

**SELETIVIDADE ALIMENTAR NA CRIANÇA FASE DE PRÉ-  
ESCOLAR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**SELECTIVIDAD ALIMENTARIA EN NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR:  
REVISIÓN DE LA LITERATURA**

**FOOD SELECTIVITY IN PRESCHOOL-AGED CHILDREN:  
LITERATURE REVIEW**

**Ana Carolina de Melo Naves Lara dos Santos**

Graduada em Nutrição  
Centro Universitário de Barra Mansa  
Barra Mansa- Rio de Janeiro  
<https://orcid.org/0009-0001-2595-6928>  
[ana.carolina.mnldossantos@gmail.com](mailto:ana.carolina.mnldossantos@gmail.com)

**Flávia Pereira Beliene**

Graduada em Nutrição  
Centro Universitário de Barra Mansa  
Barra Mansa – Rio de Janeiro  
<https://orcid.org/0009-0003-4435-7183>  
[flaviabeliene@gmail.com](mailto:flaviabeliene@gmail.com)

**Jucimara Martins dos Santos**

Centro Universitário de Barra Mansa  
Professora de Nutrição  
Barra Mansa- Rio de Janeiro  
<https://orcid.org/0000-0001-5121-6061>  
[jucimara\\_martins@yahoo.com.br](mailto:jucimara_martins@yahoo.com.br)

ARTIGO CIENTÍFICO  
Submetido em: 07/10/2014  
Aprovado em: 25/11/2024

## RESUMO

A seletividade alimentar é caracterizada como um comportamento alimentar comumente apresentado durante a infância. São característicos neste quadro recusa, desinteresse e resistência no que se refere à alimentação, tríade que contribui para uma menor diversidade na dieta infantil. Pode ser influenciada fatores fisiológicos até contextos sociais e culturais. Este artigo tem como objetivo compreender as causas que levam o pré-escolar a desenvolver seletividade alimentar e a abordagem adequada para seu tratamento. A pesquisa foi realizada por meio de revisões bibliográficas utilizando as bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Os resultados mostram que a família exerce papel crucial nesse processo, pois os pais são os principais modelos alimentares, influenciando diretamente os hábitos das crianças. Intervenções educativas e nutricionais, envolvendo tanto a família quanto a escola, são apontadas como essenciais para o sucesso no tratamento da seletividade. Conclui-se que a seletividade alimentar representa um desafio tanto para as famílias quanto para os profissionais, exigindo uma intervenção colaborativa. A terapia nutricional eficaz promove benefícios nutricionais e emocionais para a criança e sua família, melhorando a qualidade da alimentação e incentivando escolhas alimentares mais equilibradas.

**Palavras-Chave:** Seletividade alimentar. Pré-escolar. Comportamento alimentar. Alimentação infantil. Educação Alimentar Nutricional

## RESUMEN

La selectividad alimentaria se caracteriza como una conducta alimentaria que se presenta comúnmente durante la infancia. Las características de esta situación son el rechazo, el desinterés y la resistencia a la hora de comer, tríada que contribuye a una menor diversidad en la dieta de los niños. Este artículo tiene como objetivo comprender las causas que llevan a los niños en edad preescolar a desarrollar la selectividad alimentaria y el abordaje adecuado para su tratamiento. La investigación se realizó a través de revisiones bibliográficas utilizando las bases de datos SciELO, PubMed y Google Scholar. Los resultados muestran que la familia juega un papel crucial en este proceso, ya que los padres son los principales modelos de alimentación, influyendo directamente en los hábitos de los niños. Las intervenciones educativas y nutricionales, que involucran tanto a la familia como a la escuela, se señalan como esenciales para el éxito en el tratamiento de la selectividad. Se concluye que la selectividad alimentaria representa un reto tanto para las familias como para los profesionales, requiriendo una intervención colaborativa. La terapia nutricional eficaz promueve beneficios nutricionales y emocionales para el niño y su familia, mejorando la calidad de los alimentos y fomentando elecciones alimentarias más equilibradas.

**Palavras Clave:** Selectividad alimentaria. Preescolar. Comportamiento alimentario. Alimentación infantil. Educación Alimentaria y Nutricional

## ABSTRACT

Food selectivity is characterized as an eating behavior commonly presented during childhood. Characteristics of this condition include refusal, disinterest and resistance to food, a triad that contributes to a lesser diversity in the child's diet. This article aims to understand the causes that lead preschool children to develop food selectivity and the appropriate approach for its treatment. The research was carried out through bibliographic reviews using the SciELO, PubMed and Google Scholar databases. The results show that the family plays a crucial role

in this process, since parents are the main models of feeding, directly influencing children's habits. Educational and nutritional interventions, involving both the family and the school, are noted as essential for success in the treatment of selectivity. It is concluded that food selectivity represents a challenge for both families and professionals, requiring collaborative intervention. Effective nutritional therapy promotes nutritional and emotional benefits for the child and family, improving food quality and encouraging more balanced food choices.

**Keywords:** Food selectivity. Preschool. Eating behavior. Infant feeding. Food and Nutrition Education.

## 1 INTRODUÇÃO

A alimentação desde o nascimento até os primeiros anos de vida promove implicações à saúde a curto e longo prazo (Santos, 2024). A seletividade alimentar é caracterizada como um comportamento alimentar comumente apresentado durante a infância. São característicos neste quadro recusa, desinteresse e resistência no que se refere à alimentação, tríade que contribui para uma menor diversidade na dieta infantil (Taylor; Emmett, 2019).

A seletividade alimentar na fase pré-escolar pode ser influenciada por uma série de aspectos, desde fatores fisiológicos até contextos sociais e culturais” (Cooke *et al.*, 2017). Compreender quais são esses aspectos e como eles afetam a seletividade alimentar é fundamental para desenvolver estratégias eficazes que promovam hábitos alimentares saudáveis desde a infância (Gavazza; Silva, 2019).

Se esse processo for bem estruturado, irá garantir um bom desenvolvimento e crescimento. No entanto tem se percebido que muitas vezes a alimentação torna-se um problema para os pais, pois as crianças apresentam determinados comportamentos que dificultam esse processo e o momento de comer acaba se tornando um grande obstáculo (Turner *et al*, 2020).

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 NUTRIÇÃO DA CRIANÇA NA FASE PRÉ-ESCOLAR

Importante sempre reforçar que tudo aquilo que é ingerido tem grande impacto sobre as funções cerebrais, podendo interferir no humor, no comportamento, memória, aprendizado e também no envelhecimento celular (Alves; Cunha, 2020). A alimentação é a base biológica para a vida, essencial aos seres humanos principalmente para garantia de um desenvolvimento e crescimento adequados. A alimentação saudável, além de proporcionar prazer, fornece energia e outros nutrientes que o corpo precisa para crescer, desenvolver e manter a saúde. A

alimentação deve ser a mais variada possível para que o organismo receba todos os tipos de nutrientes (Pereira, 2018). Caracteriza-se alimentação saudável como aquela devidamente balanceada, iniciando-se desde o processo de amamentação do bebê até as práticas alimentares na velhice, prezando a relação equilibrada entre consumo e gasto calórico, reduzindo açúcares, sal e gorduras, principalmente as provenientes de alimentos industrializados (Castro *et al.*, 2021).

Segundo o Departamento de Nutrologia em seu Manual da Infância à Adolescência o período pré-escolar engloba o período entre 2 e 6 anos de idade, sendo esse um período crítico na vida da criança, onde se torna necessária e importante a sedimentação de hábitos. Nesta fase pré-escolar a criança apresenta ritmo de crescimento regular e inferior ao do lactente. A velocidade de crescimento estatural e o ganho de peso são menores do que nos dois primeiros anos de vida (cerca de 2 a 3Kg/ano e 5 a 7 cm/ano), portanto com decréscimo das necessidades nutricionais e do apetite (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

Do ponto de vista da composição nutricional, não é recomendada a introdução de alimentos com altos teores de sal e açúcar refinado e excesso de gorduras saturadas, além dos industrializados, sobretudo os ultraprocessados e os considerados supérfluos, o que inclui os doces e as guloseimas. É consensual que a introdução de frutas, legumes e verduras no primeiro ano de vida contribui para a instalação de hábitos alimentares saudáveis (Calder *et al.*, 2020). Essa afirmativa é reforçada no Guia Alimentar para Crianças Menores e 02 anos, que reforça que o excesso de sal e gordura saturada são nocivos a saúde da criança e devem ser evitados na fase etário do lactente e também do pré-escolar (Brasil, 2019 citado por Santos, 2024). Estar atento à qualidade da gordura consumida; limitar o uso de gorduras tipo trans e saturadas e estimular o consumo de gorduras monossaturadas e poli-insaturadas, principalmente na forma de ômega-3. Dietas ricas em gorduras, sal e açúcar, ou seja, guloseimas, salgadinhos (o chamado *junk food*) levam a distúrbios nutricionais a curto, médio e longo prazo (da infância a idade adulta) como anemia, desnutrição, hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes tipo 2, osteoporose entre outras (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

A alimentação deve ser a mais variada possível para que o organismo receba todos os tipos de nutrientes. (PEREIRA *al*, 2022). Oferecer alimentos ricos em ferro, cálcio, vitamina A e D, zinco e fibras, pois são essenciais nesta fase da vida. A ingestão diária recomendada de cálcio para crianças de 1 a 3 anos é de 500 a 700mg/dia e para crianças de 4 a 8 anos é de 800 a 1000mg/dia (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

Na fase pré-escolar, o esquema alimentar deve ser composto por cinco ou seis refeições diárias, com horários regulares: café da manhã – 8h; lanche matinal ou colação – 10h; almoço – 12h; lanche vespertino – 15h; jantar – 19h e algumas vezes lanche ou ceia antes de dormir. As refeições e lanches devem ser servidos em horários fixos diariamente, com intervalos suficientes para que a criança sinta fome na próxima refeição. Um grande erro é oferecer ou deixar a criança alimentar-se sempre que deseja, pois assim, não terá apetite no momento das refeições. O intervalo entre uma refeição e outra deve ser de 2 a 3 horas (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

## 2.2 SELETIVIDADE ALIMENTAR

A seletividade alimentar é caracterizada como um comportamento alimentar comumente apresentado durante a infância. São característicos neste quadro: recusa, desinteresse e resistência no que se refere à alimentação, tríade que contribui para uma menor diversidade na dieta infantil (Taylor; Emmett, 2019.) A seletividade alimentar, marcada pela preferência por um número limitado de alimentos e a recusa persistente de outros, juntamente com a neofobia alimentar, que se refere à aversão a experimentar novos alimentos, são fenômenos comuns entre crianças pré-escolares. Esses comportamentos podem criar obstáculos para a diversificação da dieta, resultando em um consumo insuficiente de nutrientes essenciais para o desenvolvimento infantil (Torres, 2020). A recusa de alimentos é um comportamento comum na fase pré-escolar, que geralmente se caracteriza por comportamentos como: fazer birras, demorar em alimentar-se, barganhar o alimento a ser consumido, levantar da mesa durante a refeição e fazer pequenas refeições ao longo do dia. No entanto, parece haver crianças que persistem com comportamentos peculiares até meados da infância ou continuam pelas demais fases da vida, se dando muitas vezes pelo meio social em que essa criança está inserida, bem como o familiar. (Reis; Neves, 2022).

Okuizumi *et al.* (2020) conduziram um estudo retrospectivo em um centro de referência, investigando os fatores associados a diferentes tipos de dificuldades alimentares em crianças. Suas conclusões, baseadas em evidências de um estudo que contempla aspectos culturais e sociais, destacam que as preferências alimentares das crianças são influenciadas por uma série de fatores interligados. Além das questões ligadas à nutrição, a cultura, as dinâmicas sociais e o ambiente familiar emergem como determinantes igualmente cruciais na formação dos hábitos alimentares. É importante ressaltar que a prevenção da seletividade alimentar também é de responsabilidade social e profissional também atribuídas à equipe

multidisciplinar (Chilman *et al.*, 2023; Switkowski *et al.*, 2020). Alguns estudos demonstraram também que o aleitamento materno é um fator de extrema importância na prevenção da Seletividade Alimentar (Switkowski *et al.*, 2020), bem como seguido de uma introdução alimentar adequada para crianças nascidas à termo ou prematuramente (Okuizumi *et al.*, 2020; Switkowski *et al.*, 2020). Confirmando a soberania do aleitamento materno na saúde a curto, médio e longo prazo na garantia de um desenvolvimento sadio e adequado assim como a introdução alimentar aos 06 meses de acordo com os sinais de prontidão da criança (Brasil, 2019; Santos, 2024).

É na infância que acontece parte significativa do desenvolvimento humano. E o modo como uma criança se comporta diante do alimento é significativo para os processos de crescimento e desenvolvimento, e mesmo nesta fase toda a relação de aprendizado pode durar por toda a vida (Alves *et al.*, 2020). Demorar para comer, fazer birra e deixar parte da comida no prato (Sampaio, 2022) pode ser uma característica do transtorno denominado Seletividade Alimentar, que geralmente aparece na infância, seu principal aspecto é a resistência do indivíduo em comer determinados alimentos (Melo *et al.*, 2022) causando uma redução alimentar inadequada. No momento da refeição o comportamento em demorar para comer, fazer cena e/ou chorar, e deixar parte da comida no prato é um hábito que pode seguir até a adolescência, limitando e causando efeitos negativos para o indivíduo em sociedade (Bobadra, 2022).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2018) Picky/fussy eating: refere-se à criança que rejeita uma grande variedade de alimentos, com uma dieta caracterizada por uma variedade muito pequena. A criança “picky/fussy” pode ingerir baixas quantidades de alimentos com vitamina E, vitamina C, folato e fibras, provavelmente em decorrência do baixo consumo de vegetais.

### 2.3 INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NA ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA

Para o desenvolvimento de qualquer ser humano acontecer de forma saudável, há fatores internos que são genéticos e fatores externos relacionados a hábitos alimentares familiares, culturais e socioeconômicos; onde a alimentação é a base para o desenvolvimento humano e tem suas repercussões ao longo de toda existência do indivíduo (Coelho, 2019). A família é responsável pelo amplo fornecimento de conteúdos as crianças, que se tornam aprendizagens, sendo boas ou não. O campo familiar é um ambiente partilhado, em que todos se tornam espelhos, refletindo nos outros seus hábitos. Assim, alimentação excessiva,

consumo de alimentos pobre em nutrientes, com altas quantidades calóricas e sedentarismo, transmitem um péssimo exemplo. Por outro lado, hábitos como consumo de alimentos nutritivos, dieta saudável, balanceada, consumo de frutas, verduras, influencia positivamente as pessoas ao seu redor, principalmente as crianças (Coelho, 2019).

Desde o nascimento, a amamentação e a interação materno-infantil podem modular o estado comportamental da criança influenciando seu desenvolvimento psicológico de aprendizagem e, conseqüentemente, suas futuras escolhas alimentares. Sendo de extrema relevância compreender que o hábito alimentar infantil sofre uma gama de influências até que haja a consolidação do seu padrão comportamental alimentar (Magagnin *et al.*, 2019).

A recusa de alimentos é um comportamento comum na fase pré-escolar, que geralmente se caracteriza por comportamentos como: fazer birras, demorar em alimentar-se, barganhar o alimento a ser consumido, levantar da mesa durante a refeição e fazer pequenas refeições ao longo do dia. No entanto, parece haver crianças que persistem com comportamentos peculiares até meados da infância ou continuam pelas demais fases da vida, se dando muitas vezes pelo meio social em que essa criança está inserida, bem como o familiar (Reis; Neves, 2022).

A criança tem direitos fundamentais na alimentação, tais como, à quantidade que lhe apeteça, às preferências e aversões e à escolha do modo (utensílios) como o alimento lhe é oferecido. Os pais determinam o que, onde e como a criança deve se alimentar. A criança determina a quantidade a ser consumida (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

A família tem fator ambiental importante para as crianças, pois nesta fase é onde elas passam a maior parte do seu dia. E a influência está associada a práticas alimentares duradouras. Um estudo de pesquisa com crianças de dois a cinco anos de idade mostrou que quando os pais realizam as refeições junto com os filhos, cria-se um ambiente propício para melhor qualidade da alimentação, pois os pais servem como modelo para hábitos alimentares mais saudáveis (Coelho, 2019). Os pais são fundamentais na socialização da criança e na relação delas com o alimento, mas o aprendizado e informação no modo de consumo é consequência da atuação de outras pessoas e muitas outras finalidades. Do mesmo aspecto, lojas, anúncios, promoções, embalagens e outras mensagens de marketing são fontes de referência de consumo para as crianças (Rosa, 2022). Os pais devem ter conhecimento da responsabilidade pela orientação de uma alimentação saudável (Paiva *et al.*, 2018).



## 2.4 CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DA SELETIVIDADE ALIMENTAR

A introdução gradual e espaçada de alimentos complementares, capazes de atender às novas demandas nutricionais, é essencial, considerando a identificação de possíveis reações alérgicas. Durante essa fase, a criança começa a ser influenciada pelo ambiente externo, absorve costumes familiares, desenvolve o paladar e começa a estabelecer preferências alimentares de forma mais significativa as quais contribuem para moldar suas escolhas alimentares ao longo da vida (Silva; Costa; Giugliani, 2016).

Em crianças seletivas, é frequente observar a presença reduzida de variedade de grupos alimentares na dieta, levantando preocupações em relação ao crescimento e desenvolvimento devido à possibilidade de deficiências de nutrientes e problemas de saúde na infância (Taylor; Emmett, 2019; Di Renzo *et al.*, 2020).

Em consequência desta situação, constata-se a deficiência de macro e micronutrientes com sequelas importantes, principalmente no aporte de massa óssea (crescimento estrutural adequado e formação da reserva de cálcio corporal) e de ferro. A deficiência de ferro já é bem estudada cursando com atrasos cognitivos, infecções, déficit de crescimento entre outras manifestações. Vários trabalhos têm mostrado deficiência de micronutrientes (ferro, vitamina A, zinco e de cálcio) em pré-escolares devido à alimentação incorreta. (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

## 2.5 ALTERNATIVAS PARA O TRATAMENTO DA SELETIVIDADE ALIMENTAR

### 2.5.1 Educação alimentar e nutricional na seletividade alimentar

A introdução gradual e espaçada de alimentos complementares, capazes de atender às novas demandas nutricionais, é essencial, considerando a identificação de possíveis reações alérgicas. Durante essa fase, a criança começa a ser influenciada pelo ambiente externo, absorve costumes familiares, desenvolve o paladar e começa a estabelecer preferências alimentares de forma mais significativa as quais contribuem para moldar suas escolhas alimentares ao longo da vida (Silva; Costa; Giugliani, 2016). Uma contribuição plausível da Educação Alimentar e Nutricional, nota-se a maior possibilidade de reflexão e discussão sobre as novas perspectivas acerca da alimentação saudável e a melhoria de hábitos alimentares, contribuindo inclusive para a sensibilização cidadã sobre o tema, e para a construção de políticas públicas neste sentido (Amparo-Santos; Diez-Garcia, 2021).



A necessidade de fundamentação legal da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) aponta para quão séria a questão representa, uma vez que dentre as consequências da ausência da cultura de hábitos alimentares e nutricionais saudáveis está o impacto na saúde pública como um todo, como o aumento de doenças por exemplo (Verthein E Amparo-Santos, 2021).

### 2.5.2 Estratégias e Terapia Nutricional

Ao explorar as estratégias de controle da seletividade alimentar, observou-se que intervenções nutricionais e comportamentais podem ser eficazes na promoção de uma alimentação mais variada e saudável (Santana; Alves, 2022). A alimentação deve ser lúdica. Refeições em família, com a participação ativa da criança no preparo dos alimentos (estimulando sua curiosidade pelos aromas, texturas, cores, sabores dos alimentos), autonomia para alimentar-se sozinha sem a coerção do adulto, são excelentes estratégias na formação de bons hábitos alimentares. Quando a criança já for capaz de se servir à mesa e comer sozinha, essa conduta deverá ser permitida e estimulada. Devem ser respeitadas as preferências alimentares individuais tanto quanto possível (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

Dentre as abordagens nutricionais, destacam-se a introdução gradual de novos alimentos e o envolvimento ativo das crianças no processo de seleção e preparo das refeições. Já as estratégias comportamentais enfatizam a importância de um ambiente familiar positivo, no qual a pressão excessiva e as recompensas não sejam utilizadas para incentivar a aceitação de alimentos não preferidos (Tobon *et al.*, 2018).

Crianças em idade pré-escolar devem utilizar os sentidos como visão e olfato na experiência com novos alimentos, mas é fundamental que provem diferentes alimentos mesmo que em pequena quantidade, para que produza o condicionamento, aumentando gradativamente a aceitação do mesmo. A exposição frequente do mesmo alimento, em diferentes apresentações (receitas) contribui na redução da neofobia alimentar, comum esta faixa etária. Para que esse comportamento se modifique, é necessário que a criança prove o novo alimento, em torno de 8 a 10 vezes, mesmo que seja em quantidade mínima. Somente dessa forma, a criança conhecerá o sabor do alimento e estabelecerá seu padrão de aceitação (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018). E sempre lembrar que a criança possui mecanismos internos de saciedade que determinam a quantidade de alimentos que ela necessita, por isso, deve ser permitido o seu controle de ingestão (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018) visto que os sinais de fome e saciedade devem ser reconhecidos e respondidos de forma carinhosa visto que alimentar a criança é uma atividade que demanda paciência e tempo (Brasil, 2019).

Listar as preferências das crianças e que, semanalmente, sejam acrescentados dois novos alimentos com texturas similares ao grupo original. Para aqueles que só comem purês, a viscosidade deve ser aumentada gradualmente, reduzindo a água ou acrescentando batata, além de estar sempre oferecendo alimentos duros, que podem ser pegos com as mãos (Douglas, 1998).

Comportamentos como recompensas, chantagens, subornos, punições ou castigos para forçar a criança a comer, devem ser evitados, pois podem reforçar a recusa alimentar da criança (Sociedade Brasileira de Pediatria 2018).

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A alimentação saudável, além de proporcionar prazer, fornece energia e outros nutrientes que o corpo precisa para crescer, desenvolver e manter a saúde. Faz-se importante que os profissionais busquem meios para auxiliar as famílias em todo o processo de tratamento da seletividade para que haja um desenvolvimento adequado da criança na fase pré-escolar, buscando uma melhoria na apetência da criança, bem como na melhoria da qualidade nutricional da ingestão dos alimentos em sua rotina familiar, escolar. Não se esquecendo que há diversos fatores para causa da seletividade e que é preciso conhecê-los buscando fontes investigativas para após iniciar a terapia nutricional.

Outro ponto importante é a intolerância e a neofobia alimentar que representam um desafio muito consistente tanto para as famílias que têm crianças seletivas, quanto para os profissionais que corroboram para a neutralização desta seletividade ou sua minimização perante o tratamento.

Há necessidade de um trabalho colaborativo entre as famílias, profissionais da saúde, educação, governo. Onde a família é a base para a apresentação do alimento à criança, bem como necessita muitas vezes da intervenção dos outros grupos para tanto identificar a seletividade e neofobia, quanto ser norteada para como proceder buscando solucionar sua necessidade de melhoria na alimentação dos seus filhos. O encorajamento e a criação de um ambiente agradável são fundamentais para estabelecer uma relação equilibrada com o alimento, pois as experiências, positivas ou negativas, impactarão nas escolhas futuras do indivíduo.

Com a terapia nutricional adequada, ao longo do tratamento, espera-se que a criança inicie com satisfação escolhas alimentares mais adequadas e com nutrientes mais variados. Por isso esse estudo é imperativo que se continue investindo em estratégias de intervenção

que se envolvam a colaboração entre diferentes setores e a conscientização contínua sobre a importância da nutrição infantil. Somente por meio de esforço integrado e persistente será possível superar os desafios da seletividade alimentar e garantir um desenvolvimento saudável e equilibrado para as crianças na fase pré-escolar.

Foi evidente a descoberta de que havendo sucesso na terapia nutricional, há um ganho significativo tanto nutricional, quanto emocional para a criança, objeto da seletividade, quanto da sua própria família que busca o melhor para seu filho.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, G. M., CUNHA, T.C. A importância da alimentação saudável para o desenvolvimento humano. **Persp online. Hum & sociais aplicada**, vV.27, 46- 62, 2020. Disponível em: <https://ojs3.perspectivasonline.com.br> Acesso em: 10 out. 2024.
- AMPARO-SANTOS, L.; DIEZ-GARCIA, R. W. Tessituras entre a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a educação alimentar e nutricional. **Cadernos de Saúde Pública**, v.37, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/0102-311X00077621\\_](https://doi.org/10.1590/0102-311X00077621_). Acesso em: 10 out. 2024.
- BOBADRA, S.B.S. Determinantes da seletividade alimentar em pré-escola: uma revisão. Universidade federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de medicina, **Repositório digital**, 2018. Disponível em: Determinantes da seletividade alimentar em pré-escolares : (ufrgs.br) Acesso em 10 out 2024
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265p
- CALDER, P. *et al.* O estado nutricional ideal para o bom funcionamento do sistema imunológico é um fator importante para a proteção contra infecções virais. **Nutrientes**, v. 12, n. 1181, 10.3390/nu12041181, 2020. Disponível em <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/4/1181>. Acesso em: 10 out. 2024.
- CASTRO, M. A. V. de; LIMA, G. C. de; ARAUJO, G. P. B. Educação alimentar e nutricional no combate à obesidade infantil: visões do Brasil e do mundo. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, 12(2), 167-183, 2021. Disponível em: <https://rasbran.emnuvens.com.br>. Acesso em: 10 out. 2024.
- CHILMAN, L. B. *et al.* Picky eating in children: Current clinical trends, practices, and observations within the Australian health-care context. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 70, n.4, p. 471–486, 2023. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1440-1630.12878>. Acesso em: 10 out. 2024.
- COELHO, V. **A Formação de hábitos alimentares na primeira infância**, Unifacvest, p. 10-34, 2019. Disponível em: <http://www.unifacvest.edu.br>\_ Acesso em: 10 out. 2024.

COOKE, L.; ATKIN, K.; FAINSVINGER, R. L. Texture and taste preferences in the weaning period. **Appetite**, v. 108, p. 119-128, 2017. Disponível em: Hábitos alimentares e mudanças no estilo de vida durante o bloqueio do COVID-19: uma pesquisa italiana | *Jornal de Medicina Translacional* (springer.com). Acesso em: 10 out. 2024.

DI RENZO, L. *et al.* Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. **J. Transl. Med**, v.18, n. 6-15, 2020. Disponível em: <https://translational-medicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12967-020-02399-5>. Acesso em: 10 out. 2024.

DOUGLAS, J. Why won't my toddler eat? **Practitioner**, v. 242, p. 516-22. 1998. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9764794>. Acesso em: 10 out. 2024.

GAVAZZA, R. C. L.; SILVA, K. S. Alimentação complementar do lactente: estratégias de promoção da alimentação saudável. **Revista Brasileira de Ensino e Pesquisa em Nutrição**, v. 13, n. 2, p. 99-112, 2019. Disponível em: SciELO - Brasil - A noção de cultura alimentar em ações de educação alimentar e nutricional em escolas brasileiras: uma análise crítica A noção de cultura alimentar em ações de educação alimentar e nutricional em escolas brasileiras: uma análise crítica. Acesso em: 10 out. 2024.

LIN, C. C. *et al.* Effectiveness of the IMFeD tool for the identification and management of feeding difficulties in taiwanese children. **Pediatrics and neonatology**, v. 59, n.5, p. 507–514, 2018. Disponível em: [cabidigitallibrary.org/doi/full/10.5555/20193154143](http://cabidigitallibrary.org/doi/full/10.5555/20193154143). Acesso em 10 out 2024.

MAGAGNIN, T.Z.S.C. *et al.* Relato de Experiência: intervenção multiprofissional sobre seletividade alimentar no Transtorno do Espectro Autista. **Revista de Psicologia**, v.13, n.43, p.114-127, 2019. Disponível em : Relato de Experiência: Intervenção Multiprofissional sobre Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro Autista | ID on line. Revista de psicologia (emnuvens.com.br). Acesso em 10 out 2024.

MAGALHÃES, M.R. *et al.* Socorro! Meu filho come mal: uma análise do comportamento alimentar infantil. **Revista Perspectivas**, São Paulo, v. 11, n. 01, p. 79-91, 2020. Disponível em : “Socorro! Meu Filho Come Mal”: uma análise do comportamento alimentar infantil | Perspectivas em Análise do Comportamento (revistaperspectivas.org). Acesso em 10 out 2024.

MELO, M. C.; OLIVEIRA, G. S. D.; SILVA, A. E. A. D.; SILVA, D. S. P. da; AZEVEDO, T. K. B. de. Crianças pré-escolares: uma revisão sobre o consumo de alimentos industrializados. **Revista Humano Ser**, [S. l.], v. 3, n. 1, 2019. Disponível em: Crianças Pré-Escolares: uma revisão sobre o consumo de alimentos industrializados | REVISTA HUMANO SER (unifacex.com.br). Acesso em 10 out 2024.

OKUIZUMI, A. M. *et al.* Fatores associados aos tipos de dificuldades alimentares em crianças entre 0 e 10 anos de idade: um estudo retrospectivo em um centro de referência brasileiro. **Sci. Med.**, Porto Alegre, p. 35530–35530, 2020. Disponível em: Fatores associados aos tipos de dificuldades alimentares em crianças entre 0 e 10 anos de idade: um estudo retrospectivo em um centro de referência brasileiro | *Scientia Medica* (pucrs.br). Acesso em 10 out. 2024.

PAIVA, A. C. T. *et al.* **Obesidade infantil**: análises antropométricas, bioquímicas, alimentares e estilo de vida, Minas Gerais. 2018. Disponível em *Obesidade Infantil: análises antropométricas, bioquímicas, alimentares e estilo de vida* (scielo.org.co). Acesso em 10 out 2024.

PEREIRA, E. D. M.; FERREIRA, J. C. S.; FIGUEIREDO, R. S Seletividade alimentar em crianças pré-escolar. **Research, Society and Development**, v.11, n.14, e546111436894-e546111436894, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/index> Acesso em: 10 out 2024.

REIS, T.C.D.R.; NEVES, V.M.S. A Atuação Fonoaudiológica em Crianças com Seletividade Alimentar: Revisão Integrativa de Literatura. **Epitaya E-Books**, v. 1, n.6, p. 243-256, 2022. Disponível em *A Atuação Fonoaudiológica em Crianças com Seletividade Alimentar: Revisão Integrativa de Literatura | Epitaya E-books*. Acesso em: 10 out 2024.

ROSA, C. **Comer, comer... é o melhor para poder crescer**: um estudo dos fatores que influenciam no consumo alimentar infantil. Dissertação (Programa de pós-graduação em desenvolvimento regional), Unijuí, Ijuí, 2020. Disponível em: <https://www.unijui.edu.br> Acesso em: 10 out. 2024.

SAMPAIO, A.; NOGUEIRA, T.; GRIGOLON, R.; ROMA, A.; PEREIRA, L.; DUNKER, K. Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, São Paulo, v.62, n.2, p. 164-170, fev./maio, 2013. Disponível em: SciELO - Brasil - Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. Acesso em: 10 out 2024.

SANTANA, P. DA S., e ALVES, T. C. H. S. (2022). Consequências da seletividade alimentar para o estado nutricional na infância: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n.1, 2022. Disponível em: *Consequences of food fussiness on nutritional status in childhood: a narrative review | Research, Society and Development* (rsdjournal.org). Acesso em: 10 out 2024.

SANTOS, J.M. Entendendo os 12 passos da alimentação saudável do lactente. **Revista Científica do UBM**, v. 26, n. 51, p. 27-38, 5 jul. 2024. Disponível em <https://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/2113>. Acesso em: 10 out 2024.

SILVA, G. A. P.; COSTA, K. A. O.; GIUGLIANI, E. R. J. Infant feeding: beyond the nutritional aspects. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v. 92, n. 3, supl. 1, p. 2-7, 2016. Disponível em: SciELO - Brasil - Infant feeding: beyond the nutritional aspects Infant feeding: beyond the nutritional aspects. Acesso em: 10 out 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de alimentação**: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar. 4. ed. São Paulo: SBP, 2018. 172 p. Disponível em: *Manual de Orientação - Departamento de Nutrologia* (sbp.com.br). Acesso em: 10 out 2024.

SWITKOWSKI, K. M. *et al.* Patterns of Complementary Feeding Behaviors Predict Diet Quality in Early Childhood. **Nutrients**, v.12, n.3, 2020. Disponível em: *Patterns of*

Complementary Feeding Behaviors Predict Diet Quality in Early Childhood (mdpi.com).  
Acesso em: 10 out 2024.

TAYLOR, C. M.; EMMETT, P. M. **Picky eating in children**: causes and consequences. proceedings of the nutrition society. 2019. Disponível em: Picky eating in children: causes and consequences | Proceedings of the Nutrition Society | Cambridge Core. Acesso em 10 out 2024.

TOBON, L. A. C. *et al.* Eating difficulties in early childhood and its relation to parental feeding practices. **Revista mexicana de transtornos alimentarios**, v.9, n.2, p.196–207, 2018. Disponível em: Eating difficulties in early childhood and its relation to parental feeding practices (medigraphic.com). Acesso em 10 out 2024.

TORRES, T. O. *et al.* Fatores associados à neofobia alimentar em crianças: revisão sistemática. **Rev Paul Pediatr**, v. 39, p. 2-11, 202. Disponível em: SciELO - Brasil - FACTORS ASSOCIATED WITH FOOD NEOPHOBIA IN CHILDREN: SYSTEMATIC REVIEW FACTORS ASSOCIATED WITH FOOD NEOPHOBIA IN CHILDREN: SYSTEMATIC REVIEW. Acesso em 10 out 2024.

TURNER, V.R. *et al.* Response shaping to improve food acceptance for children with autism: effects of small and large food sets. **Research in Developmental Disabilities**, v. 98, 103574, 2020. Disponível em: Modelagem de resposta para melhorar a aceitação de alimentos para crianças com autismo: Efeitos de pequenos e grandes conjuntos de alimentos - ScienceDirect. Acesso em 10 out 2024.

VERTHEIN, U. P.; AMPARO-SANTOS, L. A noção de cultura alimentar em ações de Educação Alimentar e Nutricional em escolas Brasileiras: Uma análise crítica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26, 4849-4858, 2021. Disponível em SciELO - Brasil - A noção de cultura alimentar em ações de educação alimentar e nutricional em escolas brasileiras: uma análise crítica A noção de cultura alimentar em ações de educação alimentar e nutricional em escolas brasileiras: uma análise crítica. Acesso em 10 out 2024.