



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO
DIVISÃO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Tipo do documento	Protocolo	Emissão:	
Título do documento	Protocolo de Seletividade Alimentar em Alunos com Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista	Versão: 1	Próxima revisão:

EMEI/EMEF _____

QUESTIONÁRIO PARA OS PAIS

Nome da criança: _____ Idade: _____ Data de Nascimento: __/__/__

Sexo da criança: () Masculino () Feminino

Relação do respondente com a criança: () Pai () Mãe () Avó/Avô () Cuidador () Outro: _____

Formulário preenchido por (nome completo): _____

Data de hoje: __/__/__

Por favor, preencha este questionário de acordo com a sua opinião sobre o comportamento alimentar do seu filho. Caso tenha algum comentário adicional, pode anotar ao lado de cada item ou no final do questionário. **POR FAVOR, RESPONDA A TODOS OS ITENS.**

Abaixo há uma lista de vários problemas ou dificuldades relacionadas ao comportamento alimentar. As opções de resposta variam de 1 (Não) até 5 (Sempre). Coloque um círculo em torno da resposta que mais se adéqua à criança:

1. Não: Se seu filho(a) não apresenta o comportamento (nunca);
2. Raramente: Se seu filho(a) raramente apresenta o comportamento descrito;
3. Às vezes: Se seu filho(a) às vezes apresenta o comportamento;
4. Frequentemente: Se seu filho(a) com frequência apresenta o comportamento;
5. Sempre: Se seu filho(a) sempre apresenta o comportamento.

	Não	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1. Dificuldades para mastigar os alimentos	1	2	3	4	5
2. Engole os alimentos sem mastigá-los o bastante	1	2	3	4	5



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO
DIVISÃO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Tipo do documento	Protocolo	Emissão:	
Título do documento	Protocolo de Seletividade Alimentar em Alunos com Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista	Versão: 1	Próxima revisão:

3. Dificuldade para levar o alimento de um lado para o outro da boca com a língua	1	2	3	4	5
4. Mastiga os alimentos com a boca aberta	1	2	3	4	5
5. Evita comer vegetais cozidos e/ou crus	1	2	3	4	5
6. Retira o tempero da comida (ex.: pedaços de coentro, cebolinha ou tomate)	1	2	3	4	5
7. Evita comer frutas	1	2	3	4	5
8. Possui inquietação/agitação motora que dificulta sentar-se à mesa	1	2	3	4	5
9. Tem dificuldades de sentar-se à mesa para fazer as refeições (ex.: almoço no chão, sofá, cama)	1	2	3	4	5
10. Tem dificuldades de utilizar os talheres e outros utensílios	1	2	3	4	5
11. Derrama muito a comida na mesa ou na roupa quando se alimenta	1	2	3	4	5
12. Bebe, come, lambe substâncias ou objetos estranhos (ex.: sabão, terra, plástico, chiclete)	1	2	3	4	5
13. Vomita, durante ou imediatamente após as refeições	1	2	3	4	5
14. Durante ou imediatamente após as refeições, golfa (trazendo de volta o alimento que engoliu à boca) e mastiga o alimento novamente	1	2	3	4	5



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO
DIVISÃO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Tipo do documento	Protocolo	Emissão:	
Título do documento	Protocolo de Seletividade Alimentar em Alunos com Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista	Versão: 1	Próxima revisão:

15. Come sempre com os mesmos utensílios (ex.: o mesmo prato, garfo, colher ou copo)	1	2	3	4	5
16. Come sempre no mesmo lugar	1	2	3	4	5
17. Quer comer sempre os mesmos alimentos (ex.: se comeu frango hoje, quer amanhã novamente)	1	2	3	4	5
18. Quer comer alimentos com cor semelhante (ex.: somente quer sucos amarelos – manga, maracujá, laranja)	1	2	3	4	5
19. Quer comer alimentos sempre da mesma marca, embalagem ou personagem (ex.: bebe suco somente de caixinha, quer somente produtos do Bob Esponja)	1	2	3	4	5
20. Possui ritual para comer (ex.: os alimentos devem ser arrumados no prato da mesma forma; se o ritual não for obedecido, seu filho se recusa a comer ou fica irritado ou perturbado)	1	2	3	4	5
21. Sem permissão, pega a comida fora do horário das refeições	1	2	3	4	5
22. Sem permissão, pega a comida de outras pessoas durante as refeições	1	2	3	4	5
23. Come uma grande quantidade de alimento num período de tempo curto)	1	2	3	4	5
24. Intolerância ao glúten (o glúten está presente na farinha de trigo, aveia, centeio e cevada)	1	2	3	4	5



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO
DIVISÃO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Tipo do documento	Protocolo	Emissão:	
Título do documento	Protocolo de Seletividade Alimentar em Alunos com Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista	Versão: 1	Próxima revisão:

25. Alergia alimentar (ex.: amendoim, frutos do mar)	1	2	3	4	5
26. Tem intolerância à lactose	1	2	3	4	5
Comentários Adicionais:					

Assinatura e carimbo da Direção