

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

MARIA MYRELE BRAZ BARBOSA

**REPERCUSSÕES DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NA
INFÂNCIA: uma revisão da literatura**

**Cuité-PB
2023**

MARIA MYRELE BRAZ BARBOSA

**REPERCUSSÕES DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NA INFÂNCIA: uma revisão
da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Comportamental.

Orientadora: Prof.^a Dra. Mayara Queiroga Estrela Abrantes Barbosa.

Coorientadora: Bela. Deborah Emanuelle de Albuquerque Lemos.

Cuité-PB

2023

B238r Barbosa, Maria Myrele Braz.

Repercussões da seletividade alimentar na infância: uma revisão da literatura. / Maria Myrele Braz Barbosa. - Cuité, 2023.
31 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Mayara Queiroga Estrela Abrantes Barbosa; Deborah Emanuelle de Albuquerque Lemos.".

Referências.

1. Segurança alimentar. 2. Comportamento alimentar. 3. Consequência da seletividade. 4. Seletividade alimentar - crianças. 5. Preferência alimentares.

6. Infância - seletividade alimentar. I. Barbosa, Mayara Queiroga Estrela Abrantes. II. Lemos, Deborah Emanuelle de Albuquerque. III Título.

CDU 641.5(043)

MARIA MYRELE BRAZ BARBOSA

**REPERCUSSÕES DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NA INFÂNCIA: uma revisão
da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Tecnologia de Alimentos.

Aprovado em: 22/06/2023

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Mayara Queiroga Estrela Abrantes Barbosa
Universidade Federal de Campina Grande / UFCG
Orientadora

Bela. Deborah Emanuelle de Albuquerque Lemos
Universidade Federal de Campina Grande/ UFCG
Co-orientadora

Marília Ferreira Frazão Tavares de Melo
Universidade Federal de Campina Grande/UFCG
Examinadora

Cuité - PB

2023

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus em primeiro lugar por me sustentar em tantos momentos que pensei que não conseguiria. Acredito que tudo já está e é planejado por Deus, cada momento de nossas vidas. Se estou aqui hoje é porque Ele me ajudou a ter forças para seguir.

Agradeço aos meus pais que por esses longos anos nunca soltaram minha mão e nunca deixaram de acreditar em mim. Acreditar que eu era capaz de vivenciar esse momento de minha finalização de curso. A eles eu devo tudo. Venho de uma família de 5 filhos, onde meus pais sempre nos ensinaram que o estudo é essencial para nossa vida, infelizmente eles não tiveram a oportunidade de estudar como nós, mas sempre quiseram fazer de tudo para proporcionar isso aos seus filhos. Meu pai pedreiro, agricultor e guarda municipal dedicou suas horas de trabalho para conseguir me manter em um outro estado, a 384km de distância de casa. Minha mãe, dona de casa, agricultora e costureira sempre fez de tudo, trabalhando costurando para chegar e proporcionar o “estou te mandando um trocado minha filha”. E assim mesmo eles com pouco, nos deu educação, proporcionou aos seus filhos a realização dos seus sonhos (cursos superiores). A eles eu devo tudo e tenho uma imensa gratidão.

Agradeço também, ao meu marido, que no início da graduação ainda estávamos passando pelo namoro e conseguimos juntos enfrentar anos de distância. A ele eu agradeço por ter me escutado, me apoiado em todos os momentos e por ter me sustentado naqueles dias que a saudade transbordava no meu peito e eu só queria largar tudo e retornar para casa. Foram dias difíceis, mas a todo momento você esteve ao meu lado, me acalmando e me mostrando que esse seria o nosso sonho sendo realizado. Muito obrigada meu amor!

Também aos meus irmãos Ana Paula, Lidiane, Anderson e Felipe vocês são minhas inspirações e eu tenho muito orgulho de vocês. Aos meus cunhados e cunhada que abraçaram e tanto fizeram por mim também. As minhas sobrinhas, minhas seis meninas que muitas vezes foram minha sustentação “quero ser a tia que dá orgulho para as sobrinhas”. A minha sogra também, que me apoiou e tanto torce por mim, obrigada por tudo e por tanto! Aos meus avós, que mesmo distantes se fazem presentes em minha vida.

Aos meus amigos, família que a graduação me proporcionou vocês foram essenciais para mim, nunca vou esquecer de vocês, família “bagaceiras”. A minha grande amiga Jainy que sempre me apoia em tudo e durante o curso torceu muito por mim. Estaremos sempre juntas.

Em especial, agradeço a minha querida orientadora Mayara Queiroga, muito obrigada a todo conhecimento, ajuda e dedicação comigo. A minha coorientadora Deborah Lemos, que

pegou esse desafio de me orientar e me mostrou o ser humano de luz que é. Você foi essencial. Por fim, agradeço a Universidade Federal de Campina Grande, por me proporcionar todo o conhecimento, me tornar uma profissional diferenciada, com olhar sensível para o paciente, íntegra, humana e capacitada; obrigada a todos os docentes da UFCG-campus Cuité por todos os conhecimentos partilhados. Serei eternamente grata e orgulhosa do local onde me formei e cultivarei lindas memórias.

BARBOSA, M. M. B. **Repercussões da seletividade alimentar na infância: uma revisão integrativa.** 2023. 30 f. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2023.

RESUMO

A Seletividade Alimentar é caracterizada pela recusa alimentar, inapetência e desinteresse por alimentos, tratando-se de um comportamento comum, apresentado durante a infância, que leva à uma dieta com baixa diversidade alimentar. Esse comportamento pode perdurar por anos gerando consequências negativas. Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo principal investigar na literatura científica, por meio de uma revisão integrativa, as repercussões da seletividade alimentar na primeira infância e além disso, pontuar os fatores de riscos no desenvolvimento da seletividade alimentar e analisar as consequências da seletividade alimentar na formação dos hábitos alimentares e estado nutricional. Os artigos foram selecionados em março de 2023 por meio de uma busca na literatura científica, através das seguintes bases de dados: *Pubmed*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Periodicos *CAPES*, utilizando os descritores: “Seletividade alimentar infantil (*Infant food selectivity*)” e “Seletividade alimentar e estado nutricional (*Food selectivity and nutritional status*)”, sendo selecionados 8 trabalhos após a aplicabilidade dos critérios de exclusão e inclusão. Como resultados, a literatura científica demonstra o quanto a seletividade alimentar é comum na infância, de forma que os aspectos que se associam ao surgimento desse comportamento vêm sendo elucidados nos últimos anos. Nos resultados encontrados na literatura pode observar que a seletividade alimentar está mais presente quando a preocupação materna é evidenciada em crianças aos três anos de idade, de modo que crianças seletivas consumiram menos energia e micronutrientes e apresentaram menor peso para a idade do que as crianças não seletivas. Alimentos rejeitados como à carne, ovos e vegetais apresentaram associações negativas com o crescimento. Dessa forma, conclui-se que devem ser realizados estudos observacionais e exploratórios futuros sobre as consequências da seletividade alimentar afim de aprofundar os conhecimentos da literatura sobre a temática, visto que ainda é escasso os resultados em pesquisas realizadas com crianças seletivas a fim de entender sobre o que é seletividade alimentar na infantil e qual a sua repercussão na vida da criança.

Palavras-chaves: preferências alimentares; comportamento alimentar; consequências da seletividade; crianças.

ABSTRACT

Food Selectivity is characterized by food refusal, inappetence, and disinterest in food, and is a common behavior that occurs during childhood and leads to a diet with low dietary diversity. This behavior can last for years, generating negative consequences. Therefore, the main objective of this study was to investigate in the scientific literature, through an integrative review, the repercussions of food selectivity in early childhood and furthermore, to score the risk factors in the development of food selectivity and analyze the consequences of food selectivity in the formation of eating habits and nutritional status. The articles were selected in March 2023 by searching the scientific literature through the following databases: Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), and Periodicos CAPES, using the descriptors: "Infant food selectivity" and "Food selectivity and nutritional status," and 8 papers were selected after applying the exclusion and inclusion criteria. As results, the scientific literature shows how common food selectivity is in childhood, so that the aspects that are associated with the emergence of this behavior have been elucidated in recent years. In the results found in the literature it can be observed that food selectivity is more present when maternal concern is evidenced in children at three years of age, so that selective children consumed less energy and micronutrients and had lower weight for age than non-selective children. Discarded foods such as meat, eggs, and vegetables showed negative associations with growth. Thus, we conclude that future observational and exploratory studies should be conducted on the consequences of food selectivity in order to deepen the knowledge of the literature on the subject, since the results of research conducted with selective children are still scarce, in order to understand what food selectivity is in children and what its repercussions are in the lives of children.

Keywords: food preferences; eating behavior; consequences of selectivity; children.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 7 |
| 2 OBJETIVO..... | 9 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL..... | 9 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 9 |
| 3 REFERÊNCIAL TEÓRICO..... | 10 |
| 3.1 COMPORTAMENTO ALIMENTAR NA INFÂNCIA..... | 10 |
| 3.2 SELETIVIDADE ALIMENTAR..... | 11 |
| 3.3 FATORES DE RISCOS PARA O DESENVOLVIMENTO | 12 |
| 3.4 REPERCUSSÃO DA SELETIVIDADE NO ESTADO NUTRICIONAL E FORMAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES..... | 13 |
| 4 MATERIAL E MÉTODOS..... | 15 |
| 5 RESULTADO E DISCUSSÕES | 16 |
| 6 CONCLUSÃO | 26 |
| REFERÊNCIAS | 27 |

1 INTRODUÇÃO

A Seletividade Alimentar (SA) caracteriza-se pela recusa alimentar, inapetência e desinteresse por alimentos, tratando-se de um comportamento comum apresentado durante a infância que leva à uma dieta com baixa diversidade alimentar (TAYLOR; EMMETT, 2018). Apesar de apresentar caráter transitório, tal comportamento pode prevalecer por anos gerando consequências negativas para o indivíduo (TAYLOR et al., 2015), visto que durante a infância a alimentação adequada é de extrema importância para o crescimento e desenvolvimento, que por sua vez, representa um dos principais fatores de prevenção para algumas doenças durante a infância, bem como na fase adulta (ROSSI; MOREIRA; RAUEN, 2008).

Sabe-se que para a manutenção da vida e promoção da saúde é indispensável uma alimentação balanceada e diversificada com a presença dos principais grupos alimentares fornecendo uma ampla variedade de nutrientes (SAMUEL et al., 2018). Para crianças seletivas, o consumo alimentar abrangendo os grupos alimentares que se fazem presentes na dieta costumam ter menor diversidade quando comparado ao consumo de crianças não seletivas, o que pode acarretar em deficiências de micronutrientes e, posteriormente, gerar agravos à saúde durante a infância (PEDRAZA; QUEIROZ, 2011). Segundo Cunha, Leite e Almeida (2015), quando o estado nutricional sofre impactos negativos nesta fase, a evolução geral da criança pode ser severamente comprometida, sendo capaz de repercutir em outras fases da vida.

Nesse contexto, a seletividade alimentar pode ocorrer tanto em crianças saudáveis quanto naquelas que necessitam de um cuidado especial, a exemplo de crianças prematuras, portadoras de problemas neurológicos e hiperativas – nas quais a SA é mais comum (SAMPAIO et al., 2013). Além desses exemplos, crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) possuem um nível de seletividade alimentar maior e resistentes a provar novos alimentos e texturas, acabam criando barreiras a novas experiências alimentares e são mais propensas a ter problemas alimentares do que as crianças com desenvolvimento típico (CARVALHO et al., 2012).

O comportamento alimentar infantil é formado a partir dos costumes, crenças e hábitos da família, de modo que as refeições partilhadas no âmbito familiar possuem um papel importante na promoção de uma alimentação saudável e nas escolhas dos alimentos, as quais são adquiridas pelos sistemas de socialização e fatores culturais (ALVARENGA et al., 2017; ROSSI; MOREIRA; RAUEN 2008).

Partindo da premissa de que o contexto familiar é de extrema significância na promoção da alimentação, pois é responsável pela disponibilidade ao alimento, as práticas alimentares influenciam o consumo alimentar da criança, de forma que, quando se é desfavorável pode-se promover condições que levem ao desenvolvimento de distúrbios alimentares que, uma vez instalados, poderão permanecer ao longo da vida (OLIVEIRA et al., 2003).

Dessa forma, é necessária uma orientação individualizada em casos de seletividade alimentar de acordo com as particularidades da criança, família, bem como o meio onde estão incluídos. Além do pediatra e de um nutricionista, em casos graves podem demandar uma assistência psicológica especializada, visto que muitos problemas alimentares são decorrentes de conflitos intrafamiliares que se manifestam no comportamento alimentar (KACHANI AT et al., 2005).

Partindo da hipótese de que as repercussões e consequências ocasionadas em crianças diagnosticadas com seletividade alimentar são relevantes para a qualidade de vida – uma vez que a alimentação pode exercer influência nos processos de saúde e doença – deve-se destacar a relevância de se ter conhecimento acerca do comportamento alimentar das crianças. Desse modo, o seguinte questionamento que conduziu a pesquisa com a finalidade de pontuar na literatura científica o que vem sendo estudado acerca desse assunto: Quais as repercussões que a seletividade alimentar pode trazer para a vida de uma criança com esse comportamento?

Diante do exposto, o estudo torna-se relevante para a elaboração de estratégias de intervenção pois, por se tratar de um comportamento, pode afetar diretamente a saúde da criança e perdurar ao longo dos anos. Além disso, os dados obtidos podem ser de importante contribuição para o entendimento da seletividade alimentar, podendo auxiliar na avaliação das repercussões e entendimento das possíveis consequências nos hábitos alimentares, estado nutricional e qualidade de vida da criança.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar, por meio de uma revisão integrativa, as repercussões da seletividade alimentar na primeira infância.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os fatores de riscos no desenvolvimento da seletividade alimentar elucidados na literatura científica;
- Analisar as consequências da seletividade alimentar na formação dos hábitos alimentares
- Analisar as consequências da seletividade alimentar no estado nutricional.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 COMPORTAMENTO ALIMENTAR NA INFÂNCIA

A alimentação tem papel fundamental em todas as etapas da vida, especialmente nos primeiros anos que são decisivos para o crescimento, desenvolvimento, formação de hábitos e manutenção da saúde. Durante a infância e adolescência o corpo sofre diversas mudanças e transformações os hábitos alimentares, por sua vez, se desenvolve de maneiras diferentes em cada fase do ciclo de vida devido à influência social, emocional, cognitiva e além disso, ao amadurecimento físico (ALVARENGA et al., 2017).

O comportamento alimentar infantil começa a ser desenvolvido a partir do aleitamento materno e/ou uso de fórmulas infantis. Com o passar do tempo a relação do bebê com a alimentação sofre diversas mudanças em decorrência da introdução alimentar (IA), fase na qual surgem orientações acerca da importância de ofertar alimentos com riqueza nutricional (BRASIL, 2009). As características sensoriais da comida como a textura, aroma, sabor são de extrema importância e deve ser permitida a criança explorar aquele alimento que está sendo ofertado a fim de que faça suas próprias descobertas e atinja a necessidade individual (ALVARENGA et al., 2017). Segundo Myers e Sclafani (2006) a escolha e preferência pelo sabor dos alimentos pode ser formada antes do desmame, podendo influenciar no consumo dos alimentos. Portanto, a quantidade ingerida dos alimentos, bem como sua escolha é influenciada pelo sabor que o alimento tem e o contato prévio ao qual a criança foi exposta nessas fases.

O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos (BRASIL, 2009) enfatiza a importância da construção de uma boa relação com a comida como um dos fatores que impulsionam a formação de bons hábitos alimentares. Para isso, é necessário que os pais e/ou responsáveis busquem incentivar a autonomia da criança, deixando-a fazer as escolhas pelos alimentos entre opções saudáveis oferecidas, bem como experimentar novos sabores, cheiros e texturas, ter autonomia na hora das refeições e comer junto com a família. Sendo assim, esse documento aborda a relevância do ambiente familiar para a formação e o desenvolvimento do comportamento alimentar infantil como um espaço para a promoção da saúde. Essas relações de afeto, segurança e nutrição são fundamentais para o desenvolvimento integral da criança (BRASIL, 2009; OLIVEIRA et al., 2003).

Corroborando com o Guia Alimentar Brasileiro para Crianças Menores de Dois Anos (BRASIL, 2009), outros autores discutem sobre a significância da influência parental na formação dos hábitos alimentares de uma criança. Birch (2009) relata que as crianças costumam escolher os alimentos que lhes são servidos frequentemente, adquirindo assim a tendência de preferir os alimentos que são facilmente disponíveis em sua casa em detrimento das preparações que não conhecem, de modo que a familiaridade com os alimentos resulta das experiências que a criança no âmbito familiar.

3.2 SELETIVIDADE ALIMENTAR

A SA consiste na recusa alimentar, gerando pouco apetite e desinteresse pelo alimento. É um comportamento comum na fase pré-escolar, porém, em ambientes e/ou circunstâncias desfavoráveis como a IA de alimentos sólidos tardia, amamentação em curto prazo (encerrar antes dos seis meses), a não oferta de alimentos em diferentes texturas são capazes de influenciar o aparecimento de seletividade alimentar, podendo acentuar-se e permanecer até a adolescência (SAMPAIO et al., 2013).

Segundo Taylor et al. (2015), a seletividade alimentar é caracterizada por um comportamento transitório, não obstante, em alguns casos pode ser um quadro persistente perdurando por anos. Esse comportamento na primeira infância é caracterizado por algumas atitudes que são praticadas pela criança, como fazer birras, demorar a comer e/ou se levantar da mesa durante as refeições, negociar o alimento que será consumido por outro de maior preferência e petiscar ao longo do dia.

Segundo Wardle (2007), a relação entre as características sensoriais dos alimentos e o comportamento alimentar põe em evidência as mudanças de preferências alimentares em virtude de experiências e aprendizados, nos quais o sabor dos alimentos está associado aos sentimentos bons ou ruins, tornando a familiaridade uma referência comum da infância.

Alguns estudos apontam que a queixa de não comer está entre as principais situações nos consultórios de pediatras como também na clínica de especialistas, como gastroenterologistas e fonoaudiólogos (ALMEIDA et al., 2012). Segundo Mascola e colaboradores (2010), esse problema acomete de 8% a 50% das crianças, dependendo dos critérios utilizados para diagnóstico.

Quando a SA perdura na fase da adolescência, as preocupações se tornam mais significativas acerca de suas consequências nutricionais que podem ser prejudiciais nessa

fase de vida. Porém, a relação entre práticas alimentares na primeira infância e a ocorrência de dificuldades alimentares futuras é ainda objeto de esclarecimento (MARANHÃO, 2018). Em um estudo transversal realizado por Maranhão (2018), foi deduzido que estudos longitudinais são necessários para entender a influência do comportamento alimentar e as repercussões sobre o estado nutricional, que podem variar desde déficits nutricionais a complicações advindas do excesso, como a obesidade.

3.3 FATORES DE RISCOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SELETIVIDADE ALIMENTAR

São descritos alguns fatores como potenciais desencadeadores para o quadro da seletividade alimentar, são eles: introdução tardia de alimentos sólidos no processo de introdução alimentar (EMMETT; HAYS; TAYLOR, 2018), vivências indesejáveis no ato da alimentação, tais como vômitos, engasgos e refluxos (LEVENE; WILLIAMS, 2018). Segundo Taylor et al. (2015) a influência parental expressa através da pressão psicológica para se alimentar é um outro fator potencial para o desenvolvimento de SA.

Além disso, outros motivos estão relacionados com o comer seletivo e podem contribuir para um quadro maior de seletividade alimentar, como a presença de doenças crônicas a exemplo da diabetes mellitus tipo 1 e efeitos colaterais medicamentosos, como os que são utilizados para alergias e intolerâncias alimentares (LAM, 2015; LEVENE; WILLIAMS, 2018).

Alguns estudiosos relatam que no período da gestação e lactação é possível passar os sabores de alguns compostos de alimentos através do líquido amniótico e leite materno, de forma que se torna possível que esses sabores influenciem as preferências alimentares e a aceitação alimentar no decorrer da introdução alimentar (BEAUCHAMP; MANNELLA, 2011). Mennella, Jagnow e Beauchamp (2001), observou em um estudo experimental a relação da dieta de um grupo de gestantes no último trimestre que ingeriram suco de cenoura comparando com um grupo de gestantes que não consumiram. O autor concluiu que os bebês que apresentaram maior aceitabilidade de cereais com sabor de cenoura foram os que, cujo as mães ingeriram o legume ou bebiam o suco da cenoura. Portanto, a dieta materna possibilita maior ou menor aceitação alimentar na fase da introdução alimentar, considerando sobretudo o consumo de alimentos de alta qualidade nutricional.

Diante do contexto psicossocial no qual essas crianças estão inseridas, percebe-se a necessidade da atenção exclusiva para esses fatores de risco, abrangendo também o desenvolvimento e manutenção da saúde mental e cognitiva. Considerando o conceito de seletividade alimentar e os fatores de risco decorrentes desse problema, é possível encontrar em estudos científicos as consequências, também para o desenvolvimento psicológico infantil (SAMPAIO et al., 2013; COCORES; GOLD, 2009).

De acordo com o estudo de caso desenvolvido por Sampaio e colaboradores (2013) durante uma avaliação psiquiátrica, foi observado que “umas das principais queixas provenientes da SA foram os prejuízos na vida social desses indivíduos”. Esses autores discorrem a respeito dos sistemas de classificação DSM-IV e CID10, onde é enfatizado que “a SA não está descrita como um diagnóstico específico de transtorno alimentar na infância, mas ambas a associam a uma dificuldade persistente em comer adequadamente, com falha no ganho de peso ou importante perda ponderal” (SAMPAIO et al., 2013). Com isso, é possível observar a importância do acompanhamento nutricional em todas as fases da vida, principalmente em casos de confirmação do diagnóstico auxiliando aos profissionais de saúde no direcionamento às possíveis alternativas de tratamento.

Em casos relacionados as disfunções neuropsicológicas ou psicopatologias que podem se desenvolver em algumas dessas crianças, Cocores e Gold. (2009) cita o sal como um ingrediente comumente associado aos comportamentos de vício, visto que se trata de uma substância que pode causar dependência, acarretando doenças decorrentes de hábitos alimentares.

Para a promoção da alimentação saudável e adequada também se faz necessário trazer reflexões a respeito de crianças com necessidades psicológicas especiais como as diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Oliveira e Frutuoso (2020) afirmam que:

“Quando tomamos a literatura sobre a alimentação de crianças autistas, a seletividade alimentar é o aspecto predominante, influenciado pelas características sensoriais dos alimentos, como textura, aparência, gosto, cheiro, temperatura, além da apresentação das refeições, utensílios, marcas e embalagens.”

3.4 REPERCUSSÕES DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NO ESTADO NUTRICIONAL E FORMAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES

Sabendo que a recusa alimentar se trata de um comportamento típico da fase infantil, percebe-se que a repercussão desse ato pode desencadear diversos prejuízos à vida dessas crianças. Considerando que o comportamento cultural e familiar no qual essas crianças estão inseridas pode influenciar diretamente nas consequências do desenvolvimento nutricional, o estado nutricional de crianças com seletividade alimentar é algo que pode gerar preocupações, como mostra estudos na literatura (SAMPAIO et al., 2013; ALVARENGA et al., 2017; TAYLOR et al., 2015).

Em relação aos micronutrientes e riboflavina. Em contrapartida, a ingestão média de vitamina A se encontrava acima dos valores de referência de ingestão adequada. No estudo de Xue e colaboradores (2015) foi detectada a ingestão reduzida dessas mesmas vitaminas e também de minerais como o cálcio, magnésio, ferro, zinco e cobre, em crianças seletivas quando comparadas ao grupo não seletivo.

Segundo Antoniou et al., (2016), as crianças seletivas são mais propensas a apresentar baixo peso e menores taxas de sobrepeso com cinco anos de vida. A pesquisa de Xue et al. (2015), indica que crianças seletivas com baixa ingestão de vegetais apresentam redução na relação estatura para a idade e no peso para a idade. Além disso, os pesquisadores constataram que crianças com rejeição a carnes e ovos possuem alterações nas três medidas do score-z que são analisadas como parâmetros de desenvolvimento das crianças como: peso para idade, IMC (Índice de Massa Corporal) e estatura para idade.

4 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura científica para o levantamento de dados sobre as repercussões da seletividade alimentar na infância. Para Galvão e Ricarte (2019) a revisão da literatura é um termo genérico, que compreende todos os trabalhos publicados oferecendo um exame da literatura, onde abrangendo assuntos específicos.

Para busca e seleção dos artigos foi realizado um levantamento bibliográfico a partir de março de 2023 por meio de uma busca na literatura, através das seguintes bases de dados: *Pubmed*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Periódicos *CAPEL*. Foram usados os descritores: “Seletividade alimentar infantil (*Infant food selectivity*)”, “Seletividade alimentar e estado nutricional (*Food selectivity and nutritional status*)”.

A seleção dos artigos foi realizada em 3 etapas (Fluxograma 1): 1) Busca ativa sobre o assunto a fim de obter um maior conhecimento científico e decisão da temática a ser abordada; 2) Exclusão dos artigos conforme o critério do ano de publicação, verificação dos títulos e exclusão dos estudos que não atenderam a temática e aos critérios de inclusão; 3) Seleção, avaliação e leitura dos artigos originais para compor o quadro de dados.

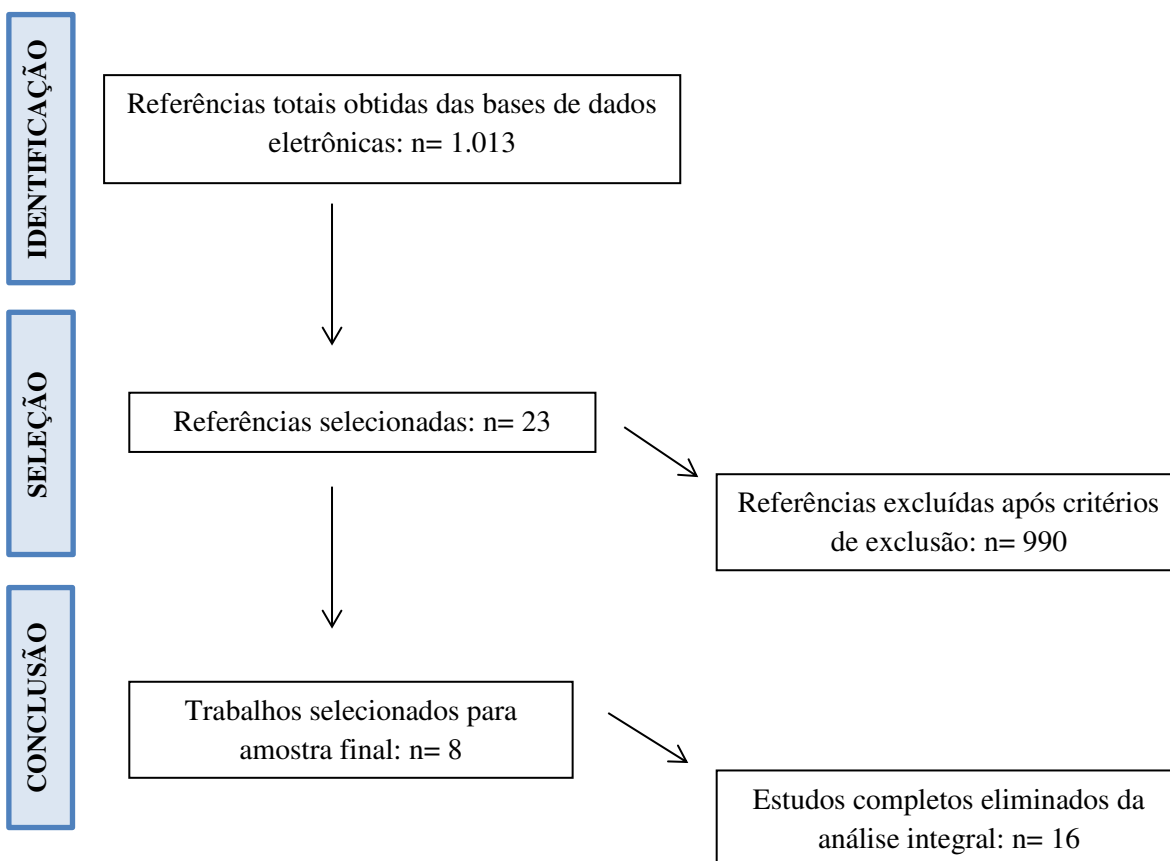
Foram definidos como critérios de elegibilidade: 1) artigos científicos datados dos últimos 8 anos (2015-2023) disponíveis nas plataformas *on-line* de bases de dados; 2) literaturas científicas como artigos originais que abordassem a seletividade alimentar infantil como tema principal.

Foram adotados como critérios de exclusão: 1) estudos datados fora da delimitação dos anos 2) estudos que não abordavam a temática dentro do contexto da seletividade alimentar infantil; 3) estudos de revisão e trabalhos duplicados que não atendiam a temática dessa pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados um total de 1.013 trabalhos abordando a temática, onde foram incluídos estudos que abordassem sobre seletividade alimentar infantil, as consequências da seletividade alimentar e o estado nutricional de crianças seletivas. Após a aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão, foram eliminados os artigos incompatíveis com a temática, restando apenas 8 (oito) estudos que abordaram diretamente a temática estudada nesta pesquisa, sendo descritos no quadro de resultados.

Fluxograma 1. Etapas realizadas para a seleção dos estudos.



Fonte: Próprio da Autora, 2023.

A literatura científica demonstra o quanto a seletividade alimentar é comum na infância, de forma que os aspectos que se associam ao surgimento desse comportamento vêm sendo estudados cada vez mais nos últimos anos. O quadro abaixo aponta estudos originais que foram selecionados no intuito de avaliar as repercussões que a seletividade alimentar pode trazer para crianças (Quadro 1).

Quadro 1. Estudos avaliados conforme autor, ano de publicação, país, título, objetivos, tamanho de amostra, tipo de estudo, resultados, fatores de risco e repercussões na saúde.

| Autor, Ano/ País | Título | Objetivos | Tamanho da Amostra | Tipo de estudo | Resultados | Fatores de risco | Repercussões na saúde |
|-----------------------------------|--|--|---------------------------|---|---|---|---|
| Emmett et al., 2018/ Reino Unido. | Antecedents of picky eating behaviour in young children | Investigar os antecedentes do comportamento alimentar exigente percebido pelos pais em crianças de 3 anos de idade | 5.758–6.608 pessoas. | Estudo Longitudinal Avon de Pais e Filhos do Reino Unido (ALSPAC) | Fatores maternos como a preocupação com alimentação infantil no segundo ano de vida foi fortemente associado a seletividade da criança para comer aos 3 anos de idade. Não houve evidência em relação da amamentação com a seletividade alimentar; O peso ao nascer e a escolaridade materna foram associadas a seletividade alimentar na criança. | Fatores maternos durante gravidez como: ansiedade, baixo peso ou obesidade, alimentação rica em açúcar; Introdução tardia de alimentos grumosos, não ser amamentado até os 6 meses; Preocupação excessiva da mãe com a escolha ou recusa da refeição. | - |
| Kwon et al., 2017 /Seul-Coréia | Association between Picky Eating Behaviors and Nutritional Status in Early Childhood: Performance of a Picky | Investigar os comportamentos alimentares exigentes em crianças de 1 a 5 anos da comunidade, usando a escala de quatro construtos foi avaliado qualitativamente, examinando os quatro diferentes aspectos da alimentação seletiva associados à ingestão | 184 crianças | Pesquisa transversal | Crianças que tiveram baixo consumo alimentar, consumiram menos energia e micronutrientes e apresentaram menor peso para a idade do que as crianças não exigentes. Crianças de 4-5 anos com os comportamentos de “comer pequenas quantidades” ou “recusa de grupos específicos de alimentos” apresentou déficit na altura para a idade em comparação com comedores não exigentes. A “preferência por um modo | - | Comedores exigentes possuíram escore Z baixos para peso/idade, IMC/idade e altura/idade, com idade de 4 a 5 anos. |

| | | | | | | | |
|-------------------------|--|--|---|-------------------------------|--|--|--|
| | Eating Behavior Questionnaire. Nutrients | alimentar e ao crescimento. | | | específico de preparo dos alimentos” relacionou a menor consumo de ferro e vitamina A. | | |
| Xue et al., 2015/ China | Prevalence of picky eating behaviour in Chinese school-age children and associations with anthropometric parameters and intelligence quotient. A cross-sectional study | Estimar a prevalência de crianças exigentes e identificar possíveis associações com o crescimento de crianças em idade escolar na China. | 793 crianças com idades entre 7 e 12 anos | Estudo transversal | A prevalência de seletividade alimentar relatada pelos pais foi de 59,3% nas crianças. Crianças seletivas apresentaram menor ingestão dietética de energia, proteína, carboidratos, vitaminas e minerais e níveis mais baixos de magnésio, ferro e cobre no sangue. Obtiveram escore z menor em altura para idade (95% CI: -0,332, 0,036; p = 0,015), um escore z 0,385 menor em peso para idade (IC 95%: -0,533, -0,237; p < 0,001), a 0,383 escore z menor no IMC para a idade (95% CI: -0,563, -0,203; p < 0,001). Comportamento alimentar exigente em relação à carne, ovos e vegetais apresentaram associações negativas com o crescimento e é predominante nas crianças em idade escolar na China. | Mães jovens, escolaridade baixo, baixo peso. | Redução na altura, peso e IMC, resultando em escores Z baixos para idade; A duração do comportamento alimentar seletivo parecia estar negativamente associada com os escores z de altura para idade, peso para idade e IMC para idade. |
| Chao, 2018/ Taiwan | Association of Picky Eating with Growth, Nutritional Status, Development | Avaliar a prevalência de seletividade alimentar em pré-escolares e a associação entre comportamento alimentar e | 300 cuidadores primários de crianças | Estudo descritivo transversal | A prevalência de seletividade alimentar em crianças pré-escolares foi alta, resultando em impactos prejudiciais significativos no crescimento, estado nutricional, desenvolvimento, atividade física | - | Estado de saúde, crianças seletivas adoececem com mais frequência; crescimento e desenvolvimento prejudicados; Medo |

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---------------|--------------------|---|---|---|
| | nt, Physical Activity, and Health in Preschool Children | crescimento, atividade física, desenvolvimento e estado de saúde. | de 2 a 4 anos | | e estado de saúde. A amostra do estudo foi com crianças com idade média de 2,95 anos. Cerca de 162 crianças (54%) possui seletividade alimentar. Ao comparar com crianças caracterizadas como comedores não exigentes, o escore z de peso/idade, altura/idade e IMC/idade em comedores exigentes foi significativamente menor, pois houve diferenças nas taxas dos percentis de peso para idade, altura para idade e IMC para idade <15, entre comedores exigentes e não exigentes (P = 0,04, 0,023 e 0,005, respectivamente). Além disso, medo de lugares desconhecidos, pouca atividade física, constipação e alta frequência de doenças médicas (> 2 vezes nos últimos 3 meses) foram significativamente maiores em comedores exigentes. | | de lugares desconhecidos, constipação. |
| Brown e Perrin, 2020/ EUA | Defining Picky Eating and its Relationship to Feeding Behaviors and Weight Status | Avaliar os construtos individuais que compõem a alimentação seletiva por meio da análise fatorial e determinar a relação desses constructos de alimentação exigente com a percepção dos pais sobre o status de peso de seus filhos, pressão parental para | 286 crianças | Estudo transversal | Foi identificado três fatores distintos de seletividade alimentar: experimentar novos alimentos, comer em quantidade suficiente e desejo de preparar alimentos específicos. Cada fator apresentou alfa de Cronbach > 0,7 e ajuste de modelo aceitável. Nenhum fator foi associado à percepção de peso. Os pais que estavam mais preocupados com o fato de seus filhos não comerem o suficiente eram mais propensos a pressionar | Preocupação excessiva dos pais em relação a comida, pressão para comer. | Curvas de crescimento, IMC inadequado para idade. |

| | | | | | | | |
|----------------------------------|--|---|---|-------------------------------------|---|---|---|
| | | comer e estado real do peso da criança. | | | para comer, e essas crianças tinham menor IMC. | | |
| Okuizumi et al., 2020/ São Paulo | 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 | Identificar os fatores associados à prevalência dos diferentes tipos de dificuldades alimentares em crianças com idade entre 0 e 10 anos. | 166 participantes | Estudo observacional retrospectivo | O diagnóstico mais prevalente foi de seletividade alimentar, sem doenças orgânicas ou reações associadas. Os diagnósticos de dificuldade alimentar apresentaram associação estatisticamente significativa com idade, idade gestacional de nascimento, idade e fase da alimentação em períodos condizentes com o aparecimento da queixa. | Idade da criança; idade gestacional de nascimento; Introdução alimentar tardia. | - |
| Braga et al., 2021/ São Paulo | Seletividade e alimentar e o papel da escola: crianças que frequentam regularmente a escola apresentam maior repertório alimentar? | Comparar o número de alimentos aceitos por crianças de 0 a 5 anos com seletividade alimentar entre as que frequentam ou não a escola. | 94 crianças de 0 a 5 anos diagnosticadas com seletividade alimentar | Estudo observacional retrospectivo. | As crianças com seletividade alimentar que frequentam a escola são classificadas como seletiva regular. Crianças altamente seletivas vão menos à escola do que os seletivos regulares, além disso, uma média menor de número de alimentos aceitos foi encontrada quando não se frequenta a escola. A maioria das crianças avaliadas era do sexo masculino (64,9%), com mais de 2 anos (78,7%), eutrófica de acordo com IMC para idade (86,0%), seletivo regular (77,7%) e sem doença orgânica associada | - | - |

| | | | | | | | |
|---|--|---|-----------------|---|---|---|--|
| | | | | | (63,7%). O número médio de alimentos aceitos pela amostra foi de $19,2 \pm 7,7$ alimentos. | | |
| Steinsb ekk et al., 2017/ Norueg a | Child and parent predictors of picky eating from preschool to school age. | Propor um estudo etiológico com modelo de seletividade alimentar envolvendo temperamento infantil, sensibilidade sensorial e interação pai-filho usando Escala de Disponibilidade Emocional (EAS). | 795 crianças | Estudo etiológico com duas coortes na Noruega; entrevista com os pais. | Em ambos os momentos de medição, 26% das crianças foram categorizadas como comedores seletivos. A seletividade foi moderadamente estável da fase pré-escolar à escolar (OR = 5,92, IC = 3,95, 8,86), e cerca da metade dos que apresentaram seletividade aos 4 anos permaneceram com esse comportamento passados dois anos. Embora a seletividade alimentar seja estável da idade pré- escolar até a idade escolar, as crianças que são mais sensíveis sensorialmente correm maior risco de seletividade conforme a reavaliação dois anos depois, assim como as crianças cujos pais apresentam níveis de sensibilidade e níveis de estruturação mais altos. Os achados sugerem que intervenções direcionadas à sensibilidade sensorial da criança, bem como à sensibilidade e estruturação dos pais, podem reduzir o risco de comer seletivo na infância. Os pais de comedores exigentes devem oferecer repetidamente alimentos não familiares e rejeitados aos seus filhos sem pressão e reconhecendo a autonomia das crianças. | Fase pré-escolar e escolar; Sensibilidade sensorial. | |

Fonte: Emmett et al. (2018); Kwon et al. (2017); Xue et al. (2015); Chao (2018); Brown e Perrin (2020); Okuizumi et al. (2020); Braga et al. (2021), Steinsbekk et al. (2017).

Segundo Emmett e colaboradores (2018), a seletividade alimentar em crianças pode trazer consequências importantes para a nutrição e o bem-estar na vida de crianças com essa dificuldade alimentar. Em seu estudo longitudinal, Emmett, Hays e Taylor (2018) investigou a relação existente entre os pais e as crianças na fase da alimentação complementar e seletividade, os quais observaram que em sua amostra cerca de 1,8% das crianças foram percebidas como exigentes para comer com 3 anos e 5 meses de idade. Além disso, fatores como peso ao nascer, paridade e escolaridade materna foram associados ao aumento dos riscos para desenvolvimento da AS.

Apesar de a seletividade alimentar ser mais frequente por volta dos 3 anos de idade, os fatores que influenciam podem ocorrer em três fases distintas: no período gestacional, na introdução alimentar (primeiro ano de vida, refletindo as práticas alimentares precoces) e no segundo ano de vida – considerando os estilos de alimentação dos pais em resposta ao aumento da autonomia da criança. Tais fatores estão relacionados à criança, ao pai/cuidador e à interação pai-filho (TAYLOR; EMMETT, 2019). Segundo Moreira et al. (2021) condições genéticas também estão relacionadas na construção do hábito alimentar, exercendo influência nas escolhas por determinados alimentos, variedades na sensibilidade para determinados gostos e sabores que podem ser herdados dos pais, nos quais vão se moldando ao longo da vida de cada indivíduo, a partir das experiências vivenciadas.

Tendo em vista que as práticas alimentares tem influência no ambiente em que a criança está inserida e, considerando que, para se desenvolver SA são abrangidos um conjunto de interferências, deve-se atentar para as repercussões que a seletividade alimentar pode ocasionar no estado nutricional da criança. Taylor e colaboradores (2016) observaram que crianças seletivas de 3,5 anos de idade possuem uma ingestão de micronutrientes menor – caroteno (<25%); niacina e vitamina B-6 (<8%); ferro e zinco (<9%); e selênio (<12%) – quando comparadas às crianças que não são diagnosticadas seletivas. Não menos importante, a baixa ingestão de fibras dietéticas como resultado da baixa ingestão de frutas e vegetais está associada à constipação em crianças seletivas (TAYLOR; EMMETT, 2019).

No estudo descritivo transversal de Chao (2018), as crianças com seletividade alimentar apresentaram peso para idade, altura para idade e índice de massa corporal

(IMC) para idades menores quando comparados a crianças não seletivas. Além disso, essas crianças apresentavam constipação e alta frequência de doenças, visto que a alimentação de uma criança seletiva é pobre em nutrientes que contribuem para o funcionamento adequado do sistema imunológico, intestino e proporcione o desenvolvimento adequado para idade, o que corrobora dos dados apresentados por Taylor e Emmett (2019).

Nesse contexto, uma pesquisa realizada por Kwon e colaboradores (2017) em uma área metropolitana de Seul, na Coréia, com crianças de 1 a 5 anos que objetivou analisar a ingestão alimentar e o crescimento de crianças seletivas, verificou que crianças seletivas consomem menor energia e menor quantidade de todos os micronutrientes, exceto o cálcio em virtude da preferência alimentar por leite. Além disso, os índices de crescimento de crianças com seletividade alimentar também obtiveram escore z mais baixos levando em consideração peso para idade e altura para idade, semelhante ao estudo de Chao (2018). Northstone e Emmett (2013) também obtiveram resultado semelhante aos estudos supracitados, no qual as crianças descritas como seletivas tinham padrão alimentar mais baixos, indicativo de sua menor variedade de alimentos consumidos. Em um relato de caso realizado por Sampaio et al. (2015), um adolescente de 14 anos com seletividade alimentar foi avaliado, sendo concluído que o mesmo apresentou déficit de crescimento e ganho de peso ponderal, situações semelhantes aos estudos mencionados.

Ainda no estudo de Chao (2018) os comportamentos típicos mais comuns de um comedor exigente é não ter vontade de comer refeições regulares (18,5%); recusa de frutas e legumes (16,7%); comer doces ou salgadinhos no lugar das refeições (14,8%); falta de vontade de experimentar novos alimentos (14,2%); ingestão excessiva de leite (14,2%) e aceitação de poucos alimentos (13,6%). Além disso, crianças seletivas apresentaram que não gostavam de comer carne (59 casos, 37,1%), vegetais (63 casos, 38,9%), frutas (36 casos, 22,2%) e tipos específicos de vegetais ou frutas (35 casos, 21,6%), o que explica o déficit do estado nutricional das crianças analisadas no estudo. Steinsbekk et al. (2017) em sua pesquisa pontuou que, embora a seletividade seja estável desde a pré-escola até a idade escolar, crianças com maior sensibilidade sensorial como por exemplo aversão à novas texturas e novos alimentos tendem a aumentar as chances de desenvolver SA. Além disso, os autores sugerem que as intervenções sejam direcionadas à sensibilidade sensorial das crianças, de forma que os profissionais de saúde devem apoiar os pais de comedores exigentes a oferecer repetidamente alimentos

desconhecidos e rejeitados a seus filhos, sem pressão e reconhecendo a autonomia da criança a fim de reduzir os riscos de seletividade alimentar infantil.

Segundo Bobadra (2018), diversos fatores como tipo e duração do aleitamento materno, qualidade da dieta ofertada na primeira infância, situação socioeconômica da família e distrações durante as refeições, podem ter relação com a seletividade alimentar infantil. Esses fatores também foram observados no relato de caso de Sampaio et al. (2015). Em contrapartida, Taylor e Emmett (2019) defendem que apesar de pesquisas recentes investigarem os fatores associados ao desenvolvimento do comportamento alimentar seletivo na infância através de diversas vertentes, suas causas ainda não estão bem elucidadas.

Sabendo que os problemas de alimentação em crianças são complexos e muitos fatores contribuem para o seu desenvolvimento, é necessário que esse público seja assistido por profissionais da saúde para que possa identificar e buscar estratégias para a SA (ROGERS; RAMSAY; BLISSETT, 2018). Segundo Rogers e colaboradores (2018), apesar dos desafios envolvidos na identificação de problemas de alimentação em crianças, existem várias ferramentas de triagem para avaliar alimentação e nutrição que foram desenvolvidas para aumentar a capacidade do profissional de identificar a necessidade de tratamento.

No estudo de revisão realizado por Litchford, Wengreen e Savoie-Roskos (2021), buscou os instrumentos disponíveis para a identificação da SA que resultou em quatro métodos gerais que são utilizados para a identificação dos problemas de alimentação em crianças, são eles: medidas de ingestão de nutrientes/alimentos, medidas de desnutrição, comportamento e para condições de doenças específicas. Ainda em seu estudo, destacam algumas ferramentas de forte confiabilidade e validade como: Questionário de Alimentação Infantil – inclui itens que coletam informações sobre quanto a criança come, comportamento durante a refeição e durante as mamadas e preocupações dos pais. O rastreador de alimentação do *Montreal Children's Hospital* – triagem curta utilizando 14 perguntas que coletam informações sobre a ingestão de alimentos, comportamentos da criança, preocupações dos pais e ações alimentares anormais. Além dessa ferramenta, a Escala de Ação Refeição dos Pais Revisada foi testada de várias maneiras diferentes considerando a validade e confiabilidade durante o desenvolvimento e novamente durante um estudo de revalidação. Essas ferramentas são bastante relevantes a fim de proporcionar ao profissional nutricionista uma melhor conduta para trabalhar com crianças que apresentam seletividade alimentar. Uma estratégia para o nutricionista é a

promoção da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para esse público. Estudo aponta que ações educativas sobre alimentação e nutrição com indivíduos que apresentam seletividade alimentar, além de incentivar uma alimentação saudável promove um melhor estado nutricional (OLIVEIRA, 2020).

6 CONCLUSÃO

Os estudos demonstraram evidências sobre as repercussões que a seletividade alimentar pode ocasionar na vida da criança. Com base nos dados expostos pela literatura, percebe-se que as repercussões da SA estão relacionadas a diversos fatores de riscos no comer seletivo como, idade, influência parental, preocupação excessiva de cuidadores sobre a alimentação, comportamento e fatores psicológicos. Além disso, crianças que possuem seletividade alimentar, sofre uma alteração na formação dos hábitos alimentares que, por muitas vezes, pode desenvolver um estado nutricional inadequado para idade como déficit de crescimento, baixo ganho de peso ponderal devido a qualidade das refeições não proporcionar todos os nutrientes que a criança necessita para o desenvolvimento adequado.

Não menos importante, destaca-se a necessidade de estudos observacionais, intervencionais e exploratórios futuros sobre as consequências da seletividade alimentar e avaliação da aplicabilidade e eficácia das diversas ferramentas a fim de aprofundar os conhecimentos da literatura sobre a temática, visto que ainda é escasso os resultados em pesquisas realizadas com crianças seletivas. Assim, possibilita ao profissional da saúde, sobretudo ao nutricionista, subsídios para a adesão de uma melhor conduta para o diagnóstico e tratamento da seletividade alimentar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. N., et al. Dificuldades alimentares na infância: revisão da literatura com foco nas repercussões à saúde. **Pediatria Moderna**, [S. L.], v. 48, n. 9, p. 24-26, 2012.

ALVARENGA, Marle dos Santos *et al.* **Nutrição Comportamental**. 2. ed. Barueri: Manole, 2017. 591 p.

ANTONIOU, E. E., et al. Picky eating and child weight status development: a longitudinal study. **Journal Of Human Nutrition And Dietetics**, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 298-307, 2015. <http://dx.doi.org/10.1111/jhn.12322>.

BEAUCHAMP, G. K.; MENNELLA, J. A. Flavor Perception in Human Infants: development and functional significance. **Digestion**, [S.L.], v. 83, n. 1, p. 1-6, 2011. <http://dx.doi.org/10.1159/000323397>.

BIRCH, L. L. Children's Preferences for High-Fat Foods. **Nutrition Reviews**, [S.L.], v. 50, n. 9, p. 249-255, 2009. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1753-4887.1992.tb01341.x>.

BOBADRA, S. B. S. **Determinantes da seletividade alimentar em pré-escolares**. 2018. 42 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina, Porto Alegre, 2018.

BRAZIL - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

BROWN, C. L.; PERRIN, E. M. Defining picky eating and its relationship to feeding behaviors and weight status. **Journal Of Behavioral Medicine**, [S.L.], v. 43, n. 4, p. 587-595, 2019. <http://dx.doi.org/10.1007/s10865-019-00081-w>.

CARVALHO, Jair Antonio de *et al.* NUTRIÇÃO E AUTISMO: CONSIDERAÇÕES SOBRE A ALIMENTAÇÃO DO AUTISTA. **Revista Científica do Itpac**, Araguaína, v. 5, n. 1, p. 1-7, jan. 2012.

CHAO, H. C. Association of Picky Eating with Growth, Nutritional Status, Development, Physical Activity, and Health in Preschool Children. **Frontiers In Pediatrics**, [S.L.], v. 6, p. 1-9, 2018. <http://dx.doi.org/10.3389/fped.2018.00022>.

CUNHA, A. J. L. A.; LEITE, Á. J. M.; ALMEIDA, I. S. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. **Jornal de Pediatria**, [S.L.], v. 91, n. 6, p. 44-51, 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.07.002>.

COCORES, J. A.; GOLD, M. S. The Salted Food Addiction Hypothesis may explain overeating and the obesity epidemic. **Med. Hypotheses**, [S.L.] v.73, n.6, p.892-9, 2009.

- EMMETT, P. M.; HAYS, N. P.; TAYLOR, C. M. Antecedents of picky eating behaviour in young children. **Appetite**, [S.L.], v. 130, p. 163-173, 2018. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2018.07.032>.
- FAVRETTO, L. M.; AMESTOY, M. B.; TOLENTINO-NETO, L. C. B. EDUCAÇÃO ALIMENTAR: fatores influenciadores na seletividade alimentar de crianças. **Revista Exitus**, [S.L.], v. 11, p. 1-25, 2021. <http://dx.doi.org/10.24065/2237-9460.2021v11n1id1626>.
- GALLOWAY, A. T., et al. Parental pressure, dietary patterns, and weight status among girls who are “picky eaters”. **Journal Of The American Dietetic Association**, [S.L.], v. 105, n. 4, p. 541-548, 2005. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jada.2005.01.029>.
- GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA: conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da Informação**, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 57-73, 15 set. 2019. *Logeion Filosofia da Informacao*. <http://dx.doi.org/10.21728/logcion.2019v6n1.p57-73>.
- KACHANI, A. T., et al. Seletividade alimentar da criança: alimentação seletiva da criança. **Pediatria**, [São Paulo], v. 60, n. 48, p. 48-60, 2005.
- KWON, K., et al. Association between Picky Eating Behaviors and Nutritional Status in Early Childhood: performance of a picky eating behavior questionnaire. **Nutrients**, [S.L.], v. 9, n. 5, p. 1-15, 2017. <http://dx.doi.org/10.3390/nu9050463>.
- LAM, J. Picky Eating in Children. **Frontiers In Pediatrics**, [S.L.], v. 3, p. 1-3, 2015. <http://dx.doi.org/10.3389/fped.2015.00041>.
- LEVENE, I. R; WILLIAMS, A. Fifteen-minute consultation: the healthy child. **Archives Of Disease In Childhood - Education & Practice Edition**, [S.L.], v. 103, n. 2, p. 71-78, 2017. <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2016-311787>.
- LI, Z., et al. Perceptions of food intake and weight status among parents of picky eating infants and toddlers in China: a cross-sectional study. **Appetite**, [S.L.], v. 108, p. 456-463, 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2016.11.009>.
- LITCHFORD, A.; WENGREEN, H.; SAVOIE-ROSKOS, M. R. Tools available to screen for child feeding dysfunction: a systematic review. **Appetite**, [S.L.], v. 167, p. 105611-1, 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2021.105611>.
- MASCOLA, A. J.; BRYSON, S. W.; AGRAS, W. S. Picky eating during childhood: a longitudinal study to age 11 years. **Eat Behav**, [S. L.], v. 11, n. 4, p. 253-257, 2010.
- MARANHÃO, H. S., et al. Dificuldades Alimentares Em Pré-Escolares, Práticas Alimentares Progressas e Estado Nutricional. **Rev. Paul. Pediat.**, [São Paulo], v. 36, n. 1, p. 45-51, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;1;00004>.
- MENNELLA, J. A.; JAGNOW, C. P.; BEAUCHAMP, G. K. Prenatal and Postnatal Flavor Learning by Human Infants. **Pediatrics**, [S.L.], v. 107, n. 6, p. 1-12, 2001. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.107.6.e88>.

MYERS, K. P.; SCLAFANI, A. Development of learned flavor preferences. **Developmental Psychobiology**, [S.L.], v. 48, n. 5, p. 380-388, 2006. <http://dx.doi.org/10.1002/dev.20147>.

NORTHSTONE, K.; EMMETT, P. The associations between feeding difficulties and behaviours and dietary patterns at 2 years of age: the alspac cohort. **Maternal & Child Nutrition**, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 533-542, 2012. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1740-8709.2012.00399.x>.

OLIVEIRA, A. M. A., et al. Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em feira de santana, ba. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, [S.L.], v. 47, n. 2, p. 144-150, 2003. <http://dx.doi.org/10.1590/s0004-27302003000200006>.

OLIVEIRA, B. M. F.; FRUTUOSO, M. F. P. Sem receita: deslocamentos do olhar da nutrição sobre o comer de crianças autistas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 24, p. 1-16, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/interface.190597>.

OLIVEIRA, L. C. B. **O nutricionista no cuidado de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seletividade alimentar**. 2020. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

PEDRAZA, D. F.; QUEIROZ, D. Micronutrientes no crescimento e desenvolvimento infantil. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 156-171, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000100016&lng=pt&nrm=iso.

PLINER, P. The Effects of Mere Exposure on Liking for Edible Substances. **Appetite**, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 283-290, 1982. [http://dx.doi.org/10.1016/s0195-6663\(82\)80026-3](http://dx.doi.org/10.1016/s0195-6663(82)80026-3).

ROGERS, S.; RAMSAY, M.; BLISSETT, J. Escala de alimentação do hospital infantil de Montreal: relações com o relato dos pais sobre os comportamentos alimentares da criança e as interações alimentares observadas. **Appetite**, [S.L.], v. 125, p. 201-209, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.02.007>.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista de Nutrição**, [S.L.], v. 21, n. 6, p. 739-748, 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-52732008000600012>.

SAMPAIO, A. B. M., et al. Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 62, n. 2, p. 164-170, 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/s0047-20852013000200011>.

STEINSBEKK, S., et al. Child and parent predictors of picky eating from preschool to school age. **International Journal Of Behavioral Nutrition And Physical Activity**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 1-8, 2017. <http://dx.doi.org/10.1186/s12966-017-0542-7>.

TAYLOR, C. M., et al. Picky/fussy eating in children: review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes. **Appetite**, [S.L.], v. 95, p. 349-359, 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.026>.

TAYLOR, C. M., NORTHSTONE, K., WERNIMONT, S. M., & EMMETT, P. M. (2016). Macro-and micronutrient intakes in picky eaters: a cause for concern?. *The American journal of clinical nutrition*, 104(6), 1647-1656. <https://doi.org/10.3945/ajcn.116.137356>

TAYLOR, C. M.; EMMETT, P. M. (2019) Picky eating in children: causes and consequences. **Proceedings Of The Nutrition Society**, [S.L.], v. 78, n. 02, p. 161-169, 2019. <http://dx.doi.org/10.1017/s0029665118002586>.

XUE, Y., et al. Prevalence of picky eating behaviour in Chinese school-age children and associations with anthropometric parameters and intelligence quotient. A cross-sectional study. **Appetite**, [S.L.], v. 91, p. 248-255, 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2015.04.065>.

WARDLE, J. Eating behaviour and obesity. **Bmj**, [S.L.], v. 337, n. 212, p. 73-75, 2008. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.a1926>.