoriais e fluxo observar-adaptar-comunicar.



Fonte: Elaboração própria, 2026.

Adicionalmente, o manual apresenta tabelas operacionais com sugestões de adaptação de preparações comumente ofertadas na merenda escolar, contemplando variações de consistência para crianças que preferem alimentos mais úmidos ou mais secos/crocantes (Figura 6). O conteúdo foi estruturado com base em situações reais do cotidiano da alimentação escolar, priorizando preparações frequentes na rede pública de ensino, o que favorece sua aplicabilidade e aderência às práticas já existentes.

Buscando aproximar o conteúdo técnico da realidade operacional das escolas, o manual também contemplou exemplos práticos de adaptação de preparações frequentemente ofertadas na merenda escolar, considerando diferentes preferências e necessidades alimentares das crianças.

Figura 6. Estratégias práticas de adaptação de textura para preparações da merenda escolar.

TABELA ADAPTAÇÃO DE TEXTURA DAS PREPARAÇÕES MAIS USUAIS NA MERENDA ESCOLAR Contexto: rede municipal de ensino de Brejo Santo - CE				
PREPARAÇÃO	TEXTURA PADRÃO NA ESCOLA	ADAPTAÇÃO PARA QUEM PREFERE MAIS MOLHADINHO	ADAPTAÇÃO PARA QUEM PREFERE MAIS SEQUINHO/CR. OCANTE	CUIDADOS E OBSERVAÇÕES (TEA / SELETIVIDADE)
Sopas (legumes, macarrão etc.)	Líquida ou semi-líquida, às vezes mais grossa, com pedaços de legumes e/ou macarrão	Manter caldo mais fluido, não muito grosso; deixar pedaços pequenos e bem macios, mas evitar bater tudo e virar papa lisa. Se necessário, reduzir um pouco a quantidade de pedaços, sem "sumir" com eles.	Para crianças que não gostam de muito caldo, servir uma porção com mais sólidos e menos caldo, como um ensopado mais firme (legumes + macarrão), sem virar purê.	Muitos têm aversão a cremes muito lisos. Evitar passar toda a sopa no liquidificador. Observar se a criança aceita melhor com mais caldo ou com mais pedacinhos. Testar sempre com porções pequenas.
Canja (arroz, frango, caldo)	Caldo com arroz bem cozido, frango desfiado ou em pedaços pequenos	Deixar o caldo mais leve, arroz bem cozido e frango bem desfiado e macio, com caldo envolvendo tudo, sem ficar muito empelotado.	Servir com menos caldo, deixando o prato mais "ensopado" do que sopa: arroz, frango em fibras pequenas e pouco caldo.	Não transformar canja em papa pastosa. Se a criança aceita melhor mais seco, oferecer apenas a parte de arroz + frango com pouco caldo.

Fonte: Elaboração própria, 2026.

A Figura 6 apresenta exemplos de estratégias práticas de adaptação de textura aplicáveis às preparações da alimentação escolar, priorizando alternativas viáveis, de baixo custo e compatíveis com o cardápio já existente nas escolas. Esse tipo de abordagem favorece a incorporação das orientações pelas merendeiras, reduzindo barreiras relacionadas à complexidade técnica e ampliando a aplicabilidade do PTT no cotidiano profissional.

A utilização de exemplos práticos e situações do cotidiano contribui para a operacionalização do conhecimento, reduzindo a distância entre teoria e prática, frequentemente apontada como uma das principais fragilidades em processos formativos voltados a manipuladores de alimentos. Diante disso, a educação nutricional, quando estruturada de forma aplicada e contextualizada, atua como ferramenta de empoderamento dos profissionais, favorecendo a incorporação de práticas mais qualificadas e promovendo mudanças significativas nos hábitos e nas práticas alimentares (Fernandes; Pontes, 2020).

Durante o processo de elaboração, identificaram-se desafios relacionados à tradução do conhecimento técnico-científico para uma linguagem acessível, sem perda do rigor das informações, bem como à necessidade de adaptação das recomendações à realidade operacional das escolas, muitas vezes marcada por limitações de recursos

materiais, tempo reduzido e padronização do cardápio. Essas dificuldades reforçaram a importância de desenvolver um material viável, objetivo e aplicável, capaz de dialogar com as condições reais de trabalho das participantes (Souza, 2024).

A experiência indicou que a utilidade do manual dependeu não apenas da qualidade técnica do conteúdo, mas também de sua adequação à rotina das merendeiras, às condições materiais das escolas e ao tempo disponível para o preparo das refeições. Assim, quando articuladas aos saberes prévios dos profissionais, essas tecnologias potencializam os processos formativos, configurando-se como estratégias eficazes para qualificação do trabalho e melhoria da qualidade dos serviços ofertados (Pavinati *et al.*, 2022).

Como diferencial, o manual propõe adaptações de textura sem a necessidade de modificação do cardápio escolar, utilizando estratégias simples de preparo e apresentação dos alimentos. Essa abordagem destaca-se por sua viabilidade operacional, uma vez que não exige alterações estruturais no planejamento alimentar, configurando-se como alternativa estratégica para contextos com recursos limitados.

Portanto, alinha-se a intervenções de baixo custo e alta aplicabilidade, essenciais para a sustentabilidade das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde e das políticas públicas de alimentação escolar, contribuindo para a promoção da saúde, fortalecimento da autonomia e melhoria da qualidade de vida de indivíduos com TEA (Uessugue *et al.*, 2025).

A opção pelo formato de bolso e pela utilização de linguagem acessível foi intencional, considerando o perfil das participantes e a necessidade de uso rápido e prático no ambiente de trabalho. Essa escolha favorece a consulta durante o preparo das refeições, contribuindo para a incorporação das orientações no processo de trabalho e para a autonomia das merendeiras na tomada de decisão.

O manual também contempla orientações voltadas à comunicação entre merendeiras, equipe escolar e família, reforçando o caráter intersetorial da alimentação escolar e seu papel na promoção da inclusão. Nesse aspecto, o material assume também uma função de sensibilização, ao reconhecer o papel das merendeiras como agentes fundamentais no cuidado alimentar e na inclusão de crianças com necessidades específicas, ampliando a compreensão sobre a importância de suas práticas no contexto escolar.

A utilização do manual, portanto, ultrapassa a dimensão técnica, configurando-se como instrumento de valorização profissional, ao fornecer suporte estruturado para a

tomada de decisões no cotidiano, reduzir inseguranças frente às dificuldades alimentares e fortalecer o protagonismo das merendeiras no cuidado com as crianças. Assim, destaca-se que essas profissionais mantêm contato direto e contínuo com os estudantes, desempenhando papel central na educação alimentar e nutricional, bem como na formação e consolidação de hábitos alimentares saudáveis (Melgaço; Matos-de-Souza, 2022).

Logo, o manual configura-se como uma tecnologia educacional aplicada, voltada à qualificação do processo de trabalho, com potencial de replicabilidade em outros contextos da rede pública de ensino. Trata-se de uma ferramenta que articula conhecimento técnico, aplicabilidade prática e sensibilização profissional, contribuindo para a segurança alimentar, redução de riscos de engasgo e promoção da inclusão durante as refeições escolares. Assim, consolida-se como um instrumento essencial à prática profissional, diante da crescente responsabilização das merendeiras no ambiente escolar e da necessidade contínua de processos estruturados de educação permanente (Macêdo, 2021).

Adicionalmente, os resultados desta pesquisa evidenciam que a efetividade de tecnologias educacionais, como o manual, está intrinsecamente condicionada à sua adequação ao contexto de uso. Nesse sentido, torna-se imprescindível considerar não apenas a qualidade do conteúdo técnico, mas também as condições estruturais, organizacionais e humanas que atravessam e condicionam o processo de trabalho. Dessa forma, o PTT apresenta-se como estratégia relevante no âmbito da educação permanente em saúde, com potencial de impacto na qualidade da alimentação escolar e na promoção da equidade em saúde.

Trinta dias após a intervenção, predominou uma avaliação positiva da aplicabilidade das orientações. Entre as 26 participantes, 80,7% relataram aplicar técnicas de adaptação de textura no cotidiano, 84,6% afirmaram utilizá-las pelo menos uma vez por semana, 76,9% declararam confiança para adaptar sem supervisão e 76,9% perceberam melhora na aceitação da merenda. Ao mesmo tempo, 53,9% relataram barreiras relacionadas ao tempo, aos equipamentos, ao cardápio ou ao apoio institucional, enquanto o uso do manual no dia a dia foi referido por 69,1%.

Tabela 1 - Percepção das participantes sobre aplicabilidade, barreiras e efeitos das técnicas de adaptação de textura após a intervenção (n=26).

Itens	% (n)				
	DT	D	N	C	CT
1. Desde a oficina, tenho aplicado técnicas de adaptação de textura no meu dia a dia	-	3,8 (1)	15,4 (4)	61,5 (16)	19,2 (5)
2. Consigo aplicar as técnicas pelo menos uma vez por semana	-	7,7 (2)	7,7 (2)	65,4 (17)	19,2 (5)
3. Sinto-me confiante para adaptar texturas sem supervisão	-	11,5 (3)	11,5 (3)	42,3 (11)	34,6 (9)
4. Enfrentei barreiras para aplicar as técnicas (tempo, equipamento, cardápio, apoio)	7,7 (1)	15,4 (4)	23,1 (6)	46,2 (12)	7,7 (2)
5. Percebo melhora na aceitação da merenda após as adaptações de textura	-	3,8 (1)	19,2 (5)	61,5 (16)	15,4 (4)
6. Tenho utilizado o manual de bolso no dia a dia	-	7,7 (2)	23,1 (6)	53,8 (14)	15,3 (4)

Nota: %: frequência relativa; n: frequência absoluta; DT: discordo totalmente; D: discordo; N: neutro; C: concordo; CT: concordo totalmente. Fonte: dados da pesquisa, 2026.

No que se refere à aplicação prática das técnicas, a maioria dos participantes relatou utilizar adaptações de textura no cotidiano (Item 1: 80,7% entre concordância e concordância total), bem como aplicá-las com frequência semanal (Item 2: 84,6%). Esses resultados indicam efetiva transferência do conhecimento adquirido durante a oficina para a prática profissional, reforçando o potencial da intervenção como estratégia de qualificação do processo de trabalho.

Esse resultado evidencia a efetividade da intervenção na promoção da transferência do conhecimento, aspecto frequentemente limitado em ações educativas tradicionais, e reforça a importância de estratégias que integrem teoria e prática. Adicionalmente, aponta para a necessidade de ressignificação do papel das merendeiras no contexto escolar, favorecendo sua integração às equipes multiprofissionais e às ações pedagógicas. Com isso, processos formativos devem reconhecer e fortalecer sua atuação como agentes de educação alimentar e nutricional e como promotoras do direito humano à alimentação adequada, contribuindo para a valorização profissional e o fortalecimento de sua identidade no ambiente escolar (Melgaço; Silva; Matos-de-Souza, 2023).

Quanto à autoconfiança, o Item 3 apresentou 76,9% de respostas positivas, indicando que a maior parte dos participantes se sente segura para aplicar as técnicas sem supervisão, embora ainda exista uma proporção relevante de respostas neutras ou

discordantes (23,0%), sugerindo necessidade de ações complementares de educação permanente, com vistas ao fortalecimento das competências práticas.

A associação entre aumento da autoconfiança e incorporação das práticas sugere que a intervenção contribuiu para o fortalecimento das competências profissionais, favorecendo a autonomia das merendeiras no cuidado alimentar. Esse resultado pode ser compreendido à luz dos processos de capacitação previstos nas normativas do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que enfatizam a formação contínua desses profissionais como estratégia para qualificação das práticas. Nesse contexto, a autoconfiança emerge como um desfecho relevante, ao possibilitar uma atuação mais segura, informada e consciente acerca do papel das merendeiras como agentes de promoção da saúde no ambiente escolar (Sturmer *et al.*, 2026).

Em relação às barreiras na implementação (Item 4), observa-se um padrão distinto: 53,9% dos participantes relataram concordar que enfrentaram dificuldades (tempo, equipamentos, cardápio ou apoio institucional), evidenciando que, fatores estruturais e organizacionais podem interferir diretamente na efetividade da intervenção, mesmo diante de elevada adesão às práticas. Destaca-se, nesse contexto, a coexistência entre elevada aplicação das técnicas e presença significativa de barreiras, configurando um cenário de adaptação ativa por parte das merendeiras, mesmo diante de limitações estruturais, o que evidencia o protagonismo das participantes no enfrentamento das dificuldades do cotidiano (Melgaço; Silva; Matos-de-Souza, 2023).

No que se refere aos efeitos percebidos, a maioria dos participantes relatou melhora na aceitação da merenda após as adaptações (Item 5: 76,9% de concordância), indicando percepção positiva quanto à efetividade da intervenção. Tal resultado dialoga com as orientações presentes no manual desenvolvido, que enfatiza que pequenas modificações na forma de preparo e apresentação dos alimentos podem favorecer a aceitação alimentar e promover inclusão durante as refeições. Esse achado dialoga com a literatura que evidencia a influência das características sensoriais, especialmente a textura, na aceitação alimentar de crianças com TEA, reforçando a relevância de intervenções que considerem essas especificidades (Ferreira, 2025).

Já no que diz respeito ao uso do material do PTT, mais da metade dos participantes relatou utilizar o manual de bolso no dia a dia (Item 6: 69,1%), embora com presença de respostas neutras (23,1%), o que pode indicar que o uso do material ainda ocorre de forma parcial ou não sistematizada, indicando a necessidade de estratégias que incentivem sua incorporação contínua no processo de trabalho.

Os resultados supracitados permitem ainda identificar diferentes dimensões de impacto da intervenção: impacto comportamental, evidenciado pela incorporação das técnicas no cotidiano; impacto cognitivo, refletido no aumento da autoconfiança das participantes; e impacto perceptivo, observado na melhora relatada da aceitação da merenda. Esses resultados indicam que o PTT pode apoiar mudanças práticas no cotidiano das merendeiras, especialmente por traduzir orientações técnicas em condutas simples e aplicáveis à rotina da escola.

Em razão disso, o manual configura-se não apenas como instrumento de consulta, mas como dispositivo pedagógico que demanda estratégias complementares para sua consolidação no processo de trabalho, tais como reforço formativo contínuo, integração às rotinas institucionais e estímulo ao uso coletivo no ambiente escolar. Assim, aponta-se a necessidade de fortalecimento de políticas de educação permanente e suporte organizacional, de modo a potencializar os efeitos da intervenção e garantir sua sustentabilidade no cotidiano profissional. Adicionalmente, evidencia-se a persistência de lacunas estruturais relacionadas à valorização do trabalho das merendeiras, ao reconhecimento de seu papel social e à garantia de espaços institucionais de formação contínua (Rosa; Machado, 2025).

Os achados do presente estudo revelam elevada aceitação da intervenção, com incorporação consistente das práticas e níveis satisfatórios de autoconfiança das participantes. Entretanto, a presença de barreiras estruturais e a utilização ainda não sistematizada do material indicam que o impacto da intervenção depende não apenas da aquisição de conhecimento, mas também das condições organizacionais do processo de trabalho. Nesse sentido, a identificação e discussão dessas limitações são fundamentais para o aprimoramento de estratégias e para a efetivação de práticas mais inclusivas de crianças com TEA no ambiente escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou desenvolver e aplicar um PTT constituído por um manual de bolso associado a uma formação teórico-prática voltada à adaptação de textura na alimentação escolar, além de analisar a percepção de merendeiras quanto à aplicabilidade da intervenção, barreiras e efeitos no cotidiano de trabalho. Os achados demonstraram que o manual constitui estratégia viável e aplicável para qualificação das práticas alimentares no contexto escolar, apresentando elevada aceitação, incorporação

das técnicas no cotidiano e aumento da autoconfiança das participantes no manejo da adaptação de texturas.

Os resultados evidenciam que o manual ultrapassa a função informativa, configurando-se como tecnologia educacional aplicada, com potencial para promover inclusão alimentar, especialmente de crianças com TEA, além de contribuir para a segurança alimentar no ambiente escolar. Entretanto, a presença de barreiras estruturais e o uso ainda não sistemático do material indicam que sua efetividade depende de suporte institucional e de estratégias contínuas de educação permanente.

Como limitações, destacam-se o número reduzido de participantes, o curto período de acompanhamento e a avaliação baseada na percepção das participantes, o que pode não refletir integralmente mudanças objetivas no consumo alimentar das crianças. Dessa forma, recomenda-se a realização de estudos futuros que avaliem o impacto da intervenção a longo prazo, incluindo indicadores objetivos de aceitação alimentar, bem como a ampliação da aplicação do PTT em diferentes contextos da rede pública, a fim de verificar sua replicabilidade e sustentabilidade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Thaisa Alves de *et al.* **Relatório de produto técnico: I mostra científica de produtos técnicos e tecnológicos dos mestrados profissionais em saúde.** 2024. 27 f. Recife: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), 2024.

BRAGA, Ebson Gama *et al.* Procedimentos metodológicos na pesquisa científica: tipos, abordagens e uso ético da IA segundo o CNPq. **Revista Egan**, p. e0024-e0024, 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004.** Dispõe sobre regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. Brasília, DF: ANVISA, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html. Acesso em: 27 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Caderno de referência: alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais**. Brasília: FNDE, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/manuais-e-cartilhas/caderno-de-referencia-alimentacao-escolar-para-estudantes-com-necessidades-alimentares-especiais>. Acesso em: 15 abr. 2026.

BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Centro Colaborador Em Alimentação E Nutrição Escolar; Universidade Federal de São Paulo. **Manual para aplicação dos testes de aceitabilidade no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE)**.

BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Manual para formação de merendeiras(os)**. Brasília, DF: FNDE, [s.d.], 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae>. Acesso em: 27 abr. 2025.

BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Nota Técnica nº 5339254/2026/COSAN/CGPAE/DIRAE: orientações para o atendimento de estudantes com seletividade alimentar no âmbito do PNAE**. Brasília: FNDE, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/media-pnae/notas-tecnicas/2026/SEI_5339254_Nota_Tecnica1.pdf. Acesso em: 15 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 27 abr. 2026.

Brasília, DF: FNDE, 2023. Disponível em: <http://repositorio.fnde.gov.br/jspui/handle/prefix/257>. Acesso em: 27 abr. 2026.

DE MELO, Bruna Gisela Figueiredo; MELO, Gisela Farias de Figueiredo. **Educação nutricional e a inclusão de alunos com TEA no contexto escolar**. In: Congresso Nacional De Educação, 11., [ano]. *Anais do XI Congresso Nacional de Educação (CONEDU)*. [S.l.]: CONEDU, 2025. p. 1-6.

FERNANDES, Daniel Pinheiro; PONTES, Magno Marcio de Lima. O ensino da educação nutricional na formação inicial de nutricionistas: uma breve revisão. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e126942955-e126942955, 2020.

FERREIRA, Andreia Marques de Castro. **TEA e seletividade alimentar: análise das deficiências nutricionais e estratégias de reeducação alimentar**. 2025. 47 f. Trabalho de conclusão de curso (Curso Técnico em Nutrição e Dietética) - Escola Técnica Estadual Benedito Storani, Jundiá, 2025.

IDDSI. International Dysphagia Diet Standardisation Initiative. **Framework**. [S.l.], [s.d.]. Disponível em: <https://iddsi.org/framework/>. Acesso em: 27 abr. 2026.

KROTH, Darlan Christiano; GEREMIA, Daniela Savi; MUSSIO, Bruna Roniza. Programa Nacional de Alimentação Escolar: uma política pública saudável. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4065-4076, 2020.

LIMA, Karen Priscila Oliveira; BAGNI, Ursula Viana; SOUZA, Bárbara Guimarães; RODRIGUES, Carla Janaina Bonfim; FERREIRA, Daniele Mendonça. Alimentação saudável e inclusiva na escola: Um olhar sobre a alimentação escolar para crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Contexto & Saúde**, v. 24, n. 48, p. e14009, 2024.

MACÊDO, Adrielle Souza Leão. Práticas sustentáveis para uma alimentação saudável: uma proposta de formação para Merendeiras da Rede Municipal de Ensino na cidade de Serrinha Bahia. **Repositório de Livros, e-books e outras produções do LaPPRuDes e Parceiros**, p. 1-108, 2021.

MELGAÇO, Mariana Belloni; MATOS-DE-SOUZA, Rodrigo. Produzindo a subalternidade: as merendeiras nos documentos e iniciativas da gestão federal do PNAE. **Educação em Revista**, v. 38, p. e34023, 2022.

MELGAÇO, Mariana Belloni; SILVA, Luanna Ferreira da; MATOS-DE-SOUZA, Rodrigo. Hoje tem galinhada: o papel das merendeiras na promoção do Direito Humano à Alimentação Adequada. **Educação e Pesquisa**, v. 49, p. e260167, 2023.

NERO, Dario da Silva Monte; GARCIA, Rosineide Pereira Muraback; ALMASSY, Alexandre Americo. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) a partir da sua gestão de descentralização. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 31, n. 118, p. e0233056, 2022.

PAVINATI, Gabriel *et al.* Tecnologias educacionais para o desenvolvimento de educação na saúde: uma revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, 2022.

RIBEIRO, Rita de Cássia; MAGALHÃES, Carolina Fádel Viana. Oficinas culinárias como estratégia de capacitação de merendeiras de escolas públicas. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, v. 10, n. 1, 2022.

ROCHA, Monique Souza da. **Gestão da alimentação de estudantes com transtorno do espectro autista no Programa Nacional de Alimentação Escolar: um estudo no Estado do Rio de Janeiro**. 2026. 85 f. Dissertação de Mestrado (Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2026.

ROSA, Erick Cardoso; MACHADO, Patricia Maria de Oliveira. Análise das (in) definições normativas sobre o trabalho das merendeiras no Programa Nacional de Alimentação Escolar. **Revista Latinoamericana Ambiente & Saúde**, v. 7, n. 4 (especial), p. 11-17, 2025.

SOUZA, Karine Martins de. **Cardápio escolar para crianças autistas: um e-book de nutrição inclusiva para profissionais da alimentação escolar**. 2024. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade La Salle, Canoas, 2024.

STURMER, Arthur Breno *et al.* Oficina de educação alimentar e nutricional para merendeiras: Relato de experiência. **Revista Extensão**, v. 10, n. 2, p. 86-92, 2026.

6. PRODUTO TÉCNICO TECNOLÓGICO (PTT)

O PTT desenvolvido nesta pesquisa intitula-se “Texturas que acolhem: manual de bolso para adaptação de textura na alimentação escolar”. O produto caracteriza-se como uma tecnologia educacional aplicada ao contexto da alimentação escolar, voltada à qualificação das práticas relacionadas à adaptação de textura dos alimentos ofertados a crianças com TEA. De acordo com a classificação dos produtos prioritários em Saúde Coletiva o PTT enquadra-se nas modalidades de material didático e manual/protocolo por consistir em instrumento educativo estruturado para utilização prática no cotidiano profissional. Além disso, o produto foi operacionalizado por meio de uma experiência formativa desenvolvida com merendeiras da rede pública municipal, configurando-se também como estratégia de educação permanente mediada por uma tecnologia educacional.

Esse cenário reforça que o PTT foi compreendido como uma estratégia articulada à educação permanente, uma vez que sua aplicação ocorreu a partir de demandas concretas do processo de trabalho das merendeiras. A oficina formativa possibilitou discutir problemas vivenciados no cotidiano da alimentação escolar, enquanto o manual de bolso funcionou como apoio prático para continuidade das orientações no ambiente de trabalho.

O PTT teve como objetivo apoiar merendeiras no manejo da adaptação de textura na alimentação escolar, promovendo práticas mais seguras e inclusivas durante as refeições. O produto foi desenvolvido prioritariamente para merendeiras da rede pública de ensino, podendo também ser utilizado por nutricionistas, gestores escolares e demais profissionais envolvidos no cuidado de crianças com dificuldades alimentares. Sua construção surgiu a partir das necessidades identificadas no campo de prática da pesquisadora, diante da ausência de orientações sistematizadas sobre adaptação de textura e da realização dessas práticas de forma predominantemente empírica pelas profissionais no cotidiano escolar.

A construção do manual partiu da necessidade de transformar o conteúdo técnico em um material breve, acessível e compatível com a rotina das merendeiras. As informações foram selecionadas a partir do pré-teste, da literatura e de documentos oficiais e, depois, reorganizadas em linguagem simples, com orientações sobre seletividade alimentar, adaptação de texturas, segurança no preparo e prevenção de engasgos. Também foram priorizados exemplos de preparações presentes no cardápio local, para que o material pudesse ser consultado durante o trabalho.

Além da construção do material, o desenvolvimento do PTT envolveu a realização de uma oficina formativa teórico-prática com merendeiras da rede pública municipal. A formação foi estruturada como estratégia de mediação pedagógica do produto, possibilitando a discussão de situações reais do cotidiano escolar, demonstrações práticas e utilização do manual no contexto do processo de trabalho. Dessa forma, a experiência formativa constituiu etapa essencial para operacionalização do PTT e para avaliação de sua aplicabilidade prática.

Participaram do processo de desenvolvimento e aplicação do produto atores como: merendeiras da rede pública municipal, profissionais vinculados à alimentação escolar e a pesquisadora responsável, considerando as demandas identificadas no contexto real de atuação das participantes. O envolvimento das merendeiras ocorreu tanto na experiência formativa quanto na avaliação da aplicabilidade do material, permitindo identificar potencialidades, dificuldades e possibilidades de utilização do produto no cotidiano escolar.

O PTT apresenta relevância prática e social por propor estratégias simples, viáveis e de baixo custo para adaptação de textura sem necessidade de modificação do cardápio escolar. Além de favorecer a inclusão alimentar de crianças com seletividade alimentar e dificuldades sensoriais relacionadas ao TEA, o produto contribui para o fortalecimento da autonomia das merendeiras, valorização do seu processo de trabalho e ampliação das ações de educação alimentar e nutricional no ambiente escolar. Sua aplicabilidade prática também se relaciona ao potencial de utilização em ações de educação permanente desenvolvidas no âmbito da alimentação escolar.

Quanto à situação do produto, o PTT encontra-se finalizado e foi aplicado em caráter piloto durante oficina formativa realizada com merendeiras da rede pública municipal. A experiência possibilitou avaliar sua aplicabilidade no cotidiano profissional, bem como identificar barreiras e potencialidades relacionadas à incorporação das orientações no processo de trabalho. Os resultados evidenciaram elevada aceitação do material e potencial de replicabilidade em outros contextos da rede pública de ensino, especialmente em ações voltadas à promoção da inclusão alimentar e qualificação das práticas alimentares escolares.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Considera-se que o objetivo principal desta dissertação foi alcançado, uma vez que a oficina formativa foi desenvolvida e aplicada, o manual de bolso “Texturas que acolhem” foi produzido e disponibilizado às participantes, e os resultados demonstraram contribuição para a qualificação das merendeiras escolares quanto à adaptação de texturas na alimentação de crianças com TEA.

Os achados evidenciaram que as merendeiras reconhecem a seletividade alimentar como um desafio presente no cotidiano escolar, especialmente diante da recusa alimentar e das dificuldades relacionadas à textura, cheiro, cor e sabor dos alimentos. Também foi possível identificar que antes da intervenção muitas práticas eram realizadas de forma empírica, com insegurança e ausência de orientação técnica sistematizada.

A intervenção educativa contribuiu para ampliar o conhecimento das participantes sobre TEA, seletividade alimentar e adaptação de texturas, além de fortalecer a autoconfiança para o preparo de refeições adaptadas. O manual de bolso mostrou-se uma tecnologia educacional viável, acessível e aplicável ao cotidiano da alimentação escolar, funcionando como instrumento de apoio prático para as merendeiras.

Conclui-se que a oficina formativa associada ao manual “Texturas que acolhem” contribuiu para qualificar práticas alimentares inclusivas no ambiente escolar e para valorizar o papel das merendeiras como agentes de cuidado, acolhimento e inclusão de crianças com TEA. Recomenda-se que ações de educação permanente sejam fortalecidas no âmbito da alimentação escolar, com apoio do nutricionista, da gestão escolar e da equipe pedagógica, a fim de garantir práticas mais seguras, sensíveis e sustentáveis no cotidiano das escolas.

Entre as limitações, destacam-se a realização do estudo em escolas públicas urbanas de um único município, a redução do número de participantes entre as etapas, a ausência de grupo controle e o curto período de acompanhamento. Além disso, parte dos resultados se baseou na percepção das merendeiras, sem mensuração direta do consumo ou da aceitação das preparações pelas crianças. Estudos futuros podem ampliar a intervenção para escolas da zona rural e outros municípios, acompanhar sua implementação por períodos mais longos e incluir crianças, famílias, nutricionistas, professores e gestores. Em continuidade acadêmica, inclusive em nível de doutorado, seria pertinente investigar a efetividade, a sustentabilidade e os fatores que favorecem ou dificultam a incorporação do PTT ao cotidiano da alimentação escolar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Janaína Rocha. **A inclusão de crianças com autismo**. 2024. 74 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, Campus Morrinhos, Morrinhos, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ifgoiano.edu.br/handle/prefix/4833>. Acesso em: 15 abr. 2025.

APA. American Psychiatric Association. **What is Autism Spectrum Disorder?**. Washington, DC: APA, 2023. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/autism/what-is-autism-spectrum-disorder>. Acesso em: 15 abr. 2025.

ARAÚJO, Beatriz Alves de. **Cooperação internacional brasileira e transferência de política em segurança alimentar: o caso da Guatemala**. 2024. 136 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade) - Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://rima.ufrj.br/jspui/handle/20.500.14407/20200>. Acesso em: 15 abr. 2025.

ARAÚJO, Isaías de Oliveira. **A educação especial no Projeto Político Pedagógico: desafios e possibilidades para uma escola inclusiva**. 2025. 56 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/server/api/core/bitstreams/ee079e61-a1cd-4f73-a822-f0daba0fe67c/content>. Acesso em: 15 abr. 2025.

ASSIS, Cristina Ferreira; MONTEIRO, Rhadson. Metodologias qualitativas e quadros de referência para a pesquisa em ciências humanas e sociais aplicadas. **Jures**, v. 16, n. 29, p. 1-28, 2023.

ALVES, Tessa Cristine. **Análise do comportamento aplicada (ABA) e alimentação de crianças com transtorno do espectro autista: revisão integrativa e material instrucional**. São Paulo, 2024. 135 p. Dissertação (Mestrado em Nutrição do Nascimento à Adolescência) - Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2024. Disponível em: <http://repo.saocamilo-sp.br:8080/jspui/handle/123456789/1790>. Acesso em: 15 abr. 2025.

BARROZO, Leandra Matos; DOS SANTOS, Joel Cabral. Educação ambiental e nutricional como práticas educativas para a inclusão de hábitos alimentares saudáveis na primeira infância. **Revista Práticas em Extensão São Luís**, v. 5, n. 01, p. 03-117, 2021.

BORTOLI, Marlene Valaski *et al.* **O ingresso da criança autista na educação infantil: percepções docentes sobre inclusão reveladas em estudos do Sul do Brasil**. 2024. 103 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2024. Disponível em: <https://tede.utp.br/jspui/handle/tede/2057>. Acesso em: 15 abr. 2025.

BRAGA, Maria Teresa Corção *et al.* **Ecochefs e o caminho da comida: um lugar estratégico para cozinheiros profissionais na cadeia de valor do alimento**. 2024. 142 f. Dissertação (Mestrado em Design) - Escola Superior de Desenho Industrial, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/handle/1/22608>. Acesso em: 15 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. **Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nº 10.880, de 9 de junho de 2004, nº 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, nº 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória nº 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei nº 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/111947.htm. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Resolução nº 6, de 8 de maio de 2020**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar, PNAE. Brasília, DF: FNDE, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2020/resolucao-no-6-de-08-de-maio-de-2020/view>. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 25 maio 2026.

BRITO, Ana Paula Lima de; ALVES, Isabella de Oliveira. **Enfrentamento do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista para as famílias**. 2023. 45 f. Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2023. Disponível em: <https://repositorio.unesc.net/handle/1/10542>. Acesso em: 25 maio 2026.

CASTRO, Edjane dos Santos. **Saberes, relações e práticas da alimentação em uma escola da rede pública de Boquim/SE**. 2022. 113 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2022. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/17249>. Acesso em: 25 maio 2026.

CHAVES, Manuella Silva. **Estratégias de Intervenção na Seletividade Alimentar em Crianças Autistas: uma revisão bibliográfica**. 2024. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2024. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/8373>. Acesso em: 25 maio 2026.

COLARES, Silviani da Silva *et al.* Gestão do cuidado de estudantes com necessidades alimentares especiais vinculados ao Programa Nacional de Alimentação Escolar. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 04, p. e300407, 2020.

COSTA, Jéssica Fernandes Martins. **O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) em tempos de pandemia: uma análise sobre as estratégias executadas pela Prefeitura do Rio de Janeiro**. 2023. 154 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/handle/1/23773>. Acesso em: 25 maio 2026.

DA SILVA, Rodrigo Aragão; TAJRA, Fábio Solon. Educational offices as a strategy for the promotion of adolescent health: experience report. *Rev Enferm UFPI*, v. 8, n. spe, 2019.

DE CASTRO, Yandra Katiuscia Moreira. As políticas públicas de suporte psicológico para professores do ensino fundamental: desafios e impactos na inclusão de crianças neurodivergentes. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, p. 16-220, 2025.

DE JESUS FARIA, Maria Victoria; MASSALAI, Renata. Como os fatores genéticos contribuem para o transtorno do espectro do autismo. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 11, p. 29–55, 2024.

DE OLIVEIRA, Karina Ferreira *et al.* **Relação entre comunicação social, desempenho nas atividades de vida diária e processamento sensorial em pré-escolares com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)**. 2021. 140 f. Dissertação (Mestrado em Estudos da Ocupação), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/ee15fc33-9cbe-4081-95d4-9a17498c4886/content>. Acesso em: 25 maio 2026.

DE SOUSA LIMA, Magda M. *et al.* **Análise do tempo resposta como um indicador de avaliação de qualidade do serviço de atendimento móvel de urgência**. In: FREITAS, Guilherme Barroso Langoni de (org.). Teoria e prática multidisciplinar em saúde. Irati: Pasteur, 2020. p. 62–122.

DE SOUSA, Jose Francisco. O autismo sob o aspecto neuropsicológico – um estudo de caso com uma criança em Brasília – DF. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 18, p. e081945-e081945, 2025.

DIAS, Jenifer Freitas *et al.* **Percepção e práticas de educação ambiental na ECITE** **Jornalista José Leal Ramos, São João do Cariri/PB**. 2024. 100 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Geografia – PROFGEO) – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2024. Disponível em:

<https://dspace.sti.ufcg.edu.br/handle/riufcg/39500>. Acesso em: 25 maio 2026.

DOS SANTOS, Antonio Nacílio Sousa *et al.* Educação inclusiva e direito – políticas públicas como responsabilidade do estado para estudantes com transtorno do espectro autista. **Aracê**, v. 7, n. 2, p. 9392-9425, 2025.

FEBRONE, Rafaele; CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de; RITO, Rosane Valéria Viana Fonseca. Modelo teórico de promoção da alimentação adequada e saudável na Educação Infantil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 41, p. e00213524, 2025.

FISCUK, Anselmo Drose. **Saúde mental na escola e transtornos mentais: o que os professores precisam saber?** 2023. 92 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/268181>. Acesso em: 25 maio 2026.

HURST, Tais Lima; CAVALCANTI, Thais Novaes. **Direito à alimentação adequada e necessidades alimentares especiais: um estudo das legislações e políticas públicas no Brasil**. 2021. 167 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Fundamentais e Alteridade) – Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2021. Disponível em: <https://ri.ucsal.br/items/17f79e63-6bbe-47a7-8a3d-1158c4fc318c>. Acesso em: 25 maio 2026.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2022 contou 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil**. Agência de Notícias IBGE, 01 jul. 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>. Acesso em: 25 maio 2026.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama da população brasileira 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?localidade=BR>. Acesso em: 25 maio 2026.

IPECE. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará. **Perfil básico municipal: Brejo Santo**. Fortaleza: IPECE, 2017. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2019/04/Brejo_Santo_2017.pdf. Acesso em: 25 maio 2026.

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

LIMA, Isabela Barreiros Pinheiro *et al.* Características do transtorno do espectro autista e sua influência na aprendizagem: uma revisão integrativa. **Revista Sustinere**, v. 11, n. 1, p. 343-374, 2023.

LIMA, K. P. O. *et al.* Alimentação saudável e inclusiva na escola: um olhar sobre a alimentação escolar para crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Contexto & Saúde**, v. 24, n. 48, 2024.

LIMA, Liliana Uchôa; DE ALBUQUERQUE, Fernanda Martins. Seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Caderno de Estudos em Nutrição**, v. 1, n. 1, 2024.

LIN, Jaime. **O transtorno do espectro autista como um sintoma e não um diagnóstico: considerações clínicas e pré-clínicas em busca da compreensão do autismo**. 2023. 153 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2022. Disponível em: <http://200.18.15.28/handle/1/10112>. Acesso em: 25 maio 2026.

ALMEIDA, Máira Lopes; NEVES, Anamaria Silva. A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia?. **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 40, p. e180896, 2020.

MAGALHÃES, Lorena Gonçalves. **A importância do desenvolvimento das habilidades sociais para a inclusão do aluno com autismo no ensino regular**. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/22098>. Acesso em: 25 maio 2026.

MILHOMEM, Dalva Ferreira Reis. **A efetividade das políticas públicas no contexto da educação inclusiva no Estado do Tocantins**. 2024. 148 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2024. Disponível em: <https://umbu.uft.edu.br/handle/11612/7141>. Acesso em: 25 maio 2026.

NASCIMENTO, Douglas Lopes do. **Régua tátil: subsídios para a formação de professores como recurso pedagógico em contextos inclusivos**. 2024. 125 f. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2024. Acesso em: 25 maio 2026.

OCTAVIANI, Júlia Vitório *et al.* A importância da utilização de um protocolo como ferramenta para o trabalho de prevenção de sinais de risco para autismo. **Revista FAIPE**, v. 10, n. 1, p. 47–56, 2020.

Oliveira, Marines Andreazza de. **Plano educacional individualizado e sua importância para a inclusão de crianças autistas**. 2020. 142 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Ensino) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, 2020. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/5297>. Acesso em: 25 maio 2026.

OLIVEIRA, Suzanne Aparecida Sousa; CAVALCANTE, Jéssica Painkow Rosa. As políticas públicas voltadas para proteção jurídica de pessoas com TEA (Transtorno do Espectro Autista) com foco na realidade de Dianópolis-TO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 1010–1037, 2025.

OLIVEIRA, Wanderlei Gomes de. **Práticas pedagógicas inclusivas no ensino de espanhol para alunos surdos e ouvintes na sala de aula do ensino regular**. 2024. 49 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Letras – Português e Espanhol) – Instituto Federal do Espírito Santo, Vitória, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ifes.edu.br/items/143926a6-08f6-4cb1-b023-10433116571a>. Acesso em: 25 maio 2026.

PEREIRA, Kariane Ferreira Alves; CHAHINI, Thelma Helena Costa. **Pessoas com transtorno do espectro autista no contexto do mercado de trabalho**. Editora CRV, 2025.

PEREIRA, L. F. *et al.* Compreensão da seletividade alimentar a partir da Teoria da Integração Sensorial: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 5, n. 1, p. 1-12, 2021.

RAHMAN, M. M. *et al.* Nutritional Status and Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder: **A Review**. **European Academic Research**, v. 11, n. 11, p. 6691–6706, 2023.

REZENDE, Maria Eduarda Faria. **Sentidos produzidos sobre autismo na mídia impressa brasileira: um estudo discursivo**. 2021. 173 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021.

RIBEIRO, Luciana Fujiwara Aguiar. **Pré-condicionamento nutracêutico com misturas de óleos Ômega 3, 6 e 9 para atenuar as características neuroinflamatórias do transtorno do espectro autista induzidas pelo ácido valpróico em um modelo animal**. 2020. 166 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/55639>. Acesso em: 25 maio 2026.

RIBEIRO, Maria José Santos. **Práticas educativas no contexto da educação em saúde: implicações na formação técnica**. 2024. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica) – Instituto Federal da Paraíba, João Pessoa, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ifpb.edu.br/handle/177683/4153>. Acesso em: 25 maio 2026.

RODRIGUES, Emanuele Loiola. **Da avaliação à intervenção: a Oficina Conhecer Para Intervir e os resultados do SAEF como ferramentas para alfabetização no 1º ano**. 2025. 145 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Avaliação de Políticas Públicas) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2025. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/82511>. Acesso em: 25 maio 2026.

SANTOS, Elineide Ferreira dos. **A influência da alimentação escolar no desenvolvimento educacional das crianças**. 2024. 16f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) - Universidade Estadual de Goiás, Campos Belos, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ueg.br/jspui/handle/riueg/5775>. Acesso em: 25 maio 2026.

SANTOS, L. M. *et al.* Relação entre seletividade alimentar e deficiências de micronutrientes em crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Brasileira de Nutrição e Saúde**, 2025.

Santos, Elineide Ferreira dos. A influência da alimentação escolar no desenvolvimento educacional das crianças. 2024. 16f. Artigo Científico(Pedagogia) - Universidade Estadual de Goiás, Campos Belos, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ueg.br/jspui/handle/riueg/5775>. Acesso em: 21 agosto 2025.

SANTOS, R. S.; MOTA, R. L. C. A influência da seletividade alimentar no estado nutricional de crianças com TEA. **Revista Nutrição em Pauta**, v. 6, n. 1, p. 34–42, 2024.

SILVA, Andréia Aparecida Lopes da. **A alimentação escolar de alunos com**

Transtorno do Espectro Autista: percepções de nutricionistas do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. 2022. 141 f. (Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos) – UNESP, 2022.

SILVA, Carolina Rocha *et al.* **Programa Nacional de Alimentação Escolar: aplicabilidade das normas diante da atuação profissional no contexto de Segurança Alimentar e Nutricional.** 2020. 163 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição e Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/items/c1f12cc4-f3c8-48e2-b0b2-e5f8b6760829>. Acesso em: 25 maio 2026.

SILVA, Jaqueline G. C. *et al.* **Comportamentos alimentares em crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão de literatura.** 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2023.

SILVA, Márcia Michelle Carneiro da. **Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil: análise socioeconômica do acesso ao diagnóstico e tratamento pelas famílias de baixa renda.** 2023. 234 f. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Regional) – Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, Palmas, 2023. Disponível em: <https://repositorio.uft.edu.br/handle/11612/6946>. Acesso em: 25 maio 2026.

SILVA, Nathalia Magalhães Andrade e. **Comparação de sintomas sensoriais em crianças com autismo e crianças escolares em Salvador, Bahia.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 2024.

SILVA, T. M.; BARROS, A. C. Alterações sensoriais e sua relação com a seletividade alimentar em crianças com TEA. **Revista Interfaces em Saúde**, v. 11, n. 2, p. 45-56, 2023.

SOUTO, Célia Marina Azarias *et al.* **Os caminhos para inclusão escolar na educação infantil: desenvolvimento e avanços no Centro-Oeste do Brasil.** 2024. 85 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro Universitário Mais, Inhumas, 2024. Disponível em: <http://65.108.49.104/handle/123456789/956>. Acesso em: 25 maio 2026.

TORRES, A. **Seletividade alimentar no autismo: o que saber?** Blog Andreia Torres, 11 fev. 2024. Disponível em: <https://andreiatorres.com/blog/2022/11/8/tea-e-dieta>. Acesso em: 25 maio 2026.

UCHOA, Mikaela Almeida. **Análise documental das políticas públicas educacionais previstas na legislação brasileira voltadas para discentes autistas.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Educação e Trabalho Docente) – Instituto Federal Goiano, Campus Trindade. Disponível em: <https://repositorio.ifgoiano.edu.br/handle/prefix/4604>. Acesso em: 25 maio 2026.

VASCONCELOS, Deyzirrê Kelle Santos. **A articulação em rede na proteção integral da criança e do adolescente em acolhimento institucional em Aracaju: desafios e avanços.** 2024. 140 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2024. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/20054>.

Acesso em: 25 maio 2026.

VENDRUSCOLO, Carine. Metodologias participativas no contexto de um mestrado profissional em enfermagem: reflexões e ações possíveis. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, v. 2, n. 24, p. e15381-e15381, 2024.

VIEIRA, D. R. M. *et al.* Repercussões sensoriais na alimentação de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 22, n. 1, p. 98-112, 2022.

WHO. World Health Organization. **Autism spectrum disorders – Key facts**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: 25 maio 2026.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO QUANTITATIVO – ESCALA DE LIKERT

Objetivo: Avaliar o nível de conhecimento das merendeiras sobre TEA, seletividade alimentar, direitos legais e alimentação inclusiva, antes e após a capacitação.

Instruções: Leia cada afirmativa e marque a opção que melhor representa sua opinião.

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO:

IDADE: () 20-29; () 30-39; () 40-49; () Acima de 50

GÊNERO: () F ; () M

COR: () Branca; () Parda; () Negra ; () Outra

ESTADO CIVIL: () Casada/união estável; () Solteira; Divorciada

NÍVEL DE ESCOLARIDADE: () Ensino fund comp/incomp; () Ensino med comp/incomp; () Ensino sup comp/incomp

TEMPO DE ATUAÇÃO: () Menos de 5 anos; () 5 – 10 anos; () Mais que 10 anos

TIPO DE VÍNCULO () Efetiva; () Contratada; () Terceirizada

Legenda da Escala Likert: DT – Discordo Totalmente | D – Discordo | N – Neutro | C – Concordo | CT – Concordo Totalmente

1. Sei o que é o Transtorno do Espectro Autista (TEA);
2. Crianças com autismo podem apresentar seletividade alimentar por textura, cor ou cheiro;
3. Sei identificar sinais de seletividade alimentar em uma criança;
4. Já ouvi falar em técnicas para adaptar a textura dos alimentos (como triturar, amassar ou espessar);
5. Já utilizei alguma técnica para adaptar alimentos para uma criança com dificuldades alimentares;
6. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) garante alimentação adaptada para alunos com necessidades alimentares especiais;

7. A alimentação adaptada é um direito da criança com autismo;
8. A merendeira tem papel importante na inclusão escolar de crianças com autismo;
9. Me sinto segura para preparar refeições adaptadas, se necessário;
10. A capacitação para lidar com crianças com TEA deveria ser parte do meu trabalho;

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO QUALITATIVO: PERGUNTAS ABERTAS (INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS)

Objetivo: Compreender a experiência, percepção e expectativas das merendeiras em relação à alimentação inclusiva para crianças com TEA, especialmente no que se refere à modificação de textura dos alimentos.

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO:

IDADE: (☐) 20-29; (☐) 30-39; (☐) 40-49; (☐) Acima de 50

GÊNERO: (☐) F ; (☐) M

COR: (☐) Branca; (☐) Parda; (☐) Negra ; (☐) Outra

ESTADO CIVIL: (☐) Casada/união estável; (☐) Solteira; Divorciada

NÍVEL DE ESCOLARIDADE: (☐) Ensino fund comp/incomp; (☐) Ensino med comp/incomp; (☐) Ensino sup comp/incomp

TEMPO DE ATUAÇÃO: (☐) Menos de 5 anos; (☐) 5 – 10 anos; (☐) Mais que 10 anos

TIPO DE VÍNCULO (☐) Efetiva; (☐) Contratada; (☐) Terceirizada

1. Você já recebeu alguma capacitação voltada para o preparo de alimentos para crianças com necessidades alimentares específicas, como o autismo? Se sim, como foi?
2. Na sua opinião, o que significa seletividade alimentar em uma criança?
3. Você conhece ou já ouviu falar em adaptação de textura dos alimentos? Se sim, como compreende isso?
4. Como você percebe o papel da merendeira na alimentação de crianças com TEA no ambiente escolar?
5. Na sua visão, o município deveria oferecer formações específicas para a equipe da cozinha sobre alimentação adaptada? Por quê?
6. Você acredita que seria possível aplicar, no dia a dia da escola, mudanças simples nas refeições para atender melhor essas crianças? Dê exemplos:

7. O que você gostaria de aprender ou melhorar em relação ao preparo de alimentos para crianças com autismo?

8. Deseja comentar ou sugerir algo sobre esse tema?

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO QUANTITATIVO – ESCALA DE LIKERT

Objetivo dos itens adicionais aplicados 30 dias após a oficina: avaliar a manutenção dos conhecimentos e das práticas relacionadas à adaptação de texturas no contexto da alimentação escolar, além de identificar a aplicação das estratégias discutidas durante a formação, o uso do manual de bolso no cotidiano de trabalho, a autoconfiança das participantes no manejo alimentar de crianças com TEA e as principais barreiras enfrentadas para implementação das adaptações alimentares no ambiente escolar.

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO:

IDADE: () 20-29; () 30-39; () 40-49; () Acima de 50

GÊNERO: () F ; () M

COR: () Branca; () Parda; () Negra ; () Outra

ESTADO CIVIL: () Casada/união estável; () Solteira; Divorciada

NÍVEL DE ESCOLARIDADE: () Ensino fund comp/incomp; () Ensino med comp/incomp; () Ensino sup comp/incomp

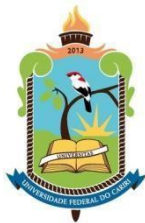
TEMPO DE ATUAÇÃO: () Menos de 5 anos; () 5 – 10 anos; () Mais que 10 anos

TIPO DE VÍNCULO () Efetiva; () Contratada; () Terceirizada

Legenda da Escala Likert: DT – Discordo Totalmente | D – Discordo | N – Neutro | C – Concordo | CT – Concordo Totalmente

1. Desde a oficina, tenho aplicado técnicas de adaptação de textura no meu dia a dia:
2. Consigo aplicar as técnicas pelo menos uma vez por semana:
3. Sinto-me confiante para adaptar texturas sem supervisão:
4. Enfrentei barreiras para aplicar as técnicas (tempo, equipamentos, cardápio, apoio):
5. Percebo melhora na aceitação da merenda após as adaptações de textura:
6. Tenho utilizado o manual de bolso no dia a dia;

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO PROFSAUDE - MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Convidamos você a participar voluntariamente da pesquisa **TEXTURAS QUE ACOLHEM: alimentação escolar como caminho para inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista.**

O objetivo da pesquisa é analisar o seu conhecimento sobre seletividade alimentar e adaptação de texturas na elaboração de refeições para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A participação consiste no preenchimento de um questionário sobre seletividade alimentar, TEA, adaptação de texturas e experiências/formações no contexto escolar, seguido de uma oficina teórico-prática de capacitação, na qual será realizada uma prática de modificação de textura com alimentos da merenda escolar. Sua participação é voluntária e a pesquisa não lhe trará nenhuma despesa financeira.

Os riscos associados à pesquisa são considerados mínimos, considerando que possa haver algum constrangimento ou desconforto ao responder às perguntas. Contudo, o preenchimento dos instrumentos será realizado de maneira privada e os pesquisadores são profissionais capacitados e lhe tratarão com o máximo de respeito e cordialidade. Além disso, sua identidade será mantida em total sigilo. Todas estas medidas são formas de minimização destes riscos. Caso deseje, poderá cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

A pesquisa poderá gerar benefícios visando aprimorar seu conhecimento e prática sobre inclusão alimentar no TEA, contribuindo para aceitação das refeições e segurança das crianças, além de valorização profissional das merendeiras.

Caso tenha alguma dúvida, você poderá entrar em contato com os pesquisadores: Elanny de Oliveira, tel; (88) 996280132 ou José Ferreira Lima Júnior, tel: (83) 993776161. Também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – Faculdade de Medicina do Cariri – FAMED/UFCA, localizado na Rua Divino Salvador, 284 - Bairro Rosário – Barbalha – Ceará. CEP: 63180000 – tel (88) 3221.9606 -cep@ufca.edu.br.

Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e por você, ficando uma via com cada um de nós.

Consentimento Pós-Informação:

Eu, _____, fui esclarecido(a) sobre o termo supracitado e, desta forma, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não receberei compensação financeira pela minha participação neste estudo. Além disso, fui informado (a) que, se eu desejar, posso sair da pesquisa quando quiser, sem quaisquer prejuízos.

_____	_____/_____/_____
Assinatura do (a) Pesquisador (a) Responsável	Data

_____	_____/_____/_____
Assinatura do (a) Participante Voluntário (a)	Data

APÊNDICE E – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO



TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Declaro, para fins de comprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa do sistema CEP/CONEP via Plataforma Brasil, que a Secretaria de Educação Básica do Município de Brejo Santo – CE conhece o protocolo de pesquisa intitulada “Texturas que acolhem: alimentação escolar como caminho para inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista” a ser realizada por Elanny de Oliveira, sob a orientação do Prof. Dr. José Ferreira Lima Júnior.

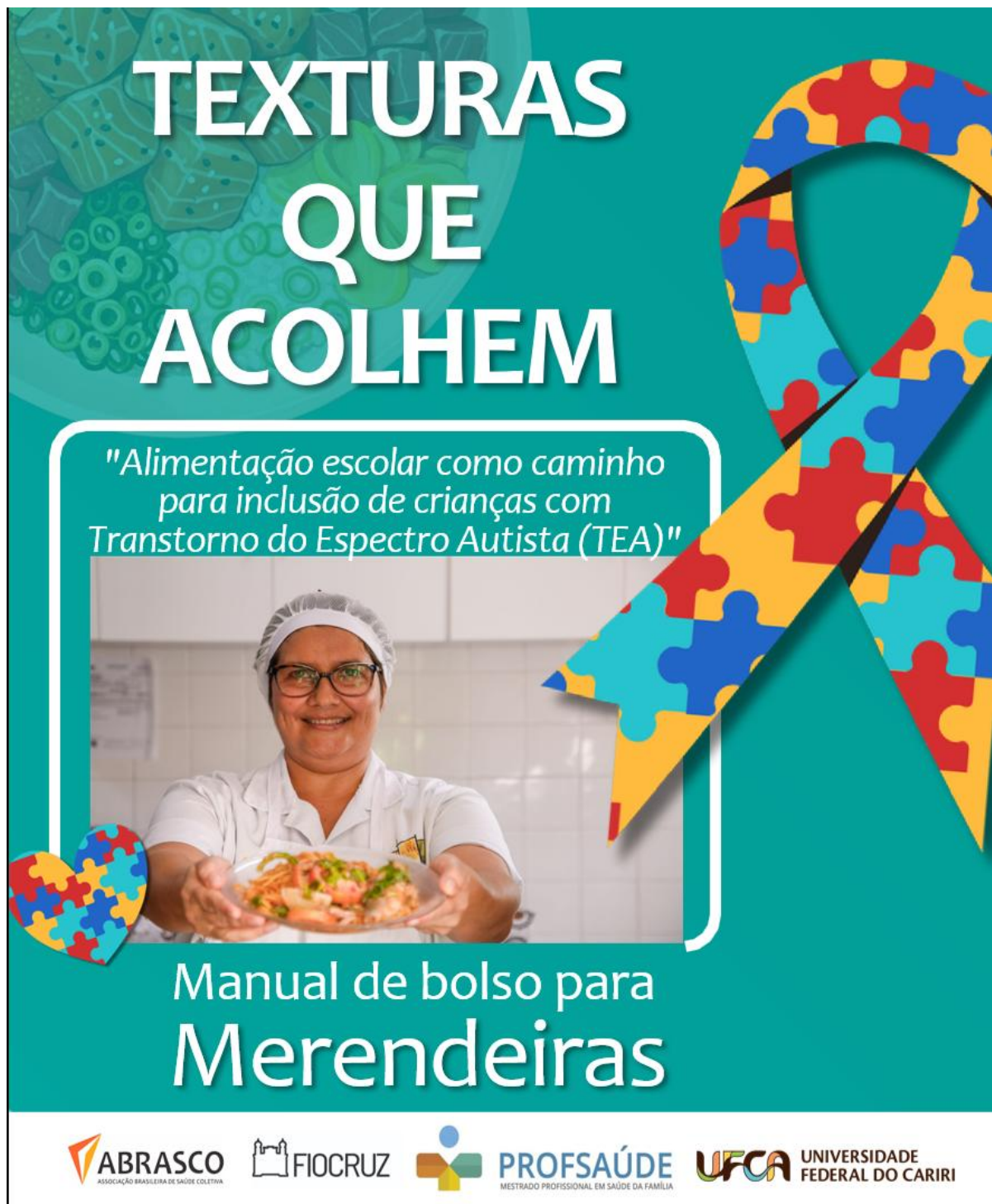
Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão utilizados nessa pesquisa, concordo em fornecer os subsídios necessários para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o cumprimento das determinações éticas contidas nas Resoluções brasileiras, a exemplo das Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016, especialmente quanto à confidencialidade, privacidade e bem-estar dos participantes; a garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa, sempre que se fizer necessário; de que não haverá nenhuma despesa para esta instituição decorrente da coparticipação nessa pesquisa; e, no caso do não cumprimento dos itens anteriores, a liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma para esta instituição.

Acrescento, ainda, que o referido projeto somente poderá ser iniciado com o parecer consubstanciado favorável emitido pelo CEP/CONEP.

Brejo Santo - CE, 10 de setembro de 2025.

FRANCISCO DAVID DOS SANTOS JÚNIOR

(Secretário de Educação Básica - SEDUB)



Texturas que acolhem: manual de bolso para merendeiras

©2026 Copyright by Elanny Oliveira, Maria Rosilene Cândido
Moreira, José Ferreira Lima Júnior
TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Material didático produzido para a pesquisa “Texturas que acolhem: alimentação escolar como caminho para inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista”, do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Universidade Federal do Cariri (PROFSAÚDE UFCA).

Coordenação Editorial

Elanny de Oliveira

Capa e Diagramação

Israel Bezerra Pereira

Revisão de Texto

José Ferreira Lima Júnior

Maria Rosilene Cândido Moreira

Ficha Catalográfica





Apresentação

Algumas crianças com TEA têm dificuldade com a textura dos alimentos: não aceitam pedaços, se incomodam com comidas muito secas ou molhadas, sentem medo de engasgar e outras sensações.

Muitas vezes, por causa disso, passam todo o período escolar sem comer a merenda. Com pequenas adaptações na forma de preparar e servir, é possível facilitar a aceitação, reduzir o risco de engasgo e promover a inclusão delas no momento da refeição.

Por isso, este manual foi criado: para caber no bolso do avental e ser usado no dia a dia do trabalho das merendeiras que preparam, todos os dias, a comida das crianças na escola!

Como usar este manual



1. OLHE A SITUAÇÃO:
a criança está recusando sempre algum alimento? A textura parece difícil (muito dura, seca, muito molhada ou cheia de pedaços)?



2. CONSULTE A TABELA:
veja ideias simples para deixar a preparação mais acolhedora (mais molhadinha ou mais soltinha/crocante, conforme o caso).



3. COMUNIQUE:
conte para a professora e/ou coordenação o que funcionou bem e o que não deu certo.

“Observar - Adaptar – Comunicar”

Crianças com TEA e a alimentação

Crianças com TEA podem ter sensibilidade a cheiros, barulhos, toque e às texturas dos alimentos. Muitas têm dificuldade de experimentar alimentos novos e preferem determinadas cores, formatos ou texturas, recusando com frequência a merenda, mesmo quando gostam do alimento em casa.

Não é frescura, nem birra!

Para muitas delas, o alimento pode causar incômodo real na boca: arranhar, grudar, parecer perigoso ou difícil de mastigar e engolir. Pequenas mudanças na textura ajudam a criança a sentir mais segurança, tolerar o alimento e participar da refeição com os colegas.



O que é seletividade alimentar?

Seletividade alimentar é quando a criança come poucos tipos de alimento, recusa muitos itens pela textura, cor, cheiro ou forma, e insiste em comer sempre as mesmas coisas.

Na escola, isso pode aparecer como: aceitar apenas arroz soltinho, recusar carne em pedaços mas aceitar desfiada, aceitar apenas alimentos crocantes ou apenas as preparações mais úmidas.

Quando isso acontece com frequência, a criança pode passar o turno com fome, ficar cansada e irritada, ter dificuldade de concentração e se sentir excluída do momento da refeição.

“A adaptação de textura e a comunicação com a equipe ajudam muito.”

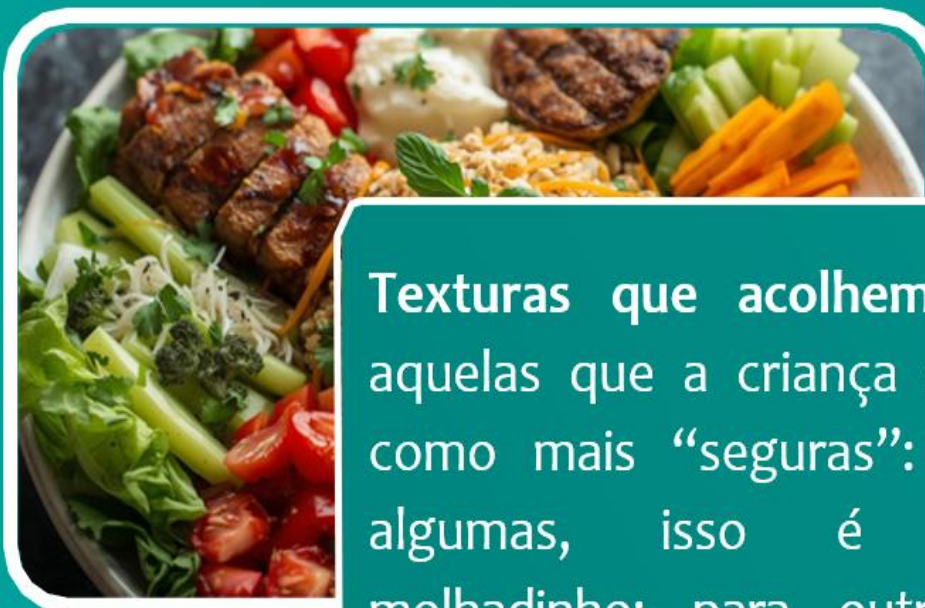




Em muitos casos, o problema não é o alimento em si, mas como ele chega na boca: arroz muito seco pode arranhar, carne dura pode dar medo de engasgar, pedaços grandes de fruta podem assustar e, tudo misturado no mesmo prato, pode confundir a criança.

Também é comum que crianças com TEA não gostem de alimentos muito pastosos ou totalmente batidos, como se fosse papa.

Adaptação de textura não é trocar o cardápio:
é o mesmo alimento, preparado ou servido de um jeito diferente – amassar levemente, desfiar, picar, deixar mais molhadinho ou mais soltinho/crocante, conforme o que a criança aceita melhor.



Texturas que acolhem são aquelas que a criança sente como mais “seguras”: para algumas, isso é mais molhadinho; para outras é mais sequinho ou crocante, desde que o alimento esteja em pedaços adequados e bem mastigáveis.



Cada criança tem seu “jeito” de gostar da comida. Algumas se sentem mais seguras com alimentos mais úmidos (“time do molhadinho”), outras preferem preparações mais sequinhas ou crocantes (“time do sequinho/crocante”), e é comum que não gostem de alimentos muito pastosos.

TABELA

ADAPTAÇÃO DE TEXTURA DAS PREPARAÇÕES MAIS USUAIS NA MERENDA ESCOLAR

Contexto: rede municipal de ensino de Brejo Santo - CE



PREPARAÇÃO	TEXTURA PADRÃO NA ESCOLA	ADAPTAÇÃO PARA QUEM PREFERE MAIS MOLHADINHO	ADAPTAÇÃO PARA QUEM PREFERE MAIS SEQUINHO/CROCANTE	CUIDADOS E OBSERVAÇÕES (TEA / SELETIVIDADE)
Sopas (legumes, macarrão etc.)	Líquida ou semi-líquida, às vezes mais grossa, com pedaços de legumes e/ou macarrão	Manter caldo mais fluido, não muito grosso; deixar pedaços pequenos e bem macios, mas evitar bater tudo e virar papa lisa. Se necessário, reduzir um pouco a quantidade de pedaços, sem "sumir" com eles.	Para crianças que não gostam de muito caldo, servir uma porção com mais sólidos e menos caldo, como um ensopado mais firme (legumes + macarrão), sem virar purê.	Muitos têm aversão a cremes muito lisos. Evitar passar toda a sopa no liquidificador. Observar se a criança aceita melhor com mais caldo ou com mais pedacinhos. Testar sempre com porções pequenas.
Canja (arroz, frango, caldo)	Caldo com arroz bem cozido, frango desfiado ou em pedaços pequenos	Deixar o caldo mais leve, arroz bem cozido e frango bem desfiado e macio, com caldo envolvendo tudo, sem ficar muito empelotado.	Servir com menos caldo, deixando o prato mais "ensopado" do que sopa: arroz, frango em fibras pequenas e pouco caldo.	Não transformar canja em papa pastosa. Se a criança aceita melhor mais seco, oferecer apenas a parte de arroz + frango com pouco caldo.

TABELA

ADAPTAÇÃO DE TEXTURA DAS PREPARAÇÕES MAIS USUAIS NA MERENDA ESCOLAR

Contexto: rede municipal de ensino de Brejo Santo - CE



PREPARAÇÃO	TEXTURA PADRÃO NA ESCOLA	ADAPTAÇÃO PARA QUEM PREFERE MAIS MOLHADINHO	ADAPTAÇÃO PARA QUEM PREFERE MAIS SEQUINHO/CR OCANTE	CUIDADOS E OBSERVAÇÕES (TEA / SELETIVIDADE)
Angu / mingau de fubá	Consistência pastosa, cremosa, em prato ou caneca	Se a criança já aceita mingau, manter textura cremosa, mas não muito grossa, evitando que fique pesado como "cola". Um pouco mais fluido costuma ser melhor.	Para crianças com aversão a pastosos: oferecer porção pequena, associar a alimentos mais firmes (pão, cuscuz) ou, se houver recusa constante, priorizar outras preparações do dia.	Mingaus muito espessos e pegajosos costumam ser muito rejeitados. Em crianças que sempre recusam mingau, evitar insistência e focar em outras opções de textura mais "mordível".
Leite com biscoito	Leite quente ou morno + biscoito (tipo maria, maizena, cream cracker)	Para quem gosta molhadinho: oferecer biscoito levemente umedecido no leite (mergulhar rápido), ainda com estrutura, sem virar papa.	Para quem prefere seco/crocante: servir o biscoito separado, crocante, e o leite à parte. A criança bebe o leite e come o biscoito sem misturar demais.	Evitar esmagar biscoito no leite até virar massa pastosa grossa. Essa textura "massuda" é muito rejeitada. Observar também se a criança tolera o leite (cheiro e textura).

TABELA

ADAPTAÇÃO DE TEXTURA DAS PREPARAÇÕES MAIS USUAIS NA MERENDA ESCOLAR

Contexto: rede municipal de ensino de Brejo Santo - CE



PREPARAÇÃO	TEXTURA PADRÃO NA ESCOLA	ADAPTAÇÃO PARA QUEM PREFERE MAIS MOLHADINHO	ADAPTAÇÃO PARA QUEM PREFERE MAIS SEQUINHO/CROCANTE	CUIDADOS E OBSERVAÇÕES (TEA / SELETIVIDADE)
Suco com biscoito	Suco (geralmente ralo) + biscoito seco	Se a criança aceita bem líquidos: manter suco mais fluido, sem polpa muito grossa; umedecer um biscoito rapidamente, se ela demonstrar gostar disso.	Para quem prefere crocante: servir o biscoito totalmente seco e o suco à parte, sem misturar.	Sucos com muita polpa fibrosa podem incomodar algumas crianças. Em TEA, é comum preferir líquidos mais "lisos" (sem pedaços). Evitar esmagar biscoito dentro do suco.
Cuscuz (de milho)	Cuscuz em fatias ou "farelado", de textura mais seca	Para quem gosta mais molhadinho: umedecer pequena porção com molho do frango, caldo do feijão ou um pouco de leite (quando essa combinação for bem aceita pela criança), sem virar papa.	Para quem gosta sequinho: manter cuscuz bem cozido e soltinho, em pedaços pequenos, que a criança consiga morder e mastigar.	Cuscuz muito seco pode "arranhar" ou dar sensação de engasgo. Observar se a criança tosse ao comer e ajustar umidade conforme preferência, evitando massa grudenta.

TABELA

ADAPTAÇÃO DE TEXTURA DAS PREPARAÇÕES MAIS USUAIS NA MERENDA ESCOLAR

Contexto: rede municipal de ensino de Brejo Santo - CE



PREPARAÇÃO	TEXTURA PADRÃO NA ESCOLA	ADAPTAÇÃO PARA QUEM PREFERE MAIS MOLHADINHO	ADAPTAÇÃO PARA QUEM PREFERE MAIS SEQUINHO/CROCANTE	CUIDADOS E OBSERVAÇÕES (TEA / SELETIVIDADE)
Feijão	Grãos inteiros + caldo	Para quem gosta molhadinho: oferecer porção com mais caldo e grãos bem macios; amassar levemente alguns grãos com o garfo, sem virar creme liso.	Para quem prefere mais sequinho: escorrer um pouco o caldo e servir mais grãos do que caldo, desde que continuem macios.	Evitar bater todo o feijão no liquidificador. Texturas de creme grosso e pesado costumam ser mal aceitas. Garantir sempre grãos macios.
Frango (cozido, ensopado, desfiado)	Em pedaços, tiras ou desfiado	Para quem precisa de mais segurança: frango desfiado fino, bem macio, com um pouco de caldo ou molho leve para não ficar seco.	Para quem aceita melhor pedaços: oferecer cubinhos ou tiras pequenas, bem cozidas, sem nervos, ossos ou pele dura; pode ser um pouco mais seco/firme, desde que bem mastigável.	Frango ressecado ou com pedaços grandes é facilmente rejeitado. Sempre retirar ossinhos, cartilagem e pele dura antes de servir.

Segurança e risco de engasgo



Cuidados importantes:

- Evitar pedaços grandes e duros de carne, cenoura e maçã;
- Observar se a criança tosse muito durante a refeição, engasga com frequência ou demora demais para engolir. Nesses casos, é importante adaptar ainda mais a textura (mais macio, menor, mais úmido), avisar à professora ou coordenação e permitir que a escola converse com a família e a equipe de saúde.



CUIDADO !

Adaptação de textura também é segurança: se houver dúvida, prefira pedaços menores, mais macios e bem cozidos.

Conversando com a escola e a família

Você ajuda muito quando conta o que está acontecendo na hora da merenda.

Com a professora/coordenação:

- Avisar se a criança não come quase nada em alguns dias;
- Dizer quais adaptações funcionaram bem (por exemplo, quando aceitou melhor o cuscuz mais molhadinho ou o arroz mais soltinho).

Com a família (via escola):

- Registrar o que a criança aceitou melhor;
- Pedir que pergunte em casa como ela costuma comer certos alimentos (se prefere sopas mais ralas ou mais encorpadas, arroz com caldo ou seco, frango desfiado ou em pedaços).



Quando merendeira, escola, família e saúde conversam, a alimentação tende a melhorar muito.

LEMBRETES RÁPIDOS



Resumão do dia a dia:

- Nem sempre é birra: muitas vezes, a textura incomoda de verdade.
- Algumas crianças são do “time do molhadinho”, outras do “time do sequinho/crocante”.
- Texturas que acolhem: pedaços em tamanho seguro, bem cozidos ou firmes na medida certa, conforme a preferência da criança.
- Não precisa outro cardápio: é a mesma merenda, com preparo/serviço adaptado.
- Observe o que a criança aceita melhor e quando engasga ou tosse muito.
- Comunique o que funcionou e o que não deu certo.

“Cada colherada que a criança consegue aceitar na escola é uma conquista. Você faz parte dessa vitória”.

ANOTAÇÕES



Texturas que acolhem: manual de bolso para merendeiras



Este produto técnico tecnológico é parte do Plano da Oficina “Adaptação de texturas para alunos com TEA”, do Trabalho de Conclusão de Mestrado “Texturas que acolhem: alimentação escolar como caminho para inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista, do Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE UFCA).



Elanny Oliveira
Nutricionista
Mestranda



Ferreira Júnior
Orientador



Rosilene Moreira
Coorientadora



PROFSAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

UFCA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CARIRI



ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CARIRI - FMUF



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Texturas que acolhem: alimentação escolar como caminho para inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista

Pesquisador: ELANNY DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 92636725.6.0000.5698

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI-UFCA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 8.129.179

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa na área de Ciências da Saúde, com o objetivo principal de Analisar o conhecimento das merendeiras sobre seletividade alimentar e adaptação de texturas na elaboração de refeições para crianças com TEA, bem como elaborar uma oficina de capacitação a fim de promover técnicas de modificação de textura dos alimentos de forma segura e adequada;- Mensurar o impacto da oficina em conhecimento, autoeficácia, prática, aceitação, barreiras e textura das preparações.

A alimentação escolar é parte fundamental da promoção da saúde e da inclusão de crianças no ambiente educacional. No caso de estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a presença de seletividade alimentar, especialmente relacionada à textura dos alimentos, impõe desafios específicos que exigem preparo técnico. Nesse contexto, destaca-se o papel das merendeiras escolares como agentes centrais no cuidado alimentar inclusivo. Sendo assim, o objetivo desse projeto é analisar o conhecimento das merendeiras escolares sobre seletividade alimentar e adaptação de texturas na elaboração de refeições para crianças com TEA. A pesquisa será realizada em escolas públicas do município de Brejo Santo- CE, adotando uma abordagem mista, com predominância quantitativa, de natureza descritiva e intervencionista. O Produto Técnico Tecnológico (PTT)

Endereço: Rua Divino Salvador, 284

Bairro Rosário

CEP: 63.180-000

UF: CE **Município** BARBALHA

Telefone (88)3221-9600

E- cep@ufca.edu.br

DECLARAÇÃO DE VALIDAÇÃO ASSINADA PELO ORIENTADOR

ANEXO

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que este Trabalho de Conclusão de Mestrado (Monografia/Tese/Dissertação), escrito sob minha orientação, está em versão final, de acordo com as solicitações realizadas pela banca examinadora.

Informo também que procedi à revisão final do texto, constatando que atende às especificações das normas da ABNT para apresentação de trabalhos acadêmicos da UFCA, no que diz respeito ao conteúdo e à formatação.

Documento assinado digitalmente
 JOSE FERREIRA LIMA JUNIOR
Data: 12/09/2026 12:08:16-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Juazeiro do Norte – CE
10 de Setembro de 2026.