**SELETIVIDADE ALIMENTAR INFANTIL E A SUA RELAÇÃO COM A OBESIDADE**

*Mônica Elizabeth Lins de Alcântara Melo[[1]](#footnote-1)*

*Waléria Dantas Pereira Gusmão[[2]](#footnote-2)*

**RESUMO**

A alimentação saudável é essencial para o crescimento, desenvolvimento e manutenção da saúde. Os hábitos alimentares inadequados acarretam problemas de saúde imediatos e também a longo prazo. O entendimento de como as preferências alimentares são adquiridas é essencial para uma interferência efetiva, no sentido de melhorar a qualidade da ingestão dietética infantil. Realizou-se uma revisão bibliográfica de alguns fatores que podem interferir na formação do hábito alimentar na infância, durante os períodos da alimentação materna, alimentação mista e da alimentação escolar. Tais fatores foram divididos em dois grupos: fatores fisiológicos e fatores ambientais. A preferência pelo sabor doce e alimentos com um maior teor energético são importantes fatores fisiológicos na formação do hábito alimentar. Os fatores ambientais que mais se destacaram foram à influência dos pais, especificamente das mães. A alimentação dos pais costuma ser decisiva na formação do hábito alimentar na infância.

**Palavras-chave:** Alimentação. Hábitos Alimentares. Educação Alimentar e Nutricional. Seletividade Alimentar. Obesidade.

**INTRODUÇÃO**

A alimentação saudável, além de proporcionar prazer, deve fornecer energia e outros nutrientes que o corpo precisa para crescer, desenvolver e manter a saúde. A alimentação deve ser a mais variada possível para que o organismo receba todos os tipos de nutrientes necessários à promoção, prevenção e recuperação da saúde. (EUCLYDES, 2014)

Uma tendência crescente para o consumo de alimentos de maior concentração energética é promovida pela indústria de alimentos através da produção abundante de alimentos saborosos, de alta densidade energética e de custo relativamente baixo. Influenciadas pelos avanços tecnológicos na indústria de alimentos e na agricultura e pela globalização da economia, as práticas alimentares contemporâneas têm sido objeto de preocupação das ciências da saúde desde que os estudos epidemiológicos passaram a sinalizar estreita relação entre a comensalidade contemporânea e algumas doenças crônicas associadas à alimentação, motivo pelo qual os órgãos relacionados à saúde passaram a propor mudanças nos padrões alimentares (GARCIA, 2013).

Um grande desafio para os profissionais de saúde é estimular o contato com preparações de alimentos que sejam simultaneamente saudáveis e agradáveis aos sentidos, proporcionando prazer e respeitando a cultura dos indivíduos e de seu grupo social. Os maus hábitos alimentares estão associados a diversos prejuízos à saúde, entre eles a obesidade, cujos índices têm crescido nas últimas décadas como resultado do aumento no consumo de alimentos com alta densidade calórica e redução na atividade física (ALMEIDA; NASCIMENTO; QUALOTI, 2012).

O aumento da prevalência de obesidade tem sido observado no Brasil em diferentes áreas e segmentos sociais, caracterizando o processo de transição nutricional com o avanço do predomínio da obesidade sobre a desnutrição (GUIMARÃES E BARROS, 2012). Os maus hábitos alimentares, especialmente aqueles que acarretam a obesidade infantil, produzem problemas de saúde imediatos e também a longo prazo, visto que cerca de 60% de crianças obesas sofrem de hipertensão, hiperlipidemias e/ou hiperinsulinemia (ALMEIDA; NASCIMENTO; QUALOTI, 2012).

Na vida adulta, a alimentação obtida desde a infância contribui fortemente para o aparecimento de doenças crônico-degenerativas. O objetivo do artigo foi investigar os fatores que atuam na formação dos hábitos alimentares na infância e a sua correlação com a obesidades. Entre eles estão os fatores fisiológicos (experiências intrauterinas, paladar do recém-nascido, aleitamento materno, neofobia, regulação da ingestão de alimentos) e fatores ambientais (alimentação dos pais, comportamento do cuidador, condições socioeconômicas, influência da televisão, alimentação em grupo) (GARCIA, 2013).

O comportamento alimentar é complexo, incluindo determinantes externos e internos ao sujeito. O acesso aos alimentos, na sociedade moderna, predominantemente urbana, é determinado pela estrutura socioeconômica, a qual envolve principalmente as políticas econômica, social, agrícola e agrária. Assim sendo, as práticas alimentares, estabelecidas pela condição de classe social, engendram determinantes culturais e psicossociais (GARCIA, 2013).

A infância é o período de formação dos hábitos alimentares. O entendimento dos fatores determinantes possibilita a elaboração de processos educativos, que são efetivos para mudanças no padrão alimentar das crianças (RAMOS; STEIN, 2014). Tais mudanças irão contribuir no comportamento alimentar na vida adulta (BISSOLI; LANZILLOTTI, 2015).

**REFERENCIAL TEÓRICO**

A fase da primeira infância é considerada a base para todas as aprendizagens humanas. Nessa fase, desenvolvem-se habilidades que permitem as crianças saltar, correr, pular, andar de bicicleta; também começa o período das muitas perguntas, do processo de socialização, do esforço pela independência, e o organismo tende a tornar-se estruturalmente capacitado para o exercício de atividades psicológicas mais complexas (LANES et al., 2012).

Os hábitos alimentares são adquiridos durante toda a vida, destacando-se os primeiros anos como um período muito importante para o estabelecimento de hábitos saudáveis que promovam a saúde do indivíduo. No entanto, promover a adoção de hábitos alimentares saudáveis ainda representa um grande desafio para os profissionais da saúde e da educação. Nesse sentido, a infância é um momento propício para a aquisição de comportamentos, incluindo aqueles relativos à alimentação, como inúmeros e distintos determinantes atuando na gênese desse comportamento (LANES et al., 2012).

A escolha dos alimentos varia entre os indivíduos e grupos sendo influenciada por fatores como idade, o gênero e aspectos socioeconômicos (BRASIL, 2012). Infelizmente, segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), nas últimas décadas houve um aumento na ingestão de alimentos com alto teor de gordura e/ ou açúcar, lanches com alta densidade energética, doces e bebidas com adição de açúcar e um baixo consumo de frutas, legumes e verduras (BRASIL, 2010).

Com essa mudança no tipo de consumo alimentar, algumas crianças tem apresentado seletividade alimentar. A seletividade alimentar é caracterizada por recusa alimentar, pouco apetite e desinteresse pelo alimento. É um comportamento típico da fase pré-escolar, mas, quando presente em ambientes familiares desfavoráveis, pode acentuar-se e permanecer até a adolescência (SAMPAIO et al., 2013).

Os alimentos mais rejeitados são verduras, legumes e frutas (KACHANI et al., 2015). Nem sempre a família está preparada para lidar com esta restrição. A impaciência dos familiares para a criança comer pode levar à substituição de alimentos saudáveis por aqueles de baixo valor nutritivo, os quais normalmente fazem parte das preferências dos seletivos (SAMPAIO et al., 2013). Quanto mais seletiva é a criança, ou seja, quanto mais a criança tem medo de experimentar novos alimentos, mais frequentemente os pais permitem à criança decidir quanto ela quer comer e adiam as refeições para facilitar o consumo (RAMOS; STEIN, 2014).

Contudo, o tratamento da seletividade alimentar na infância evita as consequências de carências nutricionais e obesidade, proporcionando o crescimento e o desenvolvimento adequado, garantindo, assim, melhor prognóstico (SAMPAIO et al., 2013). Prado et al. (2016), acreditam que as atividades de educação alimentar e nutricional (EAN) compõem um pequeno início no aprendizado sobre alimentação saudável, pois ações efetivas e duradouras devem ser realizadas de forma contínua e permanente, desde a primeira infância.

A Educação Alimentar e Nutricional tem sido considerada uma estratégia fundamental para a prevenção e controle dos problemas alimentares e nutricionais contemporâneos contribui na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis e deficiências nutricionais, bem como a valorização das diferentes expressões da cultura alimentar, o fortalecimento de hábitos regionais, a redução do desperdício de alimentos, a promoção do consumo sustentável e da alimentação saudável. As abordagens educativas e pedagógicas adotadas em EAN devem privilegiar os processos ativos, que incorporem os conhecimentos e práticas populares, contextualizados nas realidades dos indivíduos, suas famílias e grupos e que possibilitem a integração permanente entre a teoria e a prática (BRASIL, 2012).

O desenvolvimento de ações e estratégias adequadas às especificidades dos cenários de práticas é fundamental para alcançar os objetivos da EAN, além de contribuir para o resultado sinérgico entre as ações (BRASIL, 2012).

**METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que tem como propósito primário aprofundar o entendimento de determinado fenômeno, reunindo e sistematizando os resultados de pesquisas sobre determinado tema de forma sistemática e organizada, criando uma conclusão geral sobre o tema pesquisado (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2015).

A revisão integrativa seguiu as seguintes etapas: formulação da questão de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, discussão e interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio das bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e  [Scientific Electronic Library Online](http://www.scielo.org/) (SciELO), limitando-se às publicações dos últimos cinco anos (janeiro de 2012 a dezembro de 2017). A busca do material ocorreu entre os meses de julho e agosto de 2018, considerando os seguintes descritores: hábitos alimentares, educação alimentar e nutricional, seletividade alimentar, obesidade.

Para construir o artigo foram selecionadas as publicações que atenderam os seguintes critérios: artigos disponíveis online na íntegra, que abordassem a temática, no idioma português e de acesso gratuito. Foram excluídos artigos incompletos, duplicados, resumos, dissertações, teses, artigos fora do período selecionado e que não responderam o tema da pesquisa.

A análise dos dados seguiu as seis etapas de analise da revisão integrativa, tais como: identificação do tema, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

**REVISÃO DE LITERATURA**

A formação dos hábitos alimentares sofre a influência de fatores fisiológicos e ambientais. Inicia-se desde a gestação e amamentação, e sofre modificações de acordo com os fatores a que as crianças serão expostas durante a infância (BIRCH, 2012).

Os fatores fisiológicos envolvidos com a formação do hábito alimentar são de diversos tipos. Entre eles estão incluídas as preferências pela doçura e pelo sabor salgado e a rejeição pelos sabores azedo e amargo. Outra característica fisiológica da criança é a rejeição para alimentos novos, também chamada de reação neofóbica a alimentos e a habilidade para adquirir preferências alimentares baseadas nas consequências pós-ingestão de vários tipos de alimentos. (BIRCH, 2012).

Por outro lado, poucas preferências alimentares são inatas, a maioria é aprendida pelas experiências obtidas com a comida e a ingestão, e envolve condição associativa com o aspecto de ambiência alimentar infantil, especialmente no contexto social (BIRCH, 2012).

Desta forma, pode-se dizer que a formação do hábito alimentar inicia-se desde a gestação e amamentação, devendo a mãe estar atenta quanto à variedade de alimentos na dieta, já que os mesmos interferem no odor do líquido amniótico e no sabor do leite materno, de forma a promover experiências variadas de sabores no início da vida e a facilitar a aceitação dos alimentos mais tarde. (EUCLYDES, 2014; BIRCH, 2012).

A OMS recomenda o aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses e vida e adequadamente complementado até os dois anos de idade. No entanto, a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, realizada em 1996, mostrou que o aleitamento materno entre nós está aquém das recomendações da OMS, com mediana de amamentação exclusiva de apenas um mês, duração total de amamentação de sete meses, e o aleitamento continuado por um ano em 41,0% das crianças (VIEIRA; SILVA; FILHO, 2013).

Para facilitar a aceitação de alimentos variados, as crianças devem ser expostas aos diferentes alimentos precocemente e com frequência, pois elas tendem a rejeitar novos alimentos (GIULIANI; VICTORA, 2016). Contudo, estudos em populações de países em desenvolvimento mostraram que a introdução de papas de frutas para os menores de seis meses que ainda estão sendo amamentados fez reduzir o consumo de leite materno, tendo como conseqüência uma ingestão energética total menor (NEJAR et al, 2012).

Alguns autores consideram a dieta da criança brasileira, em geral, monótona. O Estudo Multicêntrico de Consumo Alimentar mostrou que 80% das calorias ingeridas por crianças de 6 a 12 meses eram supridas por 5 a 8 produtos. No segundo ano de vida, a dieta era um pouco mais diversificada, fornecendo a mesma energia, com 8 a 11 produtos. Segundo esse mesmo estudo, foi baixo o consumo de frutas, verduras e legumes entre as crianças menores de 2 anos (GALEAZZI; DOMENE; SCHIERI, 2014).

As crianças tendem a preferir alimentos com alta densidade energética. No entanto, o consumo exagerado de alimentos muito calóricos pode limitar a ingestão de uma dieta variada, pois rapidamente sacia a criança impedindo-a de ingerir outros alimentos (GIULIANI; VICTORA, 2016).

Os estudos relacionados à saciedade são controversos. Alguns demonstram que os alimentos mais palatáveis, como a gordura e o açúcar, estimulam a saciedade pela alta ingestão energética (RAMOS; STEIN, 2014). Outros referem que estes alimentos diminuem a saciedade pela palatabilidade (DREWNOWSKI, 2015). Na realidade crianças pequenas podem ser responsivas ao conteúdo de energia da comida na regulação da ingestão alimentar, mas estas respostas podem ser modificadas por práticas alimentares na tentativa de controle pelos pais, limitando as oportunidades das crianças exercerem seu próprio controle (BIRCH, 2012).

A influência dos pais, assim como a de outros cuidadores na alimentação das crianças, não somente se dá em relação às atitudes tomadas, como também pelo exemplo dado, já que a observação de outras pessoas se alimentarem favorece a aceitação por novos alimentos (BIRCH, 2012).

Os adultos deveriam, então, dar mais importância à realização de suas refeições junto às crianças. Não foi constatado, para países mais ricos, uma diferença significativa no consumo alimentar de filhos de mães com diferentes rendas per capita. No entanto, para países em desenvolvimento, as condições econômicas podem interferir no hábito alimentar das crianças, uma vez que elas têm acesso restrito a alguns tipos de alimentos, principalmente de origem animal (RUEL; MENON, 2012). E está cientificamente provado que existe relação direta entre a frequência das exposições e a preferência pelos alimentos (EUCLYDES, 2014).

A televisão influencia os hábitos alimentares das crianças de forma a reforçar uma tendência à preferência por alimentos doces e gordurosos. No entanto, para o consumo de alimentos com baixo teor de gordura, a televisão não causa muita interferência (HALFORD et al, 2013). Para a formação de hábitos alimentares adequados, a educação nutricional dirigida às crianças pode exercer uma boa contribuição (BISSOLI; LANZILLOTTI, 2015).

**CONCLUSÃO**

A formação dos hábitos alimentares na infância sofre a influência dos fatores fisiológicos e ambientais. A experiência com diferentes sabores inicia-se desde a gestação e a lactação. Para facilitar a aceitação dos novos alimentos, as crianças devem ser expostas a diferentes tipos de alimentos com frequência a partir dos seis meses.

A preferência inata pelo sabor doce e alimentos com um maior teor energético parece ser pouco influenciada pelos fatores ambientais. Entre os fatores ambientais que mais interferem na atuação dos fatores fisiológicos, destaca-se a influência do cuidador, em especial das mães.

Tanto o exemplo dado pelos pais, quanto às atitudes tomadas por eles em relação à alimentação de seus filhos são importantes para a formação do hábito alimentar. Destaca-se, então, a importância de se estimular o planejamento de programas de educação nutricional dirigido às mães e às crianças, visando à melhoria das condições nutricionais na infância.

Em países em desenvolvimento, nota-se uma acentuada influência das condições econômicas sobre a oferta de alimentos às crianças, interferindo no seu hábito alimentar. A influência da televisão reforça tendências alimentares previamente existentes, especificamente pela preferência por alimentos doces e gordurosos.

A alimentação em grupo, principalmente nas creches, favorece a modificação de hábitos alimentares, por facilitar a aceitação de novos alimentos, sendo importante a implantação de programas de educação nutricional nestas instituições para promover uma melhora na qualidade da alimentação infantil.

Desta forma, é possível perceber que uma variedade de fatores está relacionada à formação dos hábitos alimentares da criança. O importante é investigar, em cada caso específico, quais são os fatores predominantes para podermos realizar uma intervenção nutricional efetiva, quando esta se fizer necessária.

**REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, S. S., NASCIMENTO, P. C. B. D., QUAIOTI, T. C. B. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.36, n.3, jun.. 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br > Acesso em: 3 set. 2018.

BIRCH, L. L. Psychological influences on the childhood diet. **J Nutr.,** v.128, Supl.2, p.407-410, 2012. Disponível em: < http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/> Acesso em: 25 ago.2018.

BISSOLI, M. C.; LANZILLOTTI, H. S. Educação nutricional como forma de intervenção: avaliação de uma proposta para pré-escolares. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.10, n.2, p.107 – 113,

2015.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, **Pesquisa de Orçamentos Familiares**. Rio de Janeiro, 2010.

\_\_\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, 2012.

DREWNOWSKI, A. Taste preferences and food intake. **Annu. Rev. Nutr**. v.17, p. 137 – 53,

2015. Disponível em: < http://periodicos.capes.gov.br> Acesso em: 04 jul. 2018.

GARCIA, R. W. D, Reflexos da Globalização na Cultura Alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana, **Revista de Nutrição**, v.16, n.4, p. 483-492, 2013.

EUCLYDES, M. P. Crescimento e Desenvolvimento do Lactente. **Nutrição do lactente.** 2. ed. Viçosa, 2014. cap.1, p.1 – 80a.

GALEAZZI, M. A.; DOMENE, S. M. A.; SCHIERI, R. Estudo Multicêntrico de Consumo Alimentar. **Rev NEPA/UNICAMP** (Cadernos de Debate), 2014.

GALVÃO, C. M.; MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura. **Texto & contexto - enferm.** Florianópolis, v.17, n.4, 758-64, out./dez. 2015.

GARCIA, R. W. D, Reflexos da Globalização na Cultura Alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana, **Revista de Nutrição**, v.16, n.4, p. 483-492, 2013.

GIULIANI, E. R.; VICTORA, C. G. Artigo de Revisão: Alimentação complementar. **Jornal de Pediatria**, v.76, supl.3, p.253-262, 2016.

GUIMARÃES, L. V.; BARROS, M. B. A. As diferenças de estado nutricional em pré-escolares de rede pública e a transição nutricional. **Jornal de Pediatria**, v. 77, n. 5, p.381-6, 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br > Acesso em: 23 jul. 2018.

HALFORD, J. C. G.; GILLESPIE, J.; BROWN, V.; PONTIN, E. E.; DOVEY, T. M. Effect of television advertisements for foods on food consumption in children. **Appetite.** 2013. Disponível em: < http://periodicos.capes.gov.br> Acesso em: 04 ago .2018.

KACHANI, A.T. et al. Seletividade alimentar da criança. **Pediatria**, v. 27, n. 1, p. 48-60, 2015.

LANES, D.V.C. et al. Estratégias lúdicas para a construção de hábitos alimentares saudáveis na educação infantil. **Revista Ciencias&Ideias**, Uruguaiana, v. 4, n. 1, p. 1-12, jul. 2012.

NEJAR, F. F.; SEGALL-CORRÊA, A. M.; REA, M. F.; VIANNA, R. P. T.; PANIGASSI, G.

Padrões de aleitamento materno e adequação energética. **Cad. Saúde Pública,** Rio de Janeiro,

v.20, n.1, fev. 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br > Acesso em: 20 ago. 2018.

PRADO, B.G. et al. Ações de educação alimentar e nutricional para Escolares: um relato de experiência. **Demetra: Alimentação, nutrição & saúde**, Cuiabá, v. 11, n. 2, p. 369-382, abr./jan. 2016.

RAMOS, M.; STEIN, L. M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de Pediatria**, v. 76, supl.3, p.229 – 237, 2014.

RUEL, M. T.; MENON, P. Child feeding practices are associated with child nutritional status in Latin America: Innovative uses of the demographic and health surveys. **J. Nutr**., v.132, n.6, p.1180-7, 2012. . Disponível em: < http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/> Acesso em: 25 ago.2018.

SAMPAIO, A.B.M. et al. Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, São Paulo, v.62, n.2, p. 164-170, fev./maio 2013.

VIEIRA, M. L. F.; SILVA, J. L. C. P; FILHO, A. A. B. A amamentação e a alimentação complementar de filhos de mães adolescentes são diferentes das de filhos de mães adultas?

**Jornal de Pediatria,** v. 79, n. 4, 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br > Acesso em: 3 ago.2018.

1. Graduanda de Nutrição do Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC). Bacharel em Biomedicina e especialista em Docência do Ensino Superior. [↑](#footnote-ref-1)
2. Mestre em Nutrição Humana. Especialista em Nutrição Clínica e Docência do Ensino Superior. Docente do Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC) e Universidade Estadual de Ciências da Saúde. [↑](#footnote-ref-2)