

## **CAPÍTULO 9**

### **SELETIVIDADE ALIMENTAR E TERAPIA DE INTEGRAÇÃO SENSORIAL: relato de caso**

Ingrid Gomes da Silva<sup>52</sup>

Liliane Chamon Damasceno Brito<sup>53</sup>

Rodrigo Santos Araújo<sup>54</sup>

Samara Cristina Souza<sup>55</sup>

Karina Saunders Montenegro<sup>56</sup>

#### **INTRODUÇÃO**

A Integração Sensorial foi definida por Ayres como “[...] o processo neurológico que organiza as sensações do próprio corpo e do ambiente e possibilita o uso eficaz do corpo dentro do ambiente” (Bundy; Lane, 2020, p. 4).

Para Ayres, a Integração Sensorial é um processo neurológico que busca identificar a função do Sistema Nervoso Central em ordenar, interpretar, processar e modular as informações provenientes dos sistemas sensoriais, e todos eles estão relacionados diretamente à

---

<sup>52</sup> Especialista em Saúde Mental pelas Faculdades Integradas do Ceará (Unific). Graduada em Terapia Ocupacional pela Faculdade Federal da Paraíba (UFPB).

<sup>53</sup> Especialista em Intervenção ABA aplicada ao TEA pela Faculdade Metropolitana. Especialista em Desenvolvimento Humano e Reabilitação pelo Centro Universitário Santa Terezinha (CEST). Graduada em Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário Santa Terezinha (CEST).

<sup>54</sup> Graduado em Terapia Ocupacional pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).

<sup>55</sup> Especialista em ABA pela Censupreg. Especialista em Psicomotricidade pela Rhema Educação. Especialista em Saúde Mental pela Faculdade Laboro. Especialista em Ergonomia pela Universidade Federal do Maranhão. Graduada em Terapia Ocupacional pela faculdade Universidade Ceuma.

<sup>56</sup> Mestre em Educação em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Especialista em Educação na Perspectiva do Ensino Estruturado para Autistas pelo Infoco. Especialista em Psicomotricidade pela Faculdade Ideal (FACI).

aprendizagem e a memórias anteriores consolidadas no cérebro (Silva *et al.*, 2021).

A Dra. Anna Jean Ayres (1972), terapeuta ocupacional, psicóloga educacional e neurocientista, iniciou seus estudos de Integração Sensorial (IS) na década de 1960, foi a primeira a desenvolver o conceito de que a Integração Sensorial influencia os comportamentos e a aprendizagem mais complexa. Dra. Ayres testou a eficácia da Terapia de Integração Sensorial por meio de pesquisas, apoiando suas hipóteses (Bundy; Lane, 2020).

Quando a criança possui dificuldade em organizar as informações advindas dos sistemas sensoriais e do meio, pode ocorrer prejuízos na capacidade da criança em participar de modo satisfatório nas Atividades de Vida Diária (AVDs), como na alimentação (Baranek *et al.*, 2006; Tomchek; Dunn, 2007).

Segundo Oliveira e Souza (2022), as sensações alimentares são bastante complexas e, por isso, se tornam um desafio para o Processamento Sensorial, e dificultam a alimentação, comprometendo a discriminação quanto à quantidade adequada de alimentos, tolerância, aversão a determinadas texturas dos alimentos, odores, solidez, paladar, percepção visual (como comer alimentos de uma única cor) e temperatura.

No entanto, os hábitos alimentares realizados durante os primeiros anos contribuem para o desenvolvimento de hábitos alimentares futuros, e as práticas de alimentação dos pais desempenham um papel vital na formação das preferências alimentares, comportamentos e atitudes das crianças em relação aos alimentos (Benton, 2004).

Ximenes, Nascimento e Passos (2022) defendem que os pais desempenham um papel importantíssimo nos hábitos alimentares dos seus filhos, pois servem como espelho, e a seletividade alimentar a determinados alimentos também está relacionada aos hábitos alimentares de seus pais, assim como o ambiente escolar, pois este desempenha um papel central na formação dos padrões alimentares das crianças na ausência dos seus pais.

A seletividade alimentar, que geralmente aparece na infância, tem como principal aspecto a resistência do indivíduo em comer determinados alimentos (Melo *et al.*, 2020)

A seletividade alimentar pode representar um período de transição e que pode ser atribuída a motivos diferentes, como a inclusão de alimentos sólidos no período de introdução alimentar, ou a momentos indesejáveis, como vômitos, engasgos, refluxo e afins (Santana *et al.*, 2022).

Segundo Rossi, Moreira e Rauen (2008), a criança vivencia diferentes experiências alimentares, que irão contribuir na sua preferência por alimentos muito cedo, criando memórias positivas ou negativas, o que irá influenciar na escolha e na quantidade de alimento consumido.

Bandini *et al.* (2010) definiram seletividade alimentar considerando três características: recusa de alimentos, repertório de dieta limitado e ingestão alimentar única de alta frequência. Uma criança com seletividade alimentar pode apresentar pouco apetite, recusa alimentar e desinteresse pelo alimento, podem ingerir uma quantidade limitada e menor de alimentos, dificuldade em inserir novos alimentos em sua rotina alimentar, o que por vezes leva a carências nutricionais, e prejudica o bom funcionamento do organismo e saúde, podendo afetar o comportamento em Atividades da Vida Diária (AVDs), como comer, dormir, brincar e participar de eventos sociais na comunidade.

Crianças com seletividade alimentar de base sensorial podem apresentar dificuldades quanto à percepção dos estímulos interoceptivos. O Sistema Interoceptivo tem receptores localizados nos órgãos viscerais e é responsável pelas sensações de fome, saciedade, cansaço, regulação emocional e sensibilidade à dor. Com isso, indivíduos com baixa sensibilidade interoceptiva podem ter dificuldade em reconhecer sinais de fome e saciedade, podendo resultar em padrões irregulares de alimentação, e essa sensibilidade interoceptiva também influencia em como experimentamos os alimentos, como as sensações

como textura, consistência e sabor são percebidas, podendo também afetar a aceitação de novos alimentos. (Informação Verbal)<sup>57</sup>

Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso de uma criança com seletividade alimentar e Disfunção de Integração Sensorial, atendida por um terapeuta ocupacional, utilizando a abordagem da Integração Sensorial de Ayres.

## **MÉTODO**

Esta pesquisa compõe o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino, sob número de parecer 59010522.1.000.5174, e foi desenvolvida por alunos da VIII turma da Certificação Brasileira em Integração Sensorial. Ela obedece aos princípios éticos do anonimato, confidencialidade e consentimento informado, sua identidade foi preservada e seu nome foi abreviado.

A amostra ocorreu por conveniência, a família, inicialmente, foi convidada a participar da pesquisa, nesse primeiro momento, foi informado os objetivos do estudo, os riscos e benefícios e, após assinatura do Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para, assim, iniciar a coleta dos dados. Todos os dados foram analisados a partir de uma análise qualitativa e serão descritos neste estudo.

A pesquisa qualitativa “[...] preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais” (Gerhardt; Silveira, 2009, p. 32).

A pesquisa foi organizada em duas etapas: primeira etapa: estudo retrógrado e documental através da análise do prontuário do paciente para verificar e analisar os dados da avaliação, registros dos atendimentos e intervenções adicionais relacionadas ao tratamento da seletividade alimentar. E o segundo momento foi destinado para aplicação de questionários com a família e com a escola para verificar

---

<sup>57</sup> Fala da Terapeuta Ocupacional Thais Caroline Pereira, no podcast: # 18 O Oitavo Sentido Humano: a Interocepção, em 13 de julho de 2023.

os sinais de alteração no Processamento Sensorial, utilizou-se como questionários: *Sensory Processing Measure* (SPM casa e escola), o Perfil Sensorial 2, e um questionário semiestruturado, produzido pelas autoras para levantamento de dados referentes à vida da criança.

Este estudo baseia-se no caso de L. A. F. U., seis anos, sexo masculino, nasceu com 38 semanas, parto cesariano sem intercorrências, mamou até um ano e oito meses, desenvolvimento neuropsicomotor ocorreu dentro do esperado, apresentou Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) nos primeiros anos de vida. Criança não apresenta diagnóstico de transtorno de desenvolvimento, e foi encaminhada para atendimento terapêutico ocupacional para investigação de Disfunção de Integração Sensorial, seletividade alimentar, com queixa principal de hipersensibilidade a cheiros e sabores. A pesquisa iniciou-se em setembro de 2024.

As sessões de Terapia Ocupacional (TO) com ênfase na abordagem da Integração Sensorial ocorreram uma vez por semana, com duração de 45 minutos. Ao final desta pesquisa, a criança já havia realizado 16 sessões de intervenção.

As sessões de intervenção iniciavam por estratégias de regulação sensorial, e, nas primeiras sessões, eram ofertadas orientações para família e atividades para estabelecer vínculo, segurança e confiança. Observou-se também que, em algumas sessões, a criança buscava realizar circuitos psicomotores, demonstrava interesse em subir as barras inclinadas, pular no *jump* (trampolim), balançar o corpo pendurado na barra apoiado pelas mãos. O último momento da sessão era dedicado ao trabalho da seletividade alimentar, utilizando-se alguns alimentos — legumes e verduras —, buscando trabalhar a aproximação, visto que a genitora relatou que a criança não aceitava experimentar novos alimentos. Nas primeiras sessões, o assunto sobre alimentação era abordado utilizando-se recursos como imagens plastificadas de alimentos, para trabalhar com atividades como jogo da memória, pareamento, para falar as características dos alimentos, os sabores, as texturas, a cor, a importância de alguns para o nosso organismo, uma vez que se trata de uma criança com cognitivo

preservado, verbal, com um excelente vocabulário, boa percepção, atenção e concentração.

Em outros atendimentos, foram planejadas com a criança e a família sessões de contato com alimentos *in natura*. Aos poucos, a criança teve a autonomia para escolher as frutas que queria experimentar, como banana, maçã e manga. Nas primeiras sessões, iniciou-se as atividades com a higienização das frutas. Em seguida, a criança foi estimulada a interagir de outras formas com os alimentos, o mesmo escolheu descascar e cortar. Em outra sessão, a criança teve a iniciativa de experimentar a maçã e a manga, não escolheu a banana, pois estava muito madura. L. A. F. U. experimentou primeiro a maçã, levando o alimento para o lado direito da boca, mastigando somente desse lado, e o mesmo ocorreu com o pedaço de manga. Após esse contato com as frutas, a criança apresentou ânsia.

Buscou-se outras estratégias, foi solicitado que a mãe gravasse momentos das refeições principais, onde foi possível observar através do vídeo que a criança comia devagar, por vezes, enchia muito a boca com alimentos, também tendia a comer os alimentos separados durante as refeições, por exemplo, no almoço, come primeiro o arroz, depois a carne e, por fim, o vegetal, quando está comendo alface, por exemplo, faz um charutinho e leva a boca. Na maioria das vezes, durante a refeição, projeta sempre a cabeça para frente para receber o alimento. Na décima terceira sessão, a criança relatou que experimentou pequi e que gostou apesar do cheiro forte, porém, já estava ficando sem vontade de comer novamente devido aos pais falarem o tempo todo sobre pequi.

Para Almeida (2017) e Serrano (2016), as crianças com seletividade alimentar apresentam uma inflexibilidade para a variação de alimentos, tendo sempre uma preferência por determinados alimentos, como, por exemplo, crocantes, macios, monocromáticos, entre outros, quando analisamos o L. A. F. U., o mesmo apresenta uma certa dificuldade em alimentos com cheiros diferentes do que está na sua rotina, como também a temperatura.

Quanto ao resultado dos questionários aplicados, os resultados do Perfil Sensorial 2 mostraram que, para os pais L. A. F. U., ele

apresenta um padrão de Processamento Sensorial “exatamente” como as outras crianças da sua idade em todos os quadrantes: Esquiva, Exploração, Sensibilidade e Observação. Nas sessões sensoriais, observou-se que o processamento de tato, auditivo e visual foi pontuado como “menos que os outros” e as demais seções de movimento, posição do corpo, oral, conduta, socioemocional e atenção, foram pontuadas como “exatamente como a maioria dos outros”. Ressalta-se que este protocolo não pode ser utilizado como única ferramenta de avaliação de Disfunções Sensoriais, por se tratar de um instrumento com base no relato dos pais e por ser um protocolo que avalia o Processamento Sensorial e não a presença de disfunções.

Quanto ao SPM formulário casa, de acordo com o que foi preenchido pelos pais, a criança apresenta a maioria dos itens dentro da faixa de pontuações no limite estabelecido para o *score* típico, ou seja, não há alterações significantes, tampouco que alterem a dinâmica ocupacional da criança. Entretanto, dois itens foram mensurados dentro da faixa de possível disfunção: visão e equilíbrio/movimento. Estes elevaram o valor dos respectivos campos, bem como do *score* total, enquadrando o paciente nessa faixa de avaliação, significando que há dificuldades nesses aspectos sinalizados.

No formulário SPM escola, todos os itens foram mensurados dentro do *score* típico, com valores abaixo do limite da pontuação estabelecida, não havendo correlação com dificuldades apresentadas e contrapondo o formulário anterior preenchido pelos pais.

Apesar dos protocolos não terem trazido alterações muito significativas, o raciocínio clínico do terapeuta ocupacional foi fundamental neste caso, para identificar sinais de disfunção e as alterações que impactavam na seletividade alimentar.

Por esse motivo, a utilização da Terapia de Integração Sensorial é fundamental para que o indivíduo possa realizar adequações, estratégias e uma resposta adequada para os estímulos do ambiente e do próprio corpo (Correia, 2015; Moller *et al.*, 2010; Serrano, 2016).

A Terapia Ocupacional e, conseqüentemente, a abordagem de Integração Sensorial contribuem para o tratamento da seletividade

alimentar e outras Disfunções Sensoriais, uma vez que a terapia e o ambiente são tensionados para o maior envolvimento da criança, em vários estímulos, um aumento do vínculo e, conseqüentemente, uma maior confiança no terapeuta, permitindo, assim, durante as sessões maiores experiências (Reinoso *et al.*, 2018).

Nos últimos atendimentos, foram relatados pelos pais alguns avanços, não só com a questão alimentar (como uma maior aproximação de alimentos diferentes), como também com melhoras na sua ansiedade.

De acordo com o relato da mãe durante a pesquisa: “Após iniciar o acompanhamento na TO, L. A. F. U. passou a ter mais interesse em experimentar, cheirar e tocar os alimentos. Conseguindo incluir alguns desses de forma mais frequente na sua dieta, como, por exemplo: laranja, batata doce, macaxeira e banana em chips, pepino, alface, rúcula, acelga e feijão verde. E também está aceitando o toque em texturas arenosas e mais pastosas, como lama”.

Conclui-se este relato de caso apresentando a importância da abordagem para as dificuldades alimentares de base sensorial, espera-se que outros terapeutas ocupacionais possam investir em especializações e/ou capacitações nessa abordagem, que é específica da Terapia Ocupacional.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É possível perceber que existe uma relação entre as alterações sensoriais e a seletividade alimentar, o que torna essencial a compreensão do Processamento Sensorial e a Terapia de Integração Sensorial como abordagem de tratamento. Identificou-se ser necessário investir na interação da criança com os alimentos, pois, mesmo que a criança consiga comer um alimento novo, é necessário que ele passe por um processo de interagir com o alimento, olhar, cheirar, tocar, provar, para só depois comer. A abordagem de Integração Sensorial permitiu a evolução da criança, produzindo, assim, impactos importantes no processo de alimentação. Espera-se que este estudo

estimule novas pesquisas, pois não foi o objetivo da pesquisa esgotar a discussão sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. A. **A influência da alimentação em crianças autistas**. 2017. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - União Metropolitana de Educação e Cultura Lauro Freitas, Lauro de Freitas, 2017.

ALVES, G. M.; CUNHA, T. C. de O. A importância da alimentação saudável para o desenvolvimento humano. **Humanas Sociais & Aplicadas**, Campos dos Goytacazes, v. 10, n. 27, p. 46-62, fev. 2020.

AYRES, A. J. **Sensory Integration and learning disorders**. Los Angeles, Califórnia: Western Psychological Services, 1972.

BANDINI, Linda G. *et al.* Food selectivity in children with autism spectrum disorder and typically developing children. **The Journal of Pediatrics**, Stanford, v. 157, p. 259-264, Ago. 2010.

BARANEK, G. T. *et al.* Sensory experiences questionnaire: discriminating sensory features in young children with autism, developmental delays, and typical development. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, London, v. 47, p. 591-601, 2006.

BENTON, D. Role of parents in the determination of the food preferences of children and the development of obesity. **International Journal of Obesity**, v. 28, p. 858-869, 2004.

BUNDY, A. C.; LANE, S. J. **Sensory integration: theory and practice**. 3. ed. Philadelphia: Davis Company, 2020.

CORREIA, C. O. A. **Seletividade alimentar e sensibilidade sensorial em crianças com perturbação do Espectro do Autismo**. 2015. 26 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional na Especialidade de Integração Sensorial), Escola Superior de Saúde do Alcoitão, Portugal, 2015.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Orgs.). **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

MARINHO, I. O. **Sensory Processing Measure (SPM) - Forma Casa**: estudo dos dados normativos e propriedades psicométricas. 2015. 53 f. Projeto (Mestrado em Terapia Ocupacional, na Especialidade de Integração Sensorial) - Escola Superior de Saúde do Alcoitão, 2015.

MELO, L. A. *et al.* IMC e alterações do comportamento alimentar em pacientes com transtorno do espectro autista. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 7, p. 9, jul. 2020.

MILLER-KUHANECK, H. *et al.* Development of the sensory processing measure – school: initial studies of reliability and validity. **Am J Occup Ther.**, v. 61, n. 2, p. 170-175, 2007.

MOLLERI, N. *et al.* Aspectos relevantes da integração sensorial: organização cerebral, distúrbios e tratamento. **Neurociências**, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 173–179, 2010.

OLIVEIRA, P. L. de; SOUZA, A. P. R. de. Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. **Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 30, p. e2824, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE21372824>.

**O OITAVO SENTIDO HUMANO:** a interocepção. [Locução de]: Kely Varela. Entrevistada: Thaís Pereira. Curitiba: Mais Que Autismo, 13 jul. 2023. Podcast. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=w1Por758ArI>. Acesso em: 15 out. 2024.

PARHAM, D. *et al.* **Sensory processing measure (SPM):** manual. Los Angeles: Western Psychological Services, 2007.

REINOSO, G. *et al.* Food Selectivity and Sensitivity in Children with Autism Spectrum Disorder: a systematic review defining the issue and evaluating interventions. **New Zealand Journal of Occupational Therapy**, New Zealand, v. 65, n. 1, 2018.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista De Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 6, p. 739–748, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732008000600012>.

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

SERRANO, P. **A Integração Sensorial:** no desenvolvimento e aprendizagem da criança. Lisboa: Papa-Letras, 2016.

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**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 10, 2021.

TOMCHEK, S. D.; DUNN, W. Sensory processing in children with and without autism: a comparative study using the short sensory

profile. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 61, n. 2, p. 190-200, 2007.

XIMENES, Graziela M. de S.; NASCIMENTO, Oscar R.; PASSOS, Rogério C. **Seletividade alimentar na infância e fatores predominantes**. Projeto de Pesquisa (Bacharel em Nutrição) - Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife, 2022.