



**CENTRO DE ESTUDOS OCTÁVIO DIAS DE
OLIVEIRA CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**IMPACTOS DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NO DESENVOLVIMENTO
INFANTIL: UMA PERSPECTIVA DA TERAPIA OCUPACIONAL**

**DHIÉNIFER MICAELY PEREIRA DE LIMA
MARINA MARTINS RIBEIRO**

Orientadora: Prof^a. Ma. Bianca Estrozi

Trindade – GO
2025

**CENTRO DE ESTUDOS OCTÁVIO DIAS DE OLIVEIRA
CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGOYAZES
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**IMPACTOS DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NO DESENVOLVIMENTO
INFANTIL: UMA PERSPECTIVA DA TERAPIA OCUPACIONAL**

**DHIÉNIFER MICAELY PEREIRA DE LIMA
MARINA MARTINS RIBEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitários Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Terapeuta
Ocupacional.

Orientadora: Prof^a. Ma. Bianca Estrozi

Trindade – GO
2025

**DHIÉNIFER MICAELY PEREIRA DE LIMA
MARINA MARTINS RIBEIRO**

**IMPACTOS DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NO DESENVOLVIMENTO
INFANTIL: UMA PERSPECTIVA DA TERAPIA OCUPACIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado

ao Centro Universitários Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Terapeuta
Ocupacional, aprovada pela seguinte banca
examinadora.

Prof^a. Ma. Bianca Estrozi (Orientadora)
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes

Prof^a Me. Nilva Sueli de Oliveira Krawczy
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes

Esp. Jaqueline da Silva Rosal (Membro externo)

Prof^a Esp. Elcy Lavor Pereira (Suplente)
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes

Trindade – GO
04/12/2025
DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho as nossas famílias, que souberam compreender os momentos de ausência e que sempre nos incentivaram o nosso crescimento como pessoa e profissionais. Assim como a todos nossos colegas de profissão que optaram por dedicarem-se a essa profissão tão sublime.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente, à Deus, que foi nosso abrigo em todos os caminhos, nosso guia nas estradas e a razão da nossa perseverança. A Ele, que nos guardou em cada ida e vinda, que nos deu força quando pensamos em desistir e renovou nossas esperanças a cada novo amanhecer. Foram anos de desafios e superações, e em todos eles, Sua presença nos sustentou e iluminou nosso caminho

até esta conquista.

Eu, Dhiénifer, dedico e agradeço este trabalho à minha querida avó Maria, por todo o amor, carinho e dedicação na minha criação, e à minha mãe Miria e ao meu padrasto David, que tornaram possível a realização deste sonho, acreditando em mim e investindo na minha formação.

Ao meu noivo Gustavo, que esteve ao meu lado em todas as fases da faculdade — desde o início até aqui — compartilhando comigo cada desafio, conquista e aprendizado. Foram quatro anos de caminhada juntos, marcados por apoio incondicional, paciência e parceria verdadeira.

Agradeço aos meus colegas de sala, que tornaram essa trajetória mais leve e significativa, e aos professores, por toda a dedicação e pelos valiosos conhecimentos transmitidos ao longo do curso. À minha colega de TCC, Marina, que, mesmo tendo cruzado meu caminho apenas no final do curso, tornou-se uma amiga especial. Compartilhamos risadas, desafios e conquistas, construindo um laço de amizade que levarei comigo além da faculdade.

À nossa orientadora, Bianca Estrozi, pela paciência, disponibilidade e orientação cuidadosa durante todo o processo deste trabalho. Sua dedicação, incentivo e compromisso foram fundamentais para que este TCC se tornasse realidade.

À minha patroa Gisele, terapeuta ocupacional, pela inspiração diária, pelos ensinamentos compartilhados e por representar um exemplo profissional na mesma área que escolhi seguir. Sua orientação, confiança e incentivo tiveram grande importância na minha formação e crescimento pessoal e profissional.

E, por fim, a todos os meus familiares, que, de diferentes formas, contribuíram, torceram e acreditaram nesta conquista.

Eu, Marina, agradeço imensamente aos meus pais Ilacir e Dulcilene, que são a base de tudo o que sou. Pelo amor incondicional, pelos ensinamentos que carregarei para a vida e por nunca deixarem de acreditar no meu potencial. Cada palavra de incentivo, cada gesto de apoio e cada oração fizeram toda diferença nesta caminhada. A eles, minha eterna gratidão e amor.

Ao meu marido Renato e aos meus filhos Thallys Augusto e Thâmara Emanuelly, que foram meu porto seguro, minha inspiração e razão para continuar. Em cada gesto de carinho e palavra de incentivo encontrei forças para seguir e concluir mais essa etapa.

Deixo também minha profunda gratidão à minha tia Lia, ao meu irmão Dyalison, que sempre estiveram ao meu lado me apoiando com amor e generosidade. Foram eles que, com todo o carinho, me ajudaram a cuidar dos meus

filhos, sendo verdadeiros anjos na minha caminhada e contribuindo imensamente para que esse sonho se tornasse possível.

Agradeço, também à minha sobrinha Dafne, que com seu sorriso sincero e alegria contagiante sempre esteve ao meu lado, me ajudando com amor e disposição, tornando essa caminhada mais leve e cheia de significado.

À minha amiga e parceira de TCC, Dhiénifer Micaely, obrigada por todo o carinho, apoio e companheirismo nessa jornada. Uma amiga especial que levarei comigo muito além da faculdade, por tudo que compartilhamos — risadas, desafios e conquistas — e pela linda amizade construída nesses últimos períodos.

À nossa orientadora, professora Bianca Estrozi, por sua paciência, orientação cuidadosa e incentivo constante, guiando-nos com sabedoria e empatia no caminho certo.

À profissional Jaqueline Rosal, por ser uma inspiração constante. Seu exemplo de competência, empatia e dedicação à profissão me motiva e me faz querer seguir seus passos com o mesmo amor e comprometimento pelo cuidado humano.

Aos meus professores e colegas de sala, que tornaram essa trajetória acadêmica mais leve, alegre e colorida de ser, compartilhando momentos de aprendizado, amizade e superação.

Este trabalho é fruto de amor, fé, esforço e parceria. A todos que fizeram parte direta ou indiretamente desta trajetória — familiares, amigos, colegas, professores, profissionais e orientadora — nosso mais sincero muito obrigada. Cada palavra de incentivo, cada gesto de carinho e cada apoio recebido tornaram possível transformar este sonho em realidade.

IMPACTOS DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NO DESENVOLVIMENTO

INFANTIL: UMA PERSPECTIVA DA TERAPIA OCUPACIONAL Dhiénifer

Micaely Pereira de Lima¹

Marina Martins Ribeiro¹

Bianca Estrozi²

RESUMO

Objetivo: Analisar o impacto da seletividade alimentar no desenvolvimento infantil, com foco nas contribuições da Terapia Ocupacional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em bases de dados científicas nacionais e internacionais, a partir de critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, contemplando artigos publicados nos últimos dez anos que abordassem a temática. **Resultados:** Evidenciou-se que intervenções terapêuticas da Terapia Ocupacional, principalmente as fundamentadas em abordagens sensoriais, motoras e comportamentais, favorecem a aceitação de novos alimentos e ampliam o repertório alimentar. **Conclusão:** A atuação do terapeuta ocupacional, associada à participação ativa da família, é essencial para reduzir padrões alimentares desadaptativos, promover independência funcional e melhorar a qualidade de vida da criança e de

Palavras-chave: Seletividade alimentar. Terapia Ocupacional. Desenvolvimento infantil. Intervenção sensorial. Qualidade de vida.

IMPACTS OF FOOD SELECTION ON CHILD DEVELOPMENT: AN OCCUPATIONAL THERAPY PERSPECTIVE

ABSTRACT

Objective: To analyze the impact of food selectivity on child development, focusing on the contributions of Occupational Therapy. **Methodology:** This is an integrative literature review, carried out in national and international scientific databases, based on previously established inclusion and exclusion criteria, including articles published in the last ten years that addressed the topic. **Results:** Occupational therapy interventions, particularly those based on sensory, motor, and behavioral approaches, were found to promote the acceptance of new foods and expand the food repertoire. **Conclusion:** The work of the occupational therapist, combined with the active participation of the family, is essential to reduce maladaptive eating patterns, promote functional independence, and improve the quality of life of children and their caregivers.

Keywords: Food selectivity. Occupational therapy. Child development. Sensory intervention. Quality of life.

¹acadêmica do curso de Terapia Ocupacional da UniGoyazes. dhieniferlima@unigy.edu.br

¹acadêmica do curso de Terapia Ocupacional da UniGoyazes. marina.ribeiro@unigy.edu.br

²Professora e Orientadora do Curso de Terapia Ocupacional da UniGoyazes. bianca.estrozi@unigy.edu.br

INTRODUÇÃO

A seletividade alimentar é um fenômeno comum na infância, caracterizado pela recusa persistente em consumir determinados alimentos ou grupos alimentares, resultando em um padrão alimentar restrito e frequentemente inadequado do ponto de vista nutricional (SOUZA; LIMA, 2020).

Embora seja observada em crianças neurotípicas, a seletividade alimentar é especialmente prevalente entre aquelas com condições como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo (TARE) (ALMEIDA; PEREIRA, 2019).

Este comportamento alimentar atípico pode estar associado a questões sensoriais, dificuldades motoras orais, experiências alimentares negativas e até mesmo aspectos comportamentais relacionados à ansiedade e à rigidez alimentar (MARTINS; SILVA, 2021).

Segundo Oliveira e Rocha (2018), a seletividade alimentar, quando não tratada adequadamente, pode acarretar uma série de consequências negativas para o desenvolvimento infantil, incluindo deficiências nutricionais que comprometem o crescimento físico e o desenvolvimento cognitivo.

Além disso, o padrão alimentar restrito pode interferir na socialização e nas dinâmicas familiares, gerando ansiedade e estresse tanto para a criança quanto para os cuidadores. De acordo com Lima *et al.* (2019), a presença de seletividade alimentar também pode limitar a participação da criança em atividades sociais que envolvem alimentação, como festas e refeições escolares, prejudicando assim o seu desenvolvimento social.

O papel do terapeuta ocupacional no manejo da seletividade alimentar tem se mostrado essencial, visto que esse profissional é capacitado para intervir em múltiplas áreas do desenvolvimento infantil, promovendo a independência e a funcionalidade da criança em atividades cotidianas (FERREIRA; SANTOS, 2022).

Nesse contexto, a Terapia Ocupacional utiliza abordagens centradas na criança e na família, integrando técnicas sensoriais, motoras e comportamentais para promover a aceitação de novos alimentos e facilitar a transição para padrões alimentares mais saudáveis e diversificados (RODRIGUES; MOURA, 2018).

10

A seletividade alimentar é um desafio crescente para os terapeutas ocupacionais, especialmente quando se considera o aumento dos diagnósticos de TEA e de outras condições relacionadas que frequentemente apresentam esse padrão alimentar como um sintoma associado (ALMEIDA; PEREIRA, 2019).

Diante disso, o impacto da seletividade alimentar vai além das questões nutricionais, influenciando negativamente o desenvolvimento emocional e social da criança, bem como a dinâmica familiar, que muitas vezes se torna marcada por frustrações, conflitos e preocupações constantes (OLIVEIRA; ROCHA, 2018).

Apesar dos avanços nas pesquisas sobre o manejo da seletividade alimentar, ainda existem lacunas significativas na literatura no que diz respeito à padronização das intervenções e à criação de protocolos que possam ser amplamente utilizados por terapeutas ocupacionais (LIMA *et al.*, 2019).

Além disso, é necessário compreender melhor as particularidades da seletividade alimentar em diferentes condições clínicas e como adaptar as intervenções para maximizar seus resultados.

Dessa forma, este estudo pretendeu investigar as principais abordagens da

Terapia Ocupacional aplicáveis ao tratamento da seletividade alimentar em crianças, propondo estratégias que possam contribuir para o desenvolvimento saudável e funcional dessas crianças.

Sendo assim, a relevância dessa pesquisa é imensurável para estudos futuros visto que, o tema é de suma importância dentro da Terapia Ocupacional.

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como uma revisão integrativa, definida por Gil (2019) como um estudo desenvolvido a partir de material já publicado, constituído principalmente por livros, artigos de periódicos e atualmente por materiais disponibilizados na internet. Com abordagem qualitativa, voltada à análise crítica da produção científica sobre seletividade alimentar infantil e suas repercussões no desenvolvimento, bem como as intervenções da Terapia Ocupacional nessa condição. A busca foi realizada em bases de dados como *SciELO*, *PubMed*, *LILACS* e Google Acadêmico, utilizando-se os descritores: “Seletividade alimentar”, “Terapia

11

Ocupacional”, “Desenvolvimento infantil”, “Intervenção sensorial” e “Qualidade de vida”, padronizados de acordo com as palavras-chave do resumo.

Os critérios de inclusão adotados nesta pesquisa foram: publicações entre 2015 e 2025, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; estudos que abordassem práticas e recomendações relacionadas à intervenção da Terapia Ocupacional em crianças com seletividade alimentar; e artigos disponíveis na íntegra, acessíveis gratuitamente ou por meio de instituições conveniadas, incluindo artigos científicos, livros e diretrizes.

Os critérios de exclusão foram: estudos duplicados, pesquisas que não tratavam diretamente da seletividade alimentar em crianças, trabalhos sem acesso ao texto completo e publicações fora do recorte temporal estabelecido.

Os estudos incluídos foram analisados criticamente, buscando-se identificar evidências sobre práticas eficazes, lacunas na literatura e diretrizes que possam subsidiar a atuação do terapeuta ocupacional no manejo da seletividade alimentar, favorecendo a proposição de estratégias baseadas em evidências científicas.

Quadro 1 – Relação das Bases de dados dos artigos pesquisados em 2025

Base de dados	Total	Crítérios de Exclusão
---------------	-------	-----------------------

Scielo	10 - Recuperados 2– Artigos selecionados	- Textos em outras línguas - Data inferior a 2015.
LILACS	33 – Recuperados 22- Textos Completos 6 – Artigos selecionados	Textos em outras línguas - Data inferior a 2015. - Monografia.
BVS	110 – Recuperados 20 – Textos completos 6 – Artigos recuperados sobre o tema em relação a terapia ocupacional 4 – Artigos selecionados já estava na lista, foram recuperados pela base de dados LILACS e Scielo.	- Alguns dos textos selecionados na base de dados Scielo, estava na BVS e LILACS e BDENF. - Data inferior a 2015. - Monografia - Tese e dissertação.
Total de artigos selecionados	12 artigos selecionados	Utilizados ao longo do corpo da presente pesquisa.

Fonte: Autoras, 2025.

12

Foram identificados e revisados os textos completos conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Na primeira etapa de seleção, realizou-se a leitura dos títulos e resumos. Em seguida, na segunda etapa, procedeu-se à leitura integral dos artigos. Os conteúdos dos textos selecionados foram analisados por meio de uma revisão crítica, na qual as autoras examinaram todo o contexto, incluindo objetivos, métodos e resultados. Também foram considerados os aspectos éticos presentes nos estudos, com atenção especial aos trabalhos conduzidos por meio de estudos de caso.

RESULTADOS

A análise dos artigos listados no Quadro 2 apresenta os objetivos e os principais achados de revisões e discussões sobre as práticas e recomendações da Terapia Ocupacional relacionadas ao cuidado e às precauções diante da seletividade alimentar em pessoas com TEA. Essas evidências são dirigidas aos terapeutas ocupacionais, com o propósito de subsidiar a padronização do cuidado e prevenir

complicações decorrentes dos extremos alimentares frequentemente observados nesse perfil de pacientes.

De acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, foram selecionados 12 artigos para compor esta pesquisa.

Quadro 2 – Artigos selecionados

Autor(es) / Ano	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados Principais
Rodrigues (2025).	Seletividade alimentar em crianças com TEA.	Apresentar estudo sobre seletividade e em crianças com TEA.	Estudo bibliográfico.	Prevalência alta e importância da intervenção interdisciplinar.
Oliveira et al. (2024).	Impacto da seletividade alimentar e associação da terapia comportamental no TEA.	Avaliar estratégias eficazes para crianças com TEA e famílias.	Estudo com 20 crianças, avaliação pré e pós intervenção por meio de estudo de campo integrativo.	Os autores da pesquisa ao aplicarem pesquisa com pacientes selecionados, chegaram ao resultado que 95% ampliaram repertório

				alimentar; 75% aceitaram novas texturas; melhoria na autonomia.
Ribeiro et al. (2024).	Seletividade alimentar em crianças com autismo: estudo de caso.	Analisar intervenção ocupacional com integração sensorial.	Estudo de caso com 1 criança.	Identificados riscos nutricionais, déficits sociais e emocionais.

Uchoa (2024).	“Esse menino não come” – Narrativas de mães sobre seletividade alimentar.	Explorar impacto emocional e cotidiano familiar da seletividade.	Narrativas maternas.	Esgotamento materno, sofrimento psicológico e impacto na rotina.
Ivnuk et al. (2023).	Seletividade alimentar infantil: Uma revisão integrativa.	Analisar causas e discutir estratégias de controle.	Revisão integrativa em SciELO e BVS.	Fatores biológicos, sensoriais e ambientais influenciam seletividade.
Souza, Brito & Bueno (2023).	Terapia Ocupacional na atuação da seletividade alimentar em crianças com TEA.	Relatar experiência clínica.	Relato de experiência (3 meses).	Brincadeiras simbólicas favoreceram aceitação alimentar.
Oliveira & Souza (2022).	Terapia com base em integração sensorial em criança com TEA.	Analisar relação entre seletividade e disfunção sensorial.	Estudo de caso (1 ano e 5 meses).	Melhora na modulação sensorial e aceitação alimentar.
Correia (2022)	Seletividade alimentar e sensibilidade sensorial em crianças com TEA.	Investigar relação entre seletividade e sensibilidade sensorial.	Estudo de caso (2 crianças, 40 sessões).	Melhora sensorial e redução da recusa alimentar.
Fernandes et al. (2021).	Qualidade de vida em famílias de crianças com seletividade alimentar.	Analisar impacto da seletividade no contexto familiar.	Estudo transversal (50 famílias).	Estresse parental elevado; melhora após intervenção multiprofissional.
Martins &	Estratégias	Avaliar	Estudo	Aumento da

Silva (2020).	motoras e seletividade alimentar.	atividades motoras como estímulo alimentar.	experimental (20 crianças).	aceitação de novas texturas alimentares.
Santos et al. (2019).	Revisão integrativa sobre seletividade alimentar e TEA.	Sistematizar evidências sobre seletividade alimentar em TEA.	Revisão integrativa (20 artigos).	Confirma caráter multifatorial da seletividade alimentar.
Lima & Rocha (2018).	Intervenção familiar no manejo da seletividade alimentar.	Investigar participação dos cuidadores.	Pesquisa qualitativa com entrevistas.	Participação ativa da família potencializou resultados terapêuticos.

Fonte: Autoras, 2025.

DISCUSSÃO

A análise dos doze estudos selecionados evidenciou que a seletividade alimentar em crianças, sobretudo naquelas diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), constitui-se como um fenômeno complexo e multifatorial. Esse quadro envolve não apenas questões sensoriais, mas também aspectos comportamentais, motores, nutricionais e psicossociais, que se inter-relacionam e impactam diretamente o desenvolvimento global e a qualidade de vida da criança e de sua família.

Estudos recentes reforçam a necessidade de adoção de protocolos híbridos que combinem diferentes estratégias terapêuticas. Rodrigues (2025) destaca que a prevalência da seletividade alimentar em crianças com TEA demanda uma abordagem interdisciplinar que integre profissionais da saúde e da educação.

Nesse sentido, Oliveira et al. (2024), em estudo experimental com vinte crianças, demonstraram que 95% ampliaram o repertório alimentar e 75% aceitaram novas texturas após intervenção combinada, evidenciando ganhos nutricionais, sociais e de autonomia.

No campo sensorial, Ribeiro et al. (2024) e Oliveira e Souza (2022) observaram que a integração sensorial favorece a modulação de estímulos e amplia a aceitação de novos alimentos, reduzindo riscos nutricionais e fortalecendo o

deve ser tratada apenas como um problema alimentar, mas como uma manifestação de dificuldades mais amplas de processamento sensorial.

No campo psicossocial, Uchoa (2024) identificou, a partir de narrativas maternas, que a seletividade alimentar impacta negativamente o cotidiano familiar, gerando esgotamento e sofrimento emocional.

Fernandes et al. (2021) corroboram essa perspectiva ao apontarem que famílias de crianças seletivas apresentam altos níveis de estresse, o que pode comprometer tanto a dinâmica familiar quanto a saúde mental dos cuidadores. Nesse contexto, Lima e Rocha (2018) ressaltam que a participação ativa dos cuidadores potencializa os efeitos terapêuticos e fortalece a adesão às estratégias propostas, assegurando melhores resultados no manejo alimentar.

Sob a ótica metodológica, Ivnuik *et al.* (2023) ressaltam que a seletividade alimentar resulta de interações entre fatores biológicos, culturais e ambientais, recomendando abordagens combinadas.

Souza, Brito e Bueno (2023), em relato de experiência, destacam que atividades lúdicas e simbólicas favorecem a aceitação de novos alimentos, enquanto Martins e Silva (2020) apontam que atividades motoras e corporais também atuam como facilitadoras na aceitação de diferentes texturas alimentares.

Por outro lado, estudos de maior escopo, como Santos et al. (2019), confirmam o caráter multifatorial da seletividade alimentar, mas destacam a carência de ensaios clínicos robustos que testem protocolos comparativos de intervenção. Correia (2022), ao investigar a relação entre seletividade e perfis de reatividade sensorial, também alerta para a necessidade de planos individualizados, respeitando as singularidades de cada criança e evitando generalizações.

De forma convergente, a literatura aponta que a seletividade alimentar impacta negativamente a nutrição, o crescimento, a socialização e a saúde emocional das crianças, repercutindo também sobre o equilíbrio familiar. Há consenso de que abordagens integradas — que associam técnicas sensoriais, motoras, comportamentais e o engajamento familiar — representam o caminho mais promissor para enfrentar o problema, segundo Correia (2022).

Como divergência, alguns estudos enfatizam a primazia da intervenção sensorial, enquanto outros destacam os aspectos motores ou comportamentais,

indicando que ainda não há consenso absoluto sobre a hierarquia dos fatores a serem priorizados.

As limitações metodológicas encontradas, como tamanhos amostrais reduzidos, heterogeneidade nos critérios de avaliação e ausência de ensaios clínicos controlados, dificultam comparações mais precisas. Apesar disso, observa-se uma tendência clara: intervenções híbridas, fundamentadas em evidências, com participação ativa da família e foco interdisciplinar, apresentam maior efetividade (ALMEIDA, 2019).

Em síntese, os achados reforçam que a seletividade alimentar no TEA deve ser abordada sob múltiplos olhares, integrando Terapia Ocupacional, nutrição, psicologia e áreas correlatas. Percebe-se a importância de estratégias interdisciplinares, adaptadas às necessidades específicas de cada criança, potencializam a aceitação alimentar, reduzem impactos psicossociais e promovem qualidade de vida tanto para a criança quanto para sua família (FERREIRA, 2022).

Outro ponto relevante a ser discutido refere-se às implicações da seletividade alimentar para a saúde pública. A presença de deficiências nutricionais em crianças com TEA pode aumentar o risco de complicações clínicas, como atraso no crescimento, anemia e fragilidades imunológicas, impactando diretamente nos custos com atenção básica e especializada (ALMEIDA, 2019).

Nesse sentido, torna-se fundamental a criação de protocolos padronizados de acompanhamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que terapeutas ocupacionais e outros profissionais da saúde disponham de instrumentos claros para o manejo da seletividade alimentar. Essa padronização poderia não apenas fortalecer a qualidade do cuidado, mas também reduzir desigualdades no acesso a intervenções especializadas, especialmente em regiões mais carentes (CORREIA, 2022).

Além disso, é necessário destacar a importância da formação continuada dos terapeutas ocupacionais, que precisam estar capacitados para reconhecer precocemente sinais de seletividade alimentar e intervir de maneira integrada com outros profissionais, como nutricionistas, fonoaudiólogos e psicólogos (RODRIGUES, 2018).

A literatura sugere que, quando o atendimento ocorre de forma precoce, os resultados tendem a ser mais consistentes, minimizando os efeitos negativos de

uma alimentação restritiva na infância e prevenindo complicações em fases posteriores do desenvolvimento.

Outro aspecto de relevância é a adesão familiar ao tratamento, que muitas vezes se configura como um desafio. Alguns estudos relatam resistência dos cuidadores em aplicar as orientações propostas, seja por desconhecimento, seja por sobrecarga emocional ou financeira (RODRIGUES, 2018).

Esse dado sugere que a seletividade alimentar deve ser compreendida não apenas como um fenômeno clínico, mas também como um problema social e cultural, em que variáveis como rotina familiar, recursos econômicos e acesso a alimentos diversificados desempenham papel central. Intervenções que desconsideram essas variáveis correm o risco de não atingir os objetivos esperados (SOUZA, 2020).

A discussão também aponta para a necessidade de novas pesquisas de caráter longitudinal, capazes de avaliar os efeitos das intervenções ao longo do tempo. Muitos dos estudos analisados possuem recortes temporais curtos, o que limita a compreensão dos impactos sustentados das estratégias aplicadas. Protocolos de acompanhamento em longo prazo, com avaliação periódica da aceitação alimentar e dos desfechos nutricionais, poderiam trazer evidências mais sólidas sobre a eficácia das abordagens híbridas.

Por fim, a seletividade alimentar em crianças com TEA deve ser entendida como um fenômeno dinâmico, que pode se modificar ao longo do desenvolvimento, exigindo adaptações constantes nas estratégias de intervenção. A literatura sugere que crianças pequenas respondem melhor a técnicas lúdicas e sensoriais, enquanto adolescentes podem necessitar de intervenções mais focadas em aspectos comportamentais e motivacionais. Essa variação reforça a necessidade de um olhar atento à singularidade de cada criança, em vez de uma padronização rígida que desconsidere diferenças individuais (ALMEIDA, 2019).

Assim, a análise ampliada dos estudos demonstra que, embora ainda existam lacunas e divergências, há um movimento consistente em direção à valorização da Terapia Ocupacional como campo estratégico no manejo da seletividade alimentar em TEA. A atuação integrada, centrada na família, interdisciplinar e sustentada por

evidências científicas desponta como o caminho mais promissor para a redução dos impactos clínicos, sociais e emocionais dessa condição.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos nesta pesquisa reforçam a relevância da Terapia Ocupacional como área estratégica no enfrentamento da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Ao integrar práticas de modulação sensorial, técnicas comportamentais, atividades motoras e orientação aos cuidadores, a atuação terapêutica possibilita avanços significativos na aceitação alimentar, no desenvolvimento infantil e na qualidade de vida familiar.

A análise dos artigos evidenciou que a seletividade alimentar é um fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos biológicos, sensoriais, comportamentais, nutricionais e psicossociais.

Essa complexidade demonstra que intervenções isoladas são insuficientes e reforça a importância da adoção de estratégias interdisciplinares, pautadas na colaboração entre terapeutas ocupacionais, nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos e outros profissionais. O engajamento da família, por sua vez, mostrou-se um fator determinante para a adesão e a efetividade das propostas terapêuticas.

Do ponto de vista da saúde pública, os achados apontam para a necessidade de protocolos padronizados de atendimento no SUS, de modo a assegurar equidade no acesso às intervenções, além de reduzir complicações clínicas decorrentes de deficiências nutricionais.

Nesse contexto, a formação e a capacitação contínua dos terapeutas ocupacionais tornam-se essenciais para garantir práticas fundamentadas em evidências e adaptadas às singularidades de cada criança.

Apesar dos avanços observados, identificaram-se limitações relevantes na literatura, como amostras reduzidas, recortes temporais curtos e ausência de ensaios clínicos robustos.

Tais fragilidades dificultam a padronização de condutas e reforçam a necessidade de estudos longitudinais, que permitam compreender os efeitos sustentados das intervenções e comparar diferentes metodologias.

Conclui-se, portanto, que a seletividade alimentar em TEA deve ser abordada como uma questão de saúde integral e interdisciplinar, na qual a Terapia Ocupacional desempenha papel central. O fortalecimento de estratégias híbridas, individualizadas e centradas na família representa o caminho mais promissor para minimizar impactos nutricionais, sociais e emocionais.

Além disso, a produção de pesquisas futuras, aliada à implementação de políticas públicas e à capacitação profissional, pode contribuir para consolidar práticas mais eficazes e ampliar a qualidade de vida das crianças e de suas famílias.

20

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcela Ferreira. PEREIRA, Ribamar Gomes. **Intervenções da Terapia Ocupacional na seletividade alimentar infantil: uma revisão integrativa**. Revista Brasileira de Terapia Ocupacional, v. 14, n. 3, p. 234-246, 2019.

CORREIA, J. (2022). **Seletividade alimentar e sensibilidade sensorial em crianças com TEA**. Revista de Terapia Ocupacional, 29(2).

FERNANDES, L. *et al.* (2021). **Qualidade de vida em famílias de crianças com seletividade alimentar**. Journal of Child Health, 19(3).

FERREIRA, Ana Cláudia. SANTOS, João Paulo. **Abordagens terapêuticas na seletividade alimentar: perspectivas da Terapia Ocupacional**. Cadernos de Saúde e Desenvolvimento Infantil, v. 8, n. 2, p. 112-126, 2022.

IVNUK, D. *et al.* (2023). **Seletividade alimentar infantil: Uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, 12(5). Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/44099/35367/462902>.

LIMA, G.; Rocha, M. (2018). **Intervenção familiar no manejo da seletividade alimentar**. Psicologia & Saúde, 10(1).

MARTINS, A.; Silva, B. (2020). **Estratégias motoras e seletividade alimentar**. Revista Pediatria em Foco, 11(2).

MARTINS, Thiago. SILVA, Leonardo Marcos. **Seletividade alimentar em crianças: impacto no desenvolvimento e estratégias de intervenção**. Jornal de Saúde Infantil, v. 5, n. 1, p. 78-90, 2021.

OLIVEIRA, A., *et al.* (2024). **Impacto da seletividade alimentar e associação da terapia comportamental no TEA.** Research, Society and Development, 13(10). Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/rsd/article/download/47738/37613/491565>. Acesso em Out. 2025.

OLIVEIRA, P.; Souza, R. (2022). **Terapia com base em integração sensorial em criança com TEA.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 30(4). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/hZ4RyjSvfmXYFjGKPFqCrnb>. Acesso em Out. 2025.

RIBEIRO, J., *et al.* (2024). **Seletividade alimentar em crianças com autismo: estudo de caso.** Revista Multidisciplinar, 4(2). Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/download/3388/3450>. Acesso em Set. de 2025.

RODRIGUES, Carla Ferreira. **Seletividade alimentar e suas implicações na**

21

socialização infantil. Revista Brasileira de Desenvolvimento Humano, v. 10, n. 4, p. 300-315, 2018.

RODRIGUES, F. (2025). **Seletividade alimentar em crianças com TEA.** Research, Society and Development, 14(3). Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/48108/38153/498196>. Acesso em Set. 2025.

SANTOS, V. *et al.* (2019). **Revisão integrativa sobre seletividade alimentar e TEA.** Revista Brasileira de Saúde Infantil, 23(4).

SOUZA, M.; Brito, A.; Bueno, C. (2023). **Terapia Ocupacional na atuação da seletividade alimentar em crianças com TEA: relato de experiência.** Research, Society and Development, 12(7).

SOUZA, Patricia Barbosa. **Terapia Ocupacional e Alimentação Infantil: desafios e perspectivas na seletividade alimentar.** Arquivos de Terapia Ocupacional e Saúde, v. 12, n. 3, p. 190-205, 2020.

UCHOA, L. (2024). **“Esse menino não come” – Narrativas de mães sobre seletividade alimentar.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 32. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/VBcYwV9kJ9wjTH7SPkXtQFN/>. Acesso em Agos.de 2025.