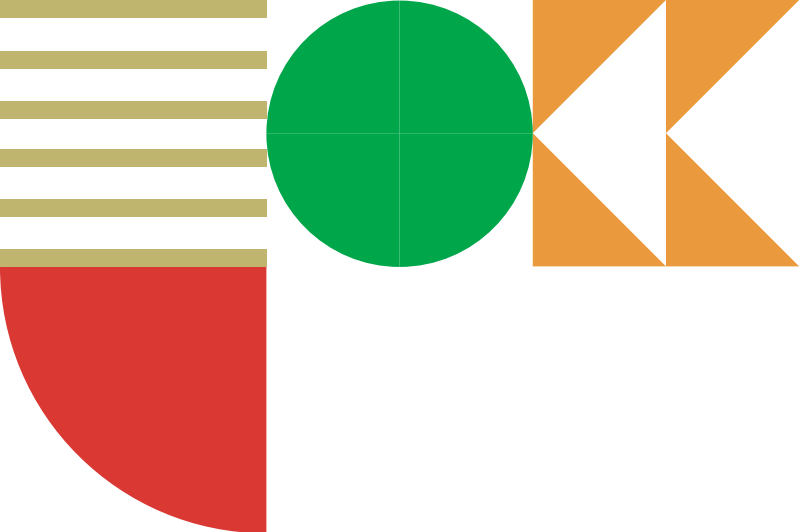




Seletividade alimentar:

o que é, como identificar e o que fazer para melhorar a alimentação infantil

No dia 16 de outubro é celebrado o Dia Mundial da Alimentação, uma data que reforça a importância de garantir o direito à alimentação adequada, segura e equilibrada para todas as pessoas — desde os primeiros anos de vida.

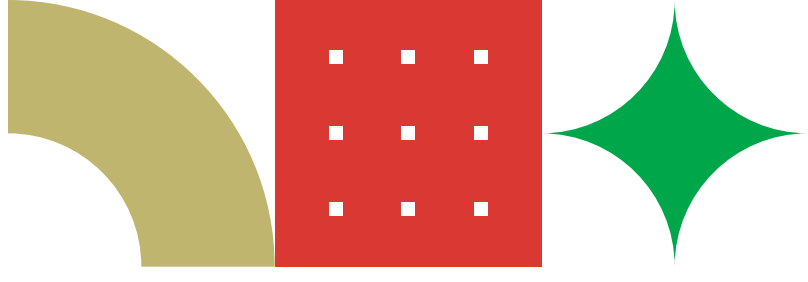
É também um convite para refletirmos sobre os hábitos alimentares das famílias e os desafios que podem surgir ao longo desse caminho, como a seletividade alimentar.

Você já teve dificuldade para convencer seu filho a experimentar novos alimentos? Ou percebe que ele recusa sempre os mesmos grupos alimentares, como verduras, legumes ou carnes? Esse comportamento pode ser mais comum do que parece — e tem nome: seletividade alimentar.

A boa notícia é que, com o acompanhamento certo e algumas estratégias no dia a dia, é possível melhorar (e muito!) a alimentação das crianças.

Neste artigo, vamos explicar o que é a seletividade alimentar, como identificá-la e o que você pode fazer para ajudar seu filho a se alimentar melhor. Confira!



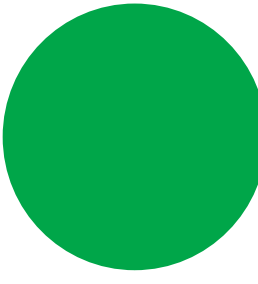


O que é seletividade alimentar?

A seletividade alimentar é um comportamento caracterizado por recusa constante de alimentos, falta de interesse nas refeições e um cardápio bastante restrito, mesmo quando os alimentos oferecidos já são conhecidos pela criança.

Ela é considerada comum na fase pré-escolar, especialmente entre 2 e 5 anos, mas pode persistir até a adolescência e, em alguns casos, impactar o desenvolvimento nutricional e social da criança.

Esse padrão também pode estar ligado ao início da [introdução alimentar dos bebês](#), especialmente quando esse processo ocorre de forma muito restrita, repetitiva ou com baixa exposição a diferentes sabores, texturas e cores.



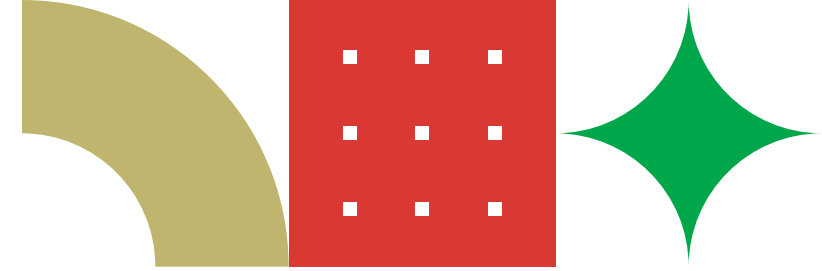
Nem toda recusa é doença: entenda as diferenças

É bastante comum que, em algum momento da infância, a criança diga “não quero” ou “não gosto” diante de um alimento novo — especialmente quando falamos de legumes, verduras ou preparações diferentes do habitual.

Essa recusa, muitas vezes, faz parte do desenvolvimento e da formação da autonomia alimentar. Mas até que ponto isso é esperado? Quando é apenas uma fase? E quando o comportamento indica algo mais sério?

A seguir, explicamos as principais diferenças entre fases comuns da infância, a neofobia alimentar e o Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo (TARE), para que você possa observar com mais clareza e, se necessário, buscar apoio profissional.





Recusa comum na infância

Nos primeiros anos de vida, especialmente entre os 2 e 6 anos, é natural que a criança desenvolva preferências e rejeições alimentares. Ela começa a testar limites, explorar sabores e expressar o que gosta ou não.

Essa seletividade pontual costuma melhorar com o tempo, principalmente quando a alimentação da família é variada e sem pressões. Nesses casos, a recusa a certos alimentos faz parte do processo de construção da autonomia — e não deve ser motivo de alarde.

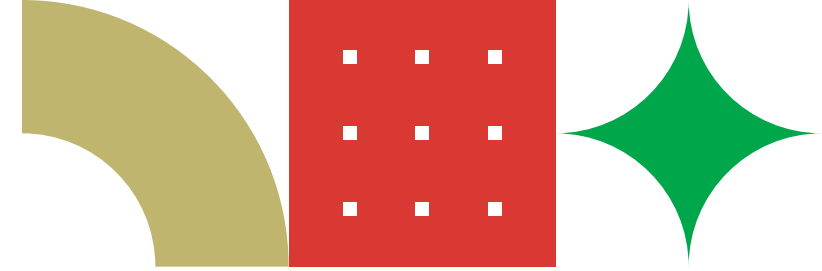
Neofobia alimentar

A neofobia alimentar é um comportamento em que a criança evita experimentar alimentos novos, mesmo sem nunca ter provado. O simples fato de ver um prato diferente pode gerar desconforto, desconfiança ou recusa imediata.

Apesar de parecer um problema, a neofobia é considerada um traço evolutivo e protetor, especialmente em fases em que a criança começa a explorar o mundo com mais autonomia. Isso ajuda a evitar que ela coloque alimentos desconhecidos (e possivelmente perigosos) na boca.

Mas atenção: quando a neofobia persiste após os 7 ou 8 anos ou começa a limitar demais o cardápio, vale investigar mais a fundo.





Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo (TARE)

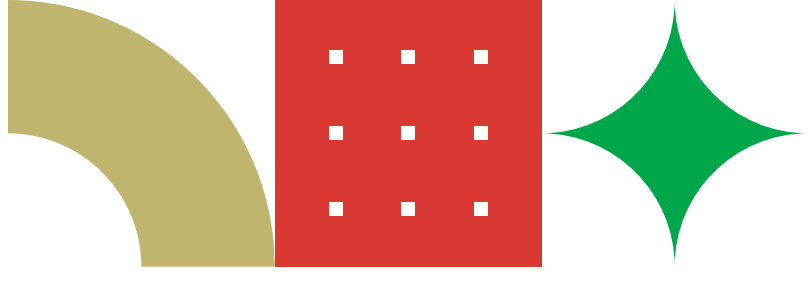
O Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo (TARE) é uma condição reconhecida pela medicina e vai muito além de recusar verduras, frutas e legumes. Neste caso, a recusa alimentar é tão intensa que causa prejuízos reais na saúde física e emocional da criança. Entre os sinais de alerta para o TARE, estão:

- Crescimento abaixo do esperado para a idade;
- Necessidade de suplementos para garantir os nutrientes básicos;
- Medo de comer (por causa de texturas, cheiros ou experiências passadas);
- Reações emocionais intensas na hora da refeição (como pânico ou choro);
- Dificuldade de participar de eventos sociais que envolvam comida.

Esse transtorno geralmente não está ligado a preocupações com peso ou imagem corporal, como ocorre em outros distúrbios alimentares na adolescência. No TARE, o foco está no desconforto extremo causado pelo próprio alimento ou pela experiência de comer.

Importante: apenas uma equipe especializada — formada por pediatra, nutricionista e psicólogo — pode fazer esse diagnóstico com segurança.



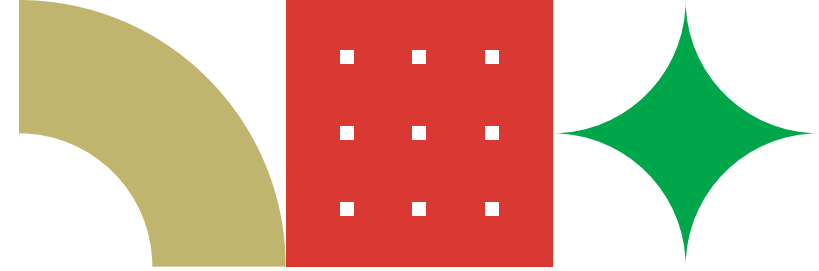


E se meu filho for seletivo? O que fazer?

Se a seletividade alimentar já está presente, não se preocupe: é possível melhorar o quadro com atitudes consistentes e acolhedoras. Veja algumas estratégias que podem ajudar:

- **Tenha paciência e seja persistente** – a aceitação de um alimento novo pode exigir mais de 10 tentativas. Não desanime na primeira recusa e evite rotular a criança como “difícil” ou “fresca”.
- **Dê o exemplo** – crianças aprendem observando. Se os adultos da casa consomem alimentos saudáveis com prazer, a chance de aceitação por parte da criança é maior.
- **Varie a apresentação dos alimentos** – sirva o mesmo alimento em formatos e preparações diferentes: cru, cozido, ralado, em pedacinhos, em forma divertida...
- **Envolva a criança no processo** – levar os pequenos às compras, deixá-los escolher um alimento para experimentar ou ajudar no preparo das refeições desperta o interesse e a curiosidade.
- **Ofereça os alimentos preferidos junto dos menos aceitos** – isso ajuda a criar uma associação positiva e evita que a criança recuse toda a refeição.
- **Evite distrações e mantenha uma rotina nas refeições** – ambientes tranquilos, sem telas ou brinquedos, favorecem a atenção à comida e reduzem a seletividade.
- **Use reforço positivo (mas sem recompensas)** – elogiar o esforço da criança – mesmo que ela só experimente uma pequena porção – é mais eficaz do que prometer prêmios ou sobremesas.





Seletividade e TEA

A seletividade alimentar já é um desafio para muitas famílias — mas, quando falamos de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), esse desafio costuma ser ainda mais complexo e exige estratégias específicas, mais paciência e um olhar atento às necessidades sensoriais da criança.

A alimentação para crianças com TEA envolve muito mais do que nutrientes: trata-se de uma experiência sensorial completa, que pode ser intensa, desconfortável e até angustiante para elas. Por isso, é essencial compreender o que está por trás da recusa alimentar e oferecer suporte adequado.

Por que a seletividade é mais comum em crianças com TEA?

Crianças com TEA têm maior sensibilidade a estímulos sensoriais — e isso se reflete diretamente na alimentação. O que para outras crianças passa despercebido, para elas pode ser incômodo ou até intolerável. Entre os fatores mais comuns de recusa, estão:

- Texturas específicas (molhos, alimentos pastosos ou grudentos);
- Cheiros fortes, mesmo quando os alimentos são naturais;
- Cores ou combinações visuais consideradas “confusas” ou pouco previsíveis;
- Temperatura e aparência fora do padrão esperado;
- Mudança na marca ou na embalagem de produtos já aceitos.

Além disso, muitos desses comportamentos alimentares estão ligados a uma necessidade de previsibilidade e rotina, que é uma característica comum em pessoas com TEA.

É importante entender que, para a criança com TEA, a recusa alimentar pode não ser apenas uma questão de gosto. Em muitos casos, ela está tentando se proteger de algo que a sobrecarrega — como o som da mastigação, o toque da colher, a textura da casca de uma fruta ou a sensação de mistura entre líquidos e sólidos.

Isso não significa que a alimentação variada seja impossível, mas sim que o processo precisa respeitar o tempo e o modo de sentir da criança.

Quando buscar ajuda?

Se você perceber que a alimentação do seu filho está extremamente limitada, que ele evita qualquer tentativa de novidade, que há perda de peso ou problemas sociais causados por essa recusa, o ideal é não esperar mais.

Quanto mais cedo a seletividade for compreendida e tratada, maiores são as chances de resolver o problema sem traumas — e com resultados duradouros.

Gostou do conteúdo? Confira também 10 passos para uma alimentação mais saudável!



Fontes:

MOURA, Daiane Machado de; MACAN, Tamires Pavei; AMARAL, Vera Maria Gurgel do. Alimentação infantil e seletividade alimentar: orientações e esclarecimentos. Campinas: Secretaria Municipal de Educação de Campinas, 2023. Disponível em: https://educa.campinas.sp.gov.br/sites/educa.campinas.sp.gov.br/files/2023-06/Ebook%20-%20Alimenta%C3%A7%C3%A3o%20Infantil%20e%20Seletividade%20Alimentar_1.pdf. Acesso em: 9 jun. 2025.

SAMPAIO, Ana Beatriz de Mello; NOGUEIRA, Thais Lourenço; GRIGOLON, Ruth Bartelli; ROMA, Ana Maria; PEREIRA, Leticia Enrique; DUNKER, Karin Louise Lenz. Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 62, n. 2, p. 164–170, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000200011>. Acesso em: 9 jun. 2025.