

Seletividade alimentar infantil: uma realidade comum na pediatria

Luana Silvério de Amorim¹

Resumo: Introdução: Os hábitos alimentares das crianças é um tema que têm despertado atenção especial nos últimos anos. O enfoque está muito além do alimento que é consumido ou rejeitado, envolvendo nuances que extrapolam o enfoque nutricional. **Objetivo:** compreender os fatores que influenciam a escolha alimentar da criança e como ela desenvolve seletividade alimentar. **Método:** revisão da literatura com busca de artigos de seletividade alimentar em crianças nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo, Google e periódicos da CAPES entre 2012 e 2022. **Resultados:** importância da abordagem precoce e multiprofissional nos casos de seletividade alimentar, bem como do papel da escola no desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis. **Conclusão:** o Brasil deve implantar políticas públicas de saúde para gerar hábitos saudáveis de nutrição para crianças e suas respectivas famílias.

Palavras-chave: Seletividade alimentar; Hábito alimentar; Alimentação infantil.

Children's picky eating: a common phenomenon in pediatrics

Abstract: Introduction: Children's eating habits have been a topic of particular interest in recent years. The focus goes far beyond the foods that are consumed or rejected, involving nuances that extend beyond a purely nutritional perspective. **Objective:** To understand the factors that influence children's food choices and how they develop food selectivity. **Method:** A literature review was conducted, searching for articles on food selectivity in children in the following databases: Virtual Health Library, PubMed, Medline, LILACS, Scielo, Google, and CAPES journals between 2012 and 2022. **Results:** the importance of an early and multidisciplinary approach in cases of food selectivity, as well as the role of schools in the development of healthy eating habits. **Conclusion:** Brazil should implement public health policies to foster healthy eating habits among children and their families.

Keywords: Food selectivity; Eating habits; Child nutrition.

Introdução

Desde a gestação, o desenvolvimento neuropsicomotor e o estado comportamental da criança são influenciados pelos estímulos externos. A alimentação da mãe durante a gestação, os hábitos alimentares da família e as interações estabelecidas com a criança são exemplos desses fatores externos que repercutirão no desenvolvimento e no crescimento durante a infância, bem como nas escolhas alimentares futuras (Pereira, Ferreira, Figueiredo, 2022).

¹ Médica, pós-graduanda em Pediatria pelo Instituto de Pós-Graduação Kandler Coutinho – IKAT. E-mail: silveriodeamorimluana@gmail.com

A alimentação, enquanto forma de explorar e experimentar o mundo, é uma habilidade complexa que engloba inúmeros fatores (Davis et al., 2013; Bellefeuille, 2014). Muito mais que uma função orgânica, o ato de alimentar é uma forma de explorar o mundo, uma habilidade complexa influenciada por fatores internos e externos ao indivíduo. Fatores como os hábitos alimentares da família, condições de saúde da criança, contexto sociocultural no qual está inserida, aspectos culturais, processamento sensorial, funcionamento do aparelho orofacial, entre outros tantos, vão interferir diretamente no processo de alimentação infantil (Oliveira e Souza, 2022). Para além da necessidade fisiológica de alimentar-se para sobreviver, crescer e se desenvolver, a alimentação também abarca um caráter simbólico. Os alimentos traduzem sentidos e significados inerentes ao ato de comer, mas que nem sempre são tão claros ao observador e nem mesmo a quem se alimenta, sobretudo na infância (Ramos e Coelho).

Os hábitos alimentares das crianças é um tema que têm despertado atenção especial nos últimos anos. O enfoque está muito além do alimento que é consumido ou rejeitado, envolvendo nuances que extrapolam o enfoque nutricional. A maior compreensão acerca da formação dos hábitos alimentares, dos fatores associados ao ato de comer apontam para a importância do desenvolvimento de hábitos saudáveis nos primeiros anos de vida (Silva, Costa, Gilgiani, 2016).

A alimentação infantil é o foco de atenção em diversas áreas do conhecimento, pois envolve diversos aspectos além da nutrição. O conhecimento do impacto imediato e de longo prazo da má nutrição tem contribuído para a busca de uma melhor compreensão de como os hábitos alimentares são formados e chamado a atenção para a importância dos hábitos alimentares nos primeiros anos de vida (Chistol et al, 2018).

Hábitos alimentares saudáveis, sobretudo nos primeiros anos de vida, são a base para o prazer que a criança vivencia ao se alimentar, além de fornecer a energia necessária para que o corpo funcione de forma saudável, se desenvolva e cresça conforme os parâmetros esperados para cada idade. No Brasil, com o lema comer comida de verdade, o Guia Alimentar para a População Brasileira aponta que as preferências pessoais, os aspectos culturais, as características socioeconômicas são fatores a serem considerados no que se refere à alimentação nutritiva e saudável (Brasil, 2014).

Quando a alimentação não transcorre de forma agradável, prazerosa e saudável, temos os quadros de seletividade alimentar. Um dos fatores que interfere na seletividade alimentar em crianças é a interação com os pais. É na família que se constrói a principal cultura alimentar da criança. Considerando que é no convívio familiar o local onde a criança tem suas primeiras

referências de modelos a seguir, suas experiências iniciais de escolhas, preferências, prazer, é aí que elas vão construir também seu comportamento alimentar inicial (Pereira, Ferreira, Figueiredo, 2022).

As primeiras experiências de acesso aos alimentos, percepção de sabores, experiências prazerosas ou não com cada alimento, saciedade ou fome, acontecem no ambiente familiar. Também a oferta dos alimentos, as interações familiares no preparo, o modo como a comida é preparada e oferecida para a criança, a rotina alimentar. Esses fatores vão influenciar diretamente no modo como a criança se relaciona com a comida (Chistol et al, 2018).

O tema deste estudo é a seletividade alimentar infantil. Foi definido a partir do contato, cada vez mais frequente na prática clínica, com queixas relacionadas às dificuldades alimentares em crianças. Considerando a importância fundamental de uma boa alimentação para garantir o desenvolvimento infantil saudável e buscando um arcabouço teórico para alicerçar a condução e orientação de casos de queixas alimentares em crianças, entende-se ser relevante o aprofundamento neste tema. Sendo assim, o objetivo deste estudo é compreender o conceito de seletividade alimentar e quais são os fatores que influenciam a escolha alimentar da criança e como ela desenvolve a seletividade alimentar.

Metodologia

O presente estudo é uma revisão bibliográfica acerca do tema seletividade alimentar na infância. A busca das informações para responder à questão da pesquisa foi realizada em artigos de referência, livros e dissertações nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Medline, Lilacs, Scielo, Google e periódicos da CAPES.

Foram selecionados artigos entre 2012 e 2022, com a finalidade de identificar aqueles que abordavam o conceito, as causas e as intervenções recomendadas em casos de seletividade alimentar na infância.

Foram selecionados os seguintes descritores, segundo as definições presentes no <http://decs.bvs.br/>: seletividade alimentar; hábito alimentar; alimentação infantil.

Os critérios de inclusão e exclusão dos artigos previamente selecionados foi a relevância apresentada na leitura dos resumos. Foram incluídos artigos para análise e interpretação dos resultados.

Resultados

Fatores que influenciam a escolha alimentar da criança

A formação de hábitos alimentares inicia-se precocemente, sendo influenciado pelas experiências ainda na vida intrauterina (Moraes, 2014). O ambiente familiar e os hábitos da rotina têm influência direta no comportamento alimentar das crianças, desde a mais tenra idade. A cultura alimentar, ou seja, os padrões de alimentação que a criança terá, são aprendidos a partir das experiências iniciais na vida, o que ocorre junto aos pais e familiares. Essas experiências, desde a amamentação até os momentos coletivos partilhados com os familiares, oferecem vivências positivas e negativas em relação ao alimento, geram conhecimentos, e são influenciados também pelas condições de vida e pelo meio social no qual o grupo familiar está inserido (Pereira, Ferreira, Figueiredo, 2022).

Seletividade alimentar: conceito, causas e manifestações clínicas

A seletividade alimentar é um comportamento comum na infância, sobretudo na idade pré escolar, que pode ser resultado de uma série de fatores. Trata-se de um problema que vai impactar negativamente e interferir na ingestão alimentar, podendo afetar o estado nutricional de forma leve à severa, bem como causar transtornos nas relações sociais (Braga et al, 2021).

Considerada um distúrbio alimentar, a seletividade pode ser caracterizada por inapetência e desinteresse por alimentos, recusa alimentar ou receio pelos alimentos. Pode ser diagnosticada quando a criança tem restrição para ingerir determinados alimentos, tendência a rejeitar determinadas formas de preparo dos alimentos ou recusa a experimentar novos ou determinados alimentos. O comportamento de recusa ou rejeição dos alimentos pode incluir a recusa em manipular o alimento, apresentar nojo ou náuseas ao olhar para a comida, o que limita as experiências com novas texturas, consistências e sabores. (Pereira, Ferreira, Figueiredo, 2022). Conde et al

Esse distúrbio pode aparecer na primeira infância, em idade pré escolar e pode permanecer na adolescência. Os hábitos alimentares são compostos por uma alimentação sem graça, monótona e repetitiva. Geralmente essas crianças com hábitos alimentares seletivos tem a sua comida diferente dos demais no contexto familiar, apresentam dificuldades para se



alimentar fora de casa, e tem muita dificuldade de aceitar alimentos que não estão em sua rotina alimentar (Pereira, Ferreira, Figueiredo, 2022).

A seletividade alimentar é caracterizada quando há um comportamento de recusa, desinteresse e resistência à alimentos, resultando em uma menor diversidade na dieta (Taylor e Emmett, 2019). Considerada como um quadro de dificuldade alimentar que se apresenta de diversas formas: birras, pouco apetite, recusa alimentar, rituais ao alimentar, escolha por alimentos específicos, lentidão para alimentar, distrações, rejeição e chantagens, além de excesso de stress e insatisfação, sobrecarga materna, dentre outros (Kerzner et al,2015).

Dentre os alimentos que são mais recusados por crianças em idade pré escolar, encontram-se as frutas e verduras (Moraes, 2014) Geralmente alimentos como verduras e frutas são os de maior recusa por parte das crianças na fase pré-escolar

Segundo Kerzner (2015) as causas da seletividade alimentar podem ter causas orgânicas, comportamentais psíquicas, comportamentais dietéticas, sensoriais dentre outros, conforme o quadro I:

Quadro I – Possíveis causas de problemas alimentares na infância

Causas orgânicas	• Infecções (sobretudo respiratórias) • Desordens intestinais • Transtornos do sistema nervoso central • Parasitoses intestinais • Transtornos metabólicos congênitos • Carências de vitaminas • Desnutrição
Comportamentais psíquicas	• Conflitos na dinâmica familiar • Distúrbios emocionais da criança • Desmame ou introdução alimentar inadequada • Sobrecarga materna
Comportamentais dietéticas	• Monotonia alimentar • Texturas inadequadas (papas liquidificados) • Experiências negativas com peculiaridades da comida (cor, temperatura, cheiro, sabor, aparência)

Causas diversas	• Condições ambientais ou físicas desagradáveis • Conflitos de horários entre sono, lazer escola e alimentação • Medo de engasgar
-----------------	---

Fonte: Carter et al (2016)

A seletividade alimentar pode ser classificada de acordo com a sua causa e com o seu grau de gravidade. Os quadros são considerados leves quando há experimentação de novos alimentos, apresenta desenvolvimento adequado para a idade, mas gosta de um conjunto restrito de alimentos. Já nos casos considerados graves, há um comportamento altamente seletivo e um conjunto bastante restrito, em torno de 10 a 15 alimentos aceitos, podendo levar à comprometimento ou atrasos nas funções motoras orais bem como a quadros de desnutrição (Braga et al, 2021).

Intervenções clínicas em casos de seletividade alimentar

Em relação a causas comportamentais psíquicas é comum nos consultórios de pediatria a queixa materna de seletividade alimentar, retratada como inapetência dos filhos. Nesses casos, é rotineira a solicitação de prescrição de medicamentos ou dietas curativas. Na realidade há um imaginário de que a criança “gordinha” é saudável, uma culpa por parte dos adultos, sobretudo das mães, pelo fato da criança não conseguir se regular sozinha e que gera uma postura coercitiva vinculada ao ato de alimentar-se. Um ato que, espera-se, seja repleto de amor, despreocupação e ausência de conflitos, vira do avesso e a frustração se instala. Essa frustração é traduzida quando ocorre a rejeição por alimentos, indisciplina com os horários das refeições determinados pela família, seleção do que vão comer, perda de peso (Ramos e Coelho, 2017).

Discussão

Atualmente tem sido observado um grande número de crianças com seletividade alimentar e recusa de alimentos específicos ou escolhas muito restritas. Esses quadros vêm

acometendo crianças com padrão de desenvolvimento típico, bem como em crianças com algum diagnóstico clínico, sobretudo em crianças com autismo.

Uma das abordagens é a educação alimentar e nutricional (EAN) a qual tem como finalidade contribuir para a promoção e a proteção da saúde, através de uma alimentação saudável e adequada, visando o desenvolvimento e o crescimento infantil (Brasil, 2012).

A crença de que as crianças são incapazes de regular sua ingestão alimentar e a recusa alimentar deixam os pais angustiados, gerando conflitos manifestados por sentimento de culpa, incompetência e frustração. Disso decorre o emprego de estratégias coercitivas e controladoras na alimentação das crianças (KACHANI et al., 2005; CERRO et al., 2002). Entre os desafios do processamento sensorial durante a alimentação, está o processamento de muitas sensações advindas da textura do alimento, do sabor, do cheiro, de sua visão, da audição dos ruídos alimentares. Esses desafios criam dificuldades para as crianças com TEA e DPS para suportar a quantidade adequada de alimentos, tolerar textura, consistência e temperatura variadas dos alimentos. Como defesa, muitos se negam a permanecer sentado durante a refeição e seu caráter prazeroso e social pode ser perdido, além da nutrição infantil ficar em risco (Nadon et al., 2011).

A atuação de terapeutas ocupacionais, a partir da integração sensorial, foca na avaliação e intervenção direcionada ao processamento sensorial da criança. Oliveira e Souza (2022) demonstraram a relação entre a seletividade alimentar e alterações sensoriais. A intervenção deve ser lúdica e buscar a ressignificação do momento da alimentação pela criança. Desde a capacidade de aproximação e interação da criança com o alimento, há uma caminhada que perpassa várias etapas como o olhar, manipular, cheirar, provar, até o comer.

O estudo de Braga et al (2021) concluiu que a seletividade alimentar interfere na frequência escolar das crianças. Esse fato lança um alerta para a importância da abordagem precoce e multiprofissional nos casos de seletividade alimentar, bem como do papel da escola no desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis. O estudo demonstra que os casos mais graves, de crianças com alta seletividade alimentar, são menos frequentes na escola do que as crianças regulares seletividade alimentar

Considerações finais

As políticas públicas de nutrição, principalmente na primeira infância, são ineficientes para a nutrição infantil.

Se faz necessário o início urgentemente de campanhas de nutrição infantil, desde o início da alimentar complementar, aos 6 meses de vida, até a adolescência, contemplando todos os grupos alimentares em quantidades e qualidade dos alimentos.

Assim, o Brasil, deve unir forças entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, dentro do Programa de Saúde Escolar e implementar um programa robusto de abrangência nacional, para estimular e incentivar as crianças, de todas as faixas etárias, a consumirem alimentos nutritivos de todos os grupos alimentares.

Referências

Braga, Mariana Correia Stevenson; Nogueira, Luana Romão; Okuizumi, Arissa Matsuyama; Rocha, Nilvane Oliveira; Almeida, Andrea Romero de; Maximino, Priscila; Fisberg, Mauro. **Medicina** (Ribeirao Preto, Online); 54(3) dez. 2021. Tab.Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-1352936

Brasil. (2012). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas, Brasília.

Brasil. (2014). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília.

Carter, B., et al. (2016). Association between portable screen-based media device access or use and sleep outcomes: a systematic review and meta-analysis. **JAMA Pediatr**, 170(12), 1202-1208.

Chistol LT, Bandini LG, Must A, Phillips S, Cermak SA, Curtin C. Sensory Sensitivity and Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder. **J Autism Dev Disord**. 2018 Feb;48(2):583-591. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3340-9>. PMID: 29116421; PMCID: PMC6215327

Conde M de O, Tessicini G, Bittar DP, Ishigaki ECSS. Dificuldades alimentares na paralisia cerebral: proposta de um protocolo. **Rev CEFAC** [Internet]. 2016Mar;18(2):426–38. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161829115>

Lopes WC, Marques FKS, Oliveira CF, Rodrigues JA, Silveira MF, Caldeira AP, Pinho L. INFANT FEEDING IN THE FIRST TWO YEARS OF LIFE. **Rev Paul Pediatr**. 2018 Apr-Jun;36(2):164-170. doi: 10.1590/1984-0462/;2018;36;2;00004. PMID: 29947724; PMCID: PMC6038781

Oliveira, P. L. de ., & Souza, A. P. R. de .. (2022). Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. **Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional**, 30, e2824. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE21372824>

Pereira, Ferreira, Figueiredo. Seletividade alimentar em crianças pré-escolar. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, e546111436894, 2022. (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36894>

Ramos, D. C., & Coelho, T. C. B.. (2017). Representação social de mães sobre alimentação e uso de estimulantes do apetite em crianças: satisfação, normalidade e poder. **Physis: Revista De Saúde Coletiva**, 27(2), 233–254. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000200004>

Silva GA, Costa KA, Giugliani ER. Infant feeding: beyond the nutritional aspects. **J Pediatr (Rio J)**. 2016; 92(3 Suppl 1):S2---7. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.02.006>

Taylor CM, Emmett PM. Picky eating in children: causes and consequences. **Proc Nutr Soc**. 2019 May;78(2):161-169. doi: 10.1017/S0029665118002586. Epub 2018 Nov 5. PMID: 30392488; PMCID: PMC6398579.