



IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO NA SELETIVIDADE ALIMENTAR

Ana Beatriz Reggiani Santos
Edilceia Domingues do Amaral Ravazzani

Resumo

A seletividade alimentar infantil (SAI) caracteriza-se pela recusa persistente de determinados alimentos, comprometendo a qualidade nutricional da dieta e o desenvolvimento infantil. O presente estudo teve como objetivo investigar a SAI em crianças de 4 a 6 anos, com ênfase em comportamentos sensoriais associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). Participaram 55 crianças, entre as quais observou-se elevada prevalência de seletividade relacionada à temperatura (25,45%), cor (16,36%) e textura, principalmente em alimentos crocantes (29,09%). Verificou-se significativa recusa de vegetais crus (47,27%) e cozidos (38,18%), bem como de carnes (18,18%) e ovos (15,55%). Os resultados indicam que a seletividade alimentar apresenta etiologia multifatorial, envolvendo hipersensibilidade sensorial, dificuldades motoras orais e neofobia alimentar. Conclui-se que intervenções precoces e interdisciplinares são essenciais para minimizar os impactos da SAI, sobretudo em crianças com TEA.

Palavras-chave: Seletividade alimentar; transtorno do Espectro Autista; hipersensibilidade sensorial; neofobia alimentar; intervenção precoce.

Abstract

Infant food selectivity (IFS) is characterized by the persistent refusal of certain foods, compromising the nutritional quality of the diet and child development. The present study aimed to investigate IFS in children aged 4 to 6 years, with an emphasis on sensory behaviors associated with Autism Spectrum Disorder (ASD). A total of 55 children participated in the study, among whom a high prevalence of selectivity related to temperature (25.45%), color (16.36%), and texture—mainly toward crunchy foods (29.09%)—was observed. A significant refusal of raw (47.27%) and cooked vegetables (38.18%), as well as meats (18.18%) and eggs (15.55%), was also identified. The results indicate that food selectivity has a multifactorial etiology, involving sensory hypersensitivity, oral-motor difficulties, and food neophobia. It is concluded that early and interdisciplinary interventions are essential to minimize the impacts of IFS, especially in children with ASD.

Keywords: Food selectivity; autism spectrum disorder; sensory hypersensitivity; food neophobia; early intervention.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza por dificuldades na comunicação e na interação social, e por comportamentos e/ou interesses repetitivos e restritos. (ARAÚJO, 2019). Indivíduos com TEA possuem uma percepção sensorial diferente de outros indivíduos, apresentando uma hipersensibilidade ou hipossensibilidade. Estes termos se referem, respectivamente, a alta e baixa sensibilidade às experiências sensoriais. A hiper e hipossensibilidade podem

impactar a vida diária de uma pessoa com Espectro Autista, e levá-lo a apresentar respostas defensivas ao excesso de estímulos, como a atenção superseletiva e ações comportamentais como não manter contato visual, manter-se em movimento repetitivos e reações de agressividade impulsiva. (COLA, 2017).

A recusa alimentar é um comportamento típico da primeira infância, caracterizado por comportamentos como: fazer birras, demorar a comer, tentar negociar o alimento que será consumido, levantar-se da mesa durante a refeição e beliscar 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. Esses comportamentos seriam definidos como seletividade alimentar (SA), que é caracterizada por um consumo alimentar altamente limitado e extrema resistência em experimentar novos alimentos. Esse tipo de comportamento resulta em uma limitação das atividades sociais relacionadas à alimentação. (NICHOLLS; BRYANT-WAUGH, 2008; JACOBI; SCHMITZ; AGRAS, 2008)"

A seletividade alimentar infantil é um fenômeno relevante que tem despertado considerável interesse na pesquisa científica devido às implicações diretas para a saúde, nutrição e crescimento das crianças. As consequências desse fenômeno podem ser observadas rapidamente ou a longo prazo, dependendo da resposta metabólica da criança. As crianças que apresentam a SAI, podem ter dificuldades na obtenção de todos os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento físico e intelectual adequado. (STROHER, *et al.*, 2018).

Diante dos possíveis agravos relacionados, a implementação de estratégias nutricionais trata-se de uma ferramenta importante no combate a SAI. Como a introdução gradual dos novos alimentos e o envolvimento ativo das crianças no processo de seleção e preparo das refeições. Além disso, o incentivo a um ambiente familiar e alimentar positivo é parte importante do processo de mudança do hábito alimentar (SANTANA & ALVES, 2022).

Por ser a infância considerada um momento importante para a avaliação e incentivo de práticas alimentares saudáveis e uma fase importante para o

desenvolvimento, tanto físico como emocional e cognitivo, a identificação e a intervenção precoce na seletividade alimentar é fundamental para que ela não atinja um grau de severidade maior.

Desta forma, o presente estudo busca avaliar a seletividade alimentar em crianças de 4 a 6 anos, efeitos negativos relacionados ao estado nutricional nesta fase comprometem o crescimento infantil e repercutem até a fase adulta.

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo de caracter quantitativo, transversal e descritivo, foi realizado com dados de crianças de 4 a 6 anos de idade, onde as informações foram obtidas por meio de um questionário online, disponibilizado através da plataforma Google forms aos pais ou responsáveis pelas crianças, o trabalho foi aprovado pelo CEP sob n. 6.214.637

Para coleta de dados inicialmente foi encaminhado a um grupo de pais de crianças portadoras de TEA em redes sociais como facebook e instagram. Foram encaminhadas uma carta convite e o link de acesso ao questionário. Aqueles que demonstraram interesse acessaram o link e foram direcionados ao Termo de consentimento livre e esclarecido onde puderam registrar o aceite da participação na pesquisa sendo que após este registro foram direcionados ao questionário.

O questionário abordava a Seletividade Alimentar relacionada a características sensoriais e texturais, considerando comportamentos como incômodo durante a mastigação, preferências por cor, textura, temperatura, consistência e tipo de preparo dos alimentos. Além disso, a rejeição de grupos alimentares, como carnes, frutas, vegetais, ovos e laticínios. O questionário teve o propósito de identificar as dificuldades alimentares em um grupo na fase pré escolar, onde após a conclusão da pesquisa foi enviado um arquivo por e-mail, citando estratégias nutricionais que ajudem no desenvolvimento das crianças, para que possam promover uma relação saudável com a comida e assim podendo obter um ambiente positivo em torno das refeições.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente estudo foi realizado com dados de 55 crianças, sendo que os questionários foram respondidos pelos pais ou responsáveis.

A tabela 1, apresenta dados sobre o comportamento alimentar dos participantes da pesquisa. Pode-se observar que a maior parte dos avaliados seleciona os alimentos pela temperatura (25,45%), seguido da seleção pela cor (16,36%).

Tabela 1. Comportamento alimentar de participantes da pesquisa, com relação a temperatura, cor e embalagem em Curitiba/2025

Comportamento/seletividade	N	%
Seleciona alimentos por cor/embalagem	3	5,45
Seleciona os alimentos pela temperatura	14	25,45
Seleciona os alimentos pela cor	9	16,36

Fonte: Dados da pesquisa.

O TEA está constantemente sendo associado com alterações somatossensitivas, dentre elas a propriocepção, que é a informação advinda do corpo que retorna ao Sistema Nervoso Central, a fim de gerar uma resposta de sincronismo neuromuscular inconsciente (CONDUTA, 2012). Seguindo o princípio de que a propriocepção atinge diretamente o controle síncrono, seu déficit e/ou alteração pode gerar diversas disfunções em todo o corpo. Uma das alterações que pode ser gerada é a de deglutição e mastigação por incoordenação dos músculos orofaciais envolvidos (RIQUELME; HATEM; MONTOYA, 2016).

Alimentos quentes, geralmente, são ofensivos ao aparelho digestório, descontrolando especialmente os intestinos; enquanto os alimentos neutros não são considerados nocivos à saúde, os alimentos frios podem agravar seriamente os estados gripais e os resfriados (CANESQUI, 2007).

As sensações de temperatura são componentes notáveis do sabor dos alimentos. Em humanos, a estimulação térmica da mucosa oral pode influenciar os atributos sensoriais e emocionais dos estímulos alimentares e a intensidade percebida de certas qualidades gustativas. (LEMON, 2021).

Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente apresentam comportamentos alimentares seletivos, caracterizados por monotonia alimentar, fixação por determinados alimentos e rejeição de outros, influenciados por suas condições sensoriais e motoras. Essa seletividade pode manifestar-se como preferência por alimentos de cores específicas, como amarelo e vermelho, enquanto os de coloração verde são frequentemente evitados. (OLIVEIRA; TEIXEIRA MARQUES; AYUB FERREIRA, 2024).

Os apelos visuais empregados em alimentos e bebidas para crianças podem ser apresentados de diversas formas. Estes podem ser personagens, mascotes, celebridades, brindes, promoções, entre outros. Ainda, encontram-se alegações nutricionais e de saúde sobre a existência ou não de uma determinada substância (sem gordura trans) e que referenciam ao gosto ou à energia proporcionada (GIMÉNEZ *et al.*, 2017).

A hipersensibilidade sensorial é uma característica complexa e proeminente que geralmente está presente no Transtorno do Espectro Autista (TEA). Crianças com TEA frequentemente demonstram respostas intensas e desafiadoras a diversos estímulos sensoriais, que incluem, entre outros, luzes, sons, texturas e odores. Já o sistema visual localizado na retina ocular é ativado em resposta à luz, esse componente regula nossa percepção visual de objetos, pessoas, cores, contraste e limites espaciais. Em indivíduos que enfrentam os desafios do espectro autista, a hipersensibilidade pode se manifestar de diversas maneiras, incluindo uma visão distorcida de objetos e fontes luminosas intensas, a fragmentação de imagens e a tendência a se concentrar em pequenos detalhes (DAWSON & WATLING, 2000).

O critério referente ao incômodo na mastigação foi incluído na avaliação com o intuito de verificar possíveis impactos no desempenho alimentar. Entretanto, os achados indicaram que esse aspecto não apresentou interferência relevante no processo analisado.

Na tabela 2, estão apresentadas as análises que envolvem a preferência com relação a texturas dos alimentos. Destaca-se que do grupo avaliação 20% apresentou seletividade relacionada a consistência. Observa-se que a maior parte dos avaliados são seletivos por alimentos crocantes (29,09%), seguido empatadas pela seleção por refeições molhadas (20,00%) e por refeições macias (20,00%).

Tabela 2. Comportamento alimentar de participantes da pesquisa, com relação a consistência dos alimento em Curitiba/2025

Comportamento/seletividade	N	(%)
Seleciona/rejeita alimentos pela consistencia	11	20,00%
Seletivo por refeições molhadas	11	20,00%
Seletivo por refeições secas	10	18,18%
Seletivo por alimentos crocantes	16	29,09%
Seletivo por alimentos macios	11	20,00%
Seletivo por alimentos amassados	4	7,27%
Seletivo por alimentos batidos/coados	3	5,45%

Fonte: Dados da pesquisa.

Consumir apenas refeições "molhadas", ou seja, com muito molho ou caldos, pode parecer inofensivo, mas há alguns potenciais problemas dependendo do tipo de molho e da composição nutricional. Refeições molhadas geralmente exigem menos mastigação, o que pode atrapalhar a digestão e reduzir a sensação de saciedade, levando a comer mais do que o necessário, pior digestão e menor percepção do sabor e textura dos alimentos. A maioria dos molhos industrializados (molho de tomate, shoyu, mostarda, barbecue, etc.) é rica em sal e conservantes. O consumo crônico de muito sódio pode levar a hipertensão, retenção de líquidos, problemas renais e cardiovasculares. Os molhos cremosos ou à base de manteiga, creme de leite ou óleo tendem a ser muito calóricos e gordurosos, podendo causar: ganho de peso, aumento do colesterol, risco de esteatose hepática. (BRASIL, 2014; BRASIL, 2021).

Os motivos para o uso de molhos e temperos centraram-se principalmente em torno do "melhoramento da refeição": molhos e temperos podem melhorar, aumentar ou realçar o sabor, o cheiro e/ou os sabores de uma refeição; podem resultar em variedade e textura ou digestibilidade melhoradas; e podem resultar em maior prazer no ato de cozinhar, bem como de comer. (SCHIFFMAN, 2000; APPLETON, 2018; DIVERT, LAGHMAOUI, CREMA, ISSANCHOU, VAN WYMELBEKE, & SULMONT-ROSSE, 2015; GRIEP, METS, & MASSART, 1997; DEN UIJL, JAGER, DE GRAAF, & KREMER, 2016)

Consumir apenas alimentos secos, sem incluir alimentos com alto teor de água, como frutas frescas, vegetais, sopas ou líquidos, pode levar a vários problemas de saúde a curto, médio e longo prazo. Podendo causar desidratação, problemas digestivos, deficiência de nutrientes, sobrecarga renal, e desequilíbrio eletrolítico. (NEWS MEDICAL, 2023; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Crianças com TEA são mais propensas a rejeitar alimentos devido à sua textura e consistência, devido à sensibilidade oral atípica que apresentam, sem esquecer o olfato e o paladar (THOMAS *et al.*, 2017). Um estudo revelou que em relação às preferências alimentares, crianças com TEA tendem a preferir fatias de pão feitas com farinha de trigo refinada (70%), cereais adoçados em caixa (50%), frango empanado (nuggets de frango, 30–50%), biscoitos e batatas fritas, entre outros alimentos fritos e assados. Geralmente, os alimentos aceitos são geralmente doces, secos e salgados. (SHARP *et al.*, 2018).

Após a mordida ou mastigação de um alimento crocante, esse estímulo sensorial pode ser positivo e desencadear sensações de prazeres (DUTCKOSKY, 2013). A preferência de alimentos fonte de carboidrato, industrializados/ultraprocessados e de textura crocante, duras e secas. Isso pode ocorrer devido à alta palatabilidade desses alimentos, pelo alto teor de sal, açúcar e gordura. A neofobia alimentar é caracterizada pela relutância em consumir ou a falta de vontade de experimentar alimentos desconhecidos. (PLINER, 1994). Um estudo investigou o comportamento alimentar de 31 crianças com TEA, durante as refeições, e constataram que 48,0% dos possuíam resistência para experimentar novos alimentos, 46,0% das crianças não

permaneciam sentadas à mesa até o final das refeições, e 54,2% preferiam alimentos com consistência “crocante”. (GRAY; CHIANG, 2017).

Crianças geralmente expressam uma forte preferência por alimentos macios, como iogurte, sopa ou sorvete, isso pode colocar limitações significativas nos diferentes alimentos que as crianças estão dispostas a comer. Na musculatura motora oral subdesenvolvida, crianças com seletividade alimentar severa comem quase exclusivamente alimentos macios à medida que se desenvolvem. Com isso, podem não desenvolver a musculatura necessária para mastigar alimentos mais rígidos como bife ou hambúrguer. (BRITES, 2021).

Os resultados de um estudo mostraram que as crianças que diferiram em seu status de preferência por textura também diferiram em seus níveis de neofobia alimentar e processamento de informações sensoriais: crianças que preferiram versões mais macias e não particuladas de alimentos foram consideradas mais neofóbicas e sensoriais em todos os domínios sensoriais. (CAPPELLOTTO; OLSEN, 2021).

Alimentos em purê são consumidos por pessoas com dificuldades de mastigação ou deglutição. No entanto, alimentos em purê são inferiores aos alimentos não em purê em termos de aparência, textura e sabor (KELLER E DUIZER, 2014, LIU *et al.*, 2022, MUNIALO *et al.*, 2020). A aparência monótona e indistinguível dos alimentos em purê dificulta a identificação do tipo de alimento servido (Keller e Duizer, 2014, Ullrich *et al.*, 2014). O sabor, que se refere à sensação combinada de paladar e aroma (cheiro), também é alterado. (KELLER E DUIZER, 2014).

O liquidificador não é indicado no preparo das refeições da criança, pois reduz a consistência, mistura sabores e prejudica a saúde, devido aos malefícios associados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Alimentos liquidificados não estimulam a mastigação e tem baixa densidade energética, não fornecendo a quantidade de energia necessária à criança para ganhar peso e ter saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). O processo de coar alimentos, como frutas e legumes, pode resultar na perda significativa dos nutrientes. Por exemplo, ao coar sucos, os resíduos mais comumente encontrados são as cascas, caroço ou sementes e bagaço. Esses resíduos possuem em sua composição vitaminas,

minerais, fibras e compostos antioxidantes importantes para as funções fisiológicas. (MATIAS *et al.*, 2005).

Muitos estudos sobre as preferências de textura das crianças relatam consistentemente preferências mais baixas por alimentos que contêm partículas, como manteiga de amendoim em pedaços, geleia com pedaços de frutas e suco de laranja com polpa, e essas preferências foram associadas à neofobia alimentar e à seletividade (APPIANI *et al.*, 2020; CAPPELLOTTO & OLSEN, 2021; LAUREATI *et al.*, 2020; LUKASEWYCZ & MENNELLA, 2012 ; SKOUW *et al.*, 2023).

Com relação ao equilíbrio nutricional, optou-se por investigar sobre a ingestão de alimentos proteícos diariamente. A tabela 3, aponta a percentual dos participantes que ingerem estes alimentos. Observa-se que a maior parte dos avaliados evitam comer carne (18,18%), em seguida a segunda maior evitação é do consumo dos ovos (15,55%).

Tabela 3. Comportamento alimentar de participantes da pesquisa, com relação ao equilíbrio nutricional sobre alimentos proteícos em Curitiba/2025

Comportamento/seletivo	N	(%)
Evita comer carnes	10	18,18%
Evita comer laticínios	6	10,91%
Evita comer ovos	8	15,55%

Fonte: Dados da pesquisa.

As carnes vermelhas são excelentes fontes de proteína de alta qualidade e têm teor elevado de muitos micronutrientes, especialmente ferro, zinco e vitamina B12. As carnes de aves, embora ricas em proteínas de alta qualidade e em vários minerais e vitaminas, têm teor elevado de gorduras não saudáveis (gorduras saturadas). Os peixes são ricos em proteína de alta qualidade e em muitas vitaminas e minerais. Pelo menor conteúdo de gorduras e, pela alta proporção de gorduras saudáveis (gorduras insaturadas). (BRASIL, 2014).

Uma pesquisa revelou o percentual de resposta da Seletividade Alimentar em relação a evitar carne bovina e carne de frango. Seletividade por proteínas é bem baixa. Evitam comer carne bovina em 26% dos entrevistados, sendo sempre recusa apenas 10%. O mesmo foi mostrado em evitar comer carne de frango, onde totalizou 26%. Já em não ser seletivo, nos dois casos apresentaram

74% das crianças. Em 2012, Bortolini et al. mostraram em pesquisa que recusar carne bovina 17%, e em relação a evitar carne de frango demonstraram 21% (COLA, 2022).

O leite é considerado uma bebida saudável e o consumo de produtos lácteos é associado a uma dieta de qualidade. O leite fornece uma matriz acessível, rica numa variedade de nutrientes essenciais como minerais, vitaminas e proteínas de fácil digestão com aminoácidos balanceados, sendo importante para o suporte de todas as funções do organismo (RENHE, 2008). Um estudo revelou que crianças com TEA apresentaram maior sensibilidade sensorial, menor ingestão de laticínios e maior ingestão de cereais e alimentos proteicos do que crianças com desempenho sensorial típico com TEA (FERRARA *et al.*, 2025).

Os ovos oferecem uma quantidade substancial de proteína de qualidade, de alto valor biológico e aminoácidos essenciais para o crescimento e desenvolvimento muscular tanto de indivíduos mais jovens quanto mais idosos. O teor de proteínas dos ovos é significativo em relação a outros alimentos de fonte proteica, além de ser uma importante fonte de colesterol e ácidos graxos monoinsaturados. O consumo de ovos está relacionado com uma maior absorção de vitaminas B12, B3, A e D e dos minerais zinco, magnésio e iodo. (RUXTON; DERBYSHIRE; GIBSON, 2010).

Um estudo revelou que comedores seletivos eram mais propensos a serem neofóbicos, resistentes a texturas e a comer apenas alimentos favoritos. Além disso, os pais de comedores seletivos tendem a oferecer novos alimentos um número maior de vezes do que os de comedores não seletivos antes de decidir que a criança não gosta. Pessoas com hábitos alimentares exigentes apresentaram consumo significativamente menor de ovos. (VAN DER HORST *et al.*, 2016).

No que se refere ao equilíbrio nutricional, optou-se por investigar a ingestão diária de alimentos hortifrutigranjeiros. A Tabela 4 apresenta o percentual de participantes que consomem esses alimentos. Verifica-se que a maior proporção dos avaliados relatou evitar o consumo de vegetais crus (47,27%), seguida pela evitação de vegetais cozidos (38,18%)."

Tabela 4. Comportamento alimentar dos participantes em relação ao consumo de alimentos hortifrutigranjeiros, Curitiba, 2025.

Comportamento/seletividade	N	Porcentagem (%)
Evita comer vegetais cozidos	21	38,18%
Evita comer vegetais crus	26	47,27%
Evita comer frutas	10	18,18%

Fonte: Dados da pesquisa.

O consumo de Frutas, Legumes e Verduras (FLV) é essencial para todas as fases da vida e a insuficiência desse consumo está relacionada ao prejuízo à saúde e à qualidade de vida. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003). As frutas e os vegetais contêm outras substâncias protetoras, como fitoquímicos e alguns contêm fibras que possuem função prebiótica, nutrindo as células intestinais, auxiliando no trânsito e na formação do bolo fecal, agindo também no controle de diabetes e de dislipidemias. (WALL *et al.* 2018).

A cocção dos vegetais interfere na modificação da textura e pode alterar os pigmentos e nutrientes do vegetal (SOUZA, 2002, p.61). A cocção de um alimento é o processo que ocorre com a sua exposição ao calor ou a radiações capazes de aquecê-lo com o intuito de modificar ou transformar as suas características físico-químicas (MAINCENT, 1997, p.108). O consumo de vegetais crus está associado à redução de sintomas depressivos, ao aumento do humor positivo, da satisfação com a vida e do bem-estar. Esses efeitos permanecem consistentes mesmo após o controle de variáveis demográficas, socioeconômicas e de saúde (CARR *et al.*, 2013 ; MUJCIC E OSWALD, 2016; CONNER *et al.*, 2017; JACKA *et al.*, 2017).

Estudos que utilizaram um questionário revelaram que a sensibilidade tátil infantil relatada pelos pais está relacionada à diminuição da ingestão de frutas e vegetais e a níveis mais altos de neofobia alimentar (COULTHARD & BLISSETT, 2009), bem como a níveis mais altos de alimentação seletiva ou exigente (COULTHARD & SAHOTA, 2016; FARROW & COULTHARD, 2012; RENDALL *et al.*, 2022). Um estudo mostrou ainda que crianças que são defensivas táteis (ou seja, demonstram uma reação exagerada às experiências de toque) eram

mais inclinadas a rejeitar mais alimentos e comer menos vegetais do que crianças não defensivas táteis (SMITH *et al.*, 2005).

Os vegetais também podem ser particularmente desafiadores, pois têm perfis de sabor amargo que podem ser difíceis para comedores exigentes, especialmente crianças com distúrbio do neurodesenvolvimento (ND). (TAYLOR; UPTON; UPTON, 2013; WOODSIDE; YOUNG; MCKINLEY, 2013). Pesquisas em crianças com ND mostraram sensibilidades sensoriais em relação a texturas e sabores, especialmente em alimentos fibrosos, como frutas e vegetais. (SMITH *et al.*, 2020; SCHRECK; WILLIAMS; SMITH, 2004; CERMAK; CURTIN; BANDINI, 2010). Essa sensibilidade aumentada às experiências sensoriais, como paladar, olfato e tato, são características que também estão altamente associadas à alimentação exigente. (COULTHARD; BLISSETT, 2009). Esta pode ser uma das razões pelas quais os comedores exigentes, particularmente aqueles com ND, muitas vezes têm dietas que consistem em alimentos de cor insípida e sem textura e sabor, além de serem de baixa densidade nutricional. (RÅSTAM *et al.*, 2013; SCHRECK; WILLIAMS; SMITH, 2004; CERMAK; CURTIN; BANDINI, 2010).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a seletividade alimentar entre as crianças avaliadas apresenta origem multifatorial, influenciada por aspectos sensoriais, motores e emocionais, com maior prevalência em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Observou-se que temperatura, cor e textura dos alimentos são fatores determinantes na aceitação alimentar, sendo os alimentos crocantes os mais preferidos. Houve recusa significativa de vegetais, carnes e ovos, o que pode comprometer o equilíbrio nutricional. Assim, destaca-se a importância de intervenções precoces, multidisciplinares e individualizadas, envolvendo nutricionistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e familiares, para ampliar a variedade alimentar e promover melhor qualidade de vida às crianças com TEA.

Referências

APPIANI, M. et al. Avaliação da sensibilidade tátil lingual em crianças e adultos: adequação metodológica e desafios. **Foods**, v. 9, n. 11, p. 1594, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/foods9111594>. Acesso em: 29 set. 2025.

ARAÚJO, Liubiana Arantes de. Transtorno do Espectro Autista. **Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento**. n. 5, abr. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – **ANVISA. Alimentos processados e ultraprocessados: consumo e implicações para a saúde**. Brasília: ANVISA, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/alimentos>. Acesso em: 29 set. 2025.

BRITES, Luciana. O autismo e a seletividade alimentar. **Instituto NeuroSaber**, 17 ago. 2021. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/artigos/o-autismo-e-a-seletividade-alimentar/>. Acesso em: 29 set. 2025.

CANNESQUI, Ana Maria. A qualidade dos alimentos: análise de algumas categorias da dietética popular. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 2, p. 203-216, mar./abr. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/djf9Gd9ySB5qqCf4wjHYyLw/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 29 set. 2025.

COLA, G. Seletividade alimentar na fase pré-escolar. **Revista Científica Unilago**, v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/806>. Acesso em: 29 set. 2025.

CONNER, T. S. et al. The role of personality traits in young adult fruit and vegetable consumption. **Frontiers in Psychology**, v. 8, p. 119, 2017. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00119>.

COULTHARD, H.; BLISSETT, J. Fruit and vegetable consumption in children and their mothers: moderating effects of child sensory sensitivity. **Appetite**, v. 52, n. 2, p. 410-415, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2008.11.015>.

COULTHARD, H.; SAHOTA, S. Food neophobia and enjoyment of tactile play: associations between preschool children and their parents. **Appetite**, v. 97, p. 155–159, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.11.028>.

DAWSON, G.; WATLING, R. Interventions to facilitate auditory, visual, and tactile sensory integration for children with autism: a review of the evidence. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 30, n. 5, p. 415-444, 2000.

DUTCKOSKY, S. D. **Análise sensorial de alimentos**. 4. ed. Curitiba: Editora Champagnat, 2013.

FARROW, C. V.; COULTHARD, H. Relationships between sensory sensitivity, anxiety and selective eating in children. **Appetite**, v. 58, n. 3, p. 842–846, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.01.017>.

FERRARA, R. et al. Food selectivity and autism: a systematic review. **World Journal of Clinical Pediatrics**, v. 14, n. 3, p. 101974, 2025. DOI: <https://doi.org/10.5409/wjcp.v14.i3.101974>.

GRAY, H. L.; CHIANG, H. M. Brief report: mealtime behaviors of Chinese American children with autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 47, n. 3, p. 892–897, 2017.

INSTITUTO NEUROSABER. **Distúrbio do processamento sensorial no TEA**. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/artigos/disturbio-processamento-sensorial-no-tea/>. Acesso em: 29 set. 2025.

KELLER, H. H. et al. A intensidade do sabor é reduzida em alimentos processados: um estudo usando análises instrumentais e sensoriais. **Food Quality and Preference**, v. 115, 105121, jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2024.105121>

LUKASEWYCZ, L. D.; MENNELLA, J. A. Acuidade tátil lingual e preferências de textura alimentar entre crianças e suas mães. **Food Quality and Preference**, v. 26, n. 1, p. 58–66, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2012.03.007>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para menores de dois anos: um guia para o profissional de saúde na atenção básica. 2. ed. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Departamento de Atenção Básica. Saúde da família no Brasil: uma análise de indicadores selecionados: 1998–2004. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Geneva: **OMS**, 2003.