

A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA SELETIVIDADE ALIMENTAR DE CRIANÇAS AUTISTAS

Danielle Ferreira e Sá¹

Juliana Mara Coutinho Ferreira¹

Kelly Samara Ferreira¹

Rita de Cássia Duarte Leite²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo reunir dados da literatura sobre a atuação fonoaudiológica na seletividade alimentar de crianças autistas. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagens de alguns autores que publicaram sobre o tema. O estudo mostrou que fonoaudiólogos podem demonstrar insegurança em atuar com o distúrbio alimentar pediátrico, por isso a necessidade de que o trabalho seja desenvolvido junto a uma equipe multidisciplinar para uma visão ampla da dificuldade alimentar dos indivíduos com TEA e troca de conhecimentos sobre questões motoras, sensoriais, orgânicas e nutricionais. O fonoaudiólogo atua na avaliação, diagnóstico e tratamento de crianças com TEA e seletividade alimentar e sua atuação envolve a avaliação do sistema estomatognático, que está relacionado à sucção, mastigação, deglutição, fala e respiração. A terapia fonoaudiológica deve envolver exercícios para evitar os impactos na evolução motora, nutricional, comportamental e na linguagem de uma forma global. Existe a necessidade do investimento na formação continuada dos fonoaudiólogos que desenvolva competências e habilidades para cuidar das inabilidades funcionais e estruturais que dificultam o processo de alimentação.

Palavras-Chave: Seletividade alimentar, Fonoaudiologia, Comportamento alimentar, Autistas.

¹ Fonoaudióloga, pós-graduanda em Especialização em Linguagem com Ênfase no Desenvolvimento Infantil e nos Transtornos do Neurodesenvolvimento pela Faculdade Sete Lagoas – FACSETE;

² Professora Orientadora.

ABSTRACT

This study aimed to gather data from the literature on speech therapy in food selectivity in autistic children. This is a bibliographical research with approaches from some authors who have published on the topic. The study showed that speech therapists may demonstrate insecurity in working with pediatric eating disorders, hence the need for the work to be developed together with a multidisciplinary team for a broad view of the eating difficulties of individuals with ASD and exchange of knowledge on motor issues, sensorial, organic and nutritional. The speech therapist works in the assessment, diagnosis and treatment of children with ASD and food selectivity and their work involves evaluating the stomatognathic system, which is related to sucking, chewing, swallowing, speaking and breathing. Speech therapy must involve exercises to avoid impacts on motor, nutritional, behavioral and language development overall. There is a need to invest in the continued training of speech therapists to develop skills and abilities to take care of functional and structural disabilities that hinder the feeding process.

Keywords: Food selectivity, Speech therapy, Eating behavior, Autistic people.

1 INTRODUÇÃO

Caracteriza-se a seletividade alimentar como a recusa alimentar, bem como pouco apetite e/ou desinteresse pelo alimento. Este comportamento é típico da fase pré-escolar, podendo permanecer até a adolescência, quando presente em ambientes familiares desfavoráveis.¹

Compreende-se que a seletividade alimentar pode ocorrer tanto em crianças com desenvolvimento típico como em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Criança com esse transtorno apresentam dificuldades no desenvolvimento global, especialmente em relação às habilidades sociais e comunicativas, tornando-se crianças muito seletivas e resistentes ao novo, o que dificulta a inserção de novas experiências com alimentos.²

Compreende-se a alimentação como um processo que se desenvolve sequencialmente e acompanha o crescimento do indivíduo ao longo de toda a sua vida.³ A literatura aponta que crianças e adolescentes com TEA apresentam uma alimentação diversificada, com tendência a hábitos alimentares disfuncionais, o que pode comprometer as atividades sensoriais, dificultando a obtenção e o estabelecimento de uma alimentação saudável.⁴

Percebe-se um maior risco de crianças com TEA apresentarem dificuldades alimentares, como a recusa e a seletividade de determinados alimentos, bem como problemas comportamentais e deficiências de micronutrientes essenciais em comparação com outras crianças na mesma faixa de desenvolvimento.⁴

É comum que crianças tenham distúrbios alimentares, esses distúrbios atingem de 51% a 89% de crianças com TEA, podendo provocar: desnutrição, raquitismo, obesidade, retardo de crescimento, problemas ósseos, déficits sociais e baixo desempenho acadêmico, além de sintomas gastrointestinais, problemas de sono, epilepsia, problemas de comportamento, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e ansiedade.⁵

Desta forma, essas crianças devem ser tratadas e acompanhadas por meio de uma equipe de especialistas multidisciplinar, envolvendo fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, psicólogos, pediatras e nutricionistas.⁵ Essa equipe deve ser capaz de ter uma visão ampla da dificuldade alimentar dos indivíduos com

TEA, além de ser capaz de compreender as questões motoras, sensoriais, orgânicas e nutricionais.⁶

Importante destacar que o profissional da fonoaudiologia tem um papel importante dentro da equipe multiprofissional para o tratamento da dificuldade alimentar, uma vez que atua tanto na avaliação e diagnóstico, quanto no tratamento de crianças e adolescentes com TEA.⁶ O Conselho Federal de Fonoaudiologia, por meio da Resolução de número 659, de 30 de Março de 2022, apontou as diretrizes sobre a atuação fonoaudiológica nos distúrbios alimentares pediátricos (CFF), que servem também para o acompanhamento de crianças com TEA.⁷

Este estudo buscou responder ao seguinte questionamento: qual o papel do fonoaudiólogo no tratamento de crianças com TEA e seletividade alimentar?

O estudo teve como objetivo geral reunir dados da literatura sobre a atuação fonoaudiológica na seletividade alimentar de crianças autistas. Os objetivos específicos foram: identificar a área da fonoaudiologia que pode ser utilizada no tratamento da seletividade alimentar em autistas e destacar o papel do fonoaudiólogo na avaliação, diagnóstico e tratamento de crianças autistas com seletividade alimentar.

O profissional da fonoaudiologia, junto a uma equipe multiprofissional, pode contribuir no tratamento de crianças com TEA e com seletividade alimentar. Por meio da Motricidade Orofacial (MO), uma de suas áreas, pode-se avaliar o sistema estomatognático, que está relacionado à sucção, mastigação, deglutição, fala e respiração.⁸

Considera-se o tema relevante, uma vez que o número de crianças com TEA tem crescido de forma assustadora e muitos manifestam a seletividade alimentar. A literatura ainda deixa lacunas sobre o tema abordado e este trabalho pode contribuir para futuros trabalhos acadêmicos, bem como para profissionais da fisioterapia que atuam diretamente com crianças com TEA.

O estudo ficou estruturado da seguinte forma: Introdução - apresentando a contextualização do tema, o problema e os objetivos; Materiais e Métodos - apresentando os procedimentos metodológicos utilizados na confecção do

trabalho; Desenvolvimento - com abordagens de diversos autores sobre o tema, além da conclusão e das referências, contendo as obras pesquisadas.

2 MÉTODOS

O presente estudo foi realizado por uma pesquisa bibliográfica, a qual é desenvolvida por meio de materiais já elaborados, que neste caso foram artigos científicos.⁹

A coleta de dados foi feita por meio de pesquisa bibliográfica de artigos científicos relacionados ao tema “A atuação fonoaudiológica na seletividade alimentar de crianças autistas”. Foram consultados artigos nas bases de busca da Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), no *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e no CAPES do Ministério da Educação.

Para a busca de trabalhos como fonte de pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores: Seletividade alimentar, Fonoaudiologia, Comportamento alimentar, Autistas (*Food selectivity, Speech therapy, Eating behavior, Autistic people*).

Posteriormente foram feitas as discussões com base no levantamento de dados, no qual foi obtido resultado inicial de 48 artigos. Na pesquisa dos artigos foi utilizado o filtro de idioma português, espanhol e inglês e o período entre 2013 a 2023. Após a leitura dos resumos dos artigos, foram selecionados apenas 34 artigos, considerados mais aptos para o presente estudo, abordando melhor o tema interessado.

Como critérios de inclusão, foram considerados os artigos que atenderam aos objetivos do estudo proposto e, como critério de exclusão, foram desconsiderados os que não atendiam aos objetivos e quando apareceram em mais de uma base de dados. Os artigos escolhidos foram lidos integralmente e as partes mais importantes foram utilizadas na confecção do trabalho.

Para a análise dos dados, as autoras utilizaram-se de um quadro para avaliar as publicações selecionadas. Este instrumento contempla os seguintes itens: autor e ano da publicação, objetivos, metodologia e os principais resultados.

3 RESULTADOS

Foram encontrados 34 artigos, 12 na Lilacs, 18 na *Scielo* e, 04 no Capes. De acordo com os critérios de inclusão e de exclusão, foram utilizados 145 deles na escrita deste trabalho. Os artigos que tratam especificamente da Seletividade Alimentar, Fonoaudiologia, Comportamento Alimentar, Autistas, publicados no período de 2013 a 2023 são 07, e encontram-se no Quadro 1, que apresenta os principais achados.

Quadro 1 – Demonstrativo das referências pesquisadas

Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados
SAMPAIO et al (2013)	Relatar um caso em que o paciente, com diagnóstico de seletividade alimentar, inicia tratamento em serviço especializado de transtornos alimentares aos 14 anos	Relato de caso	Necessidade de identificar os casos de seletividade de forma correta e precoce para que eles sejam encaminhados o quanto antes a profissionais habilitados no tratamento de distúrbios alimentares nos diferentes estágios de desenvolvimento da infância e adolescência, resultando em melhor prognóstico do quadro
JUNQUEIRA et al. (2015)	Apresentar a atuação fonoaudiológica no diagnóstico e tratamento multiprofissional da criança com dificuldade alimentar, segundo o Programa de Refeição Compartilhada	Relato de caso	O tempo de refeição foi reduzido e a recusa alimentar eliminada. Os aspectos sensório-motores-orais melhoraram significativamente e, com o programa utilizado, a equipe multidisciplinar foi capaz de ter uma visão ampliada da dificuldade alimentar apresentada pela paciente, compreendendo as questões motoras, orais, orgânicas e nutricionais da alimentação da criança inseridas no seu contexto familiar

MAXIMINO et al (2016)	Apresentar os resultados da implantação do serviço de referência em atendimento multidisciplinar exclusivo para dificuldades alimentares na infância e adolescência	Protocolo idealizado para assistência ambulatorial de pacientes entre zero e 19 anos com queixas de dificuldades alimentares, sem diagnósticos psiquiátricos e com consentimento dos pais por escrito	Necessidade da equipe multiprofissional no acompanhamento da dificuldade alimentar na infância e adolescência
MAGAGNIN et al (2021)	Compreender os hábitos, dificuldades e as estratégias alimentares de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA)	Pesquisa de abordagem qualitativa do tipo exploratória e descritiva, realizada com 14 pais cujos filhos frequentam uma escola de educação especial especializada na educação de pessoas com TEA localizada em uma cidade do extremo sul catarinense	As crianças e adolescentes com TEA apresentam uma alimentação diversificada, com tendência a hábitos alimentares disfuncionais e significativo comprometimento nas atividades sensoriais
SILVA et al (2021)	Identificar os aspectos sensoriais e sua interferência na seletividade alimentar das crianças com Transtorno do Espectro Autista	Revisão Integrativa	Crianças com TEA apresentam alterações sensoriais, como: sensibilidade sensorial oral, tátil e olfativa, tendo como consequência maiores recusas alimentares
EUSSE SOLANO; VARGAS GARCÍA (2022)	Apresentar as contribuições da Fonoaudiologia para antever situações de risco em torno da seletividade e rejeição do comportamento alimentar	Revisão Bibliográfica	Os membros da equipe multiprofissional que fornecem informações relacionadas à importância da alimentação geral no desenvolvimento do bebê, permitiria ter uma visão mais ampla sobre a importância da amamentação, além do ganho nutricional que sempre é destacado, incluindo a sucção como aspecto relevante no desenvolvimento da mandíbula e as estruturas orofaciais que fornecem uma base no desenvolvimento posterior da fala

ZINGLER et al (2022)	Compreender como é a formação, o conhecimento, a demanda e a atuação clínica dos fonoaudiólogos do estado do Rio Grande do Sul na temática de distúrbios alimentares pediátricos	Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa	O conhecimento para a atuação junto à população pediátrica com distúrbio alimentar mostrou-se insuficiente para a adequada condução dos casos. As maiores dúvidas das fonoaudiólogas foram a respeito da etiologia e tratamento da doença, além de 74,1% das participantes referirem insegurança para avaliar e tratar os pacientes com esse quadro
----------------------------	--	---	---

DISCUSSÃO

A seletividade alimentar pode ser considerada uma ameaça ao estado nutricional das crianças, devido à pouca variedade e a restrição no número de alimentos ingeridos.¹⁰

Compreende-se que, no comportamento alimentar de crianças e adolescentes com TEA, existe uma tendência a seletividade alimentar. Além disso, percebe-se, em pacientes com esse transtorno, comportamentos habituais durante as refeições, como também dificuldades motoras no que se refere à mastigação e à ingestão dos alimentos.⁵

Crianças com TEA, além de apresentarem comportamentos restritos, persistentes ou estereotipados, apresentam também alterações no processamento sensorial, de modo hipo ou hiper-reativa, que podem provocar problemas na alimentação, sendo a seletividade alimentar a mais comum. Esta, caracterizada pela rejeição alimentar, resistência ao novo e limitação no repertório alimentar.¹¹

Importante destacar que esses comportamentos, ligados a recusa de novos alimentos, podem provocar carências nutricionais como as vitaminas do complexo A, B e D, bem como os minerais cálcio, zinco, selênio, magnésio e ferro, o que pode agravar os sintomas do TEA. Desta forma, crianças e adolescentes com TEA podem apresentar dor abdominal, diarreia crônica, flatulência, vômitos e intolerância a alguns tipos de alimentos.¹² Além disso, pode ainda ocorrer

alteração da composição da microbiota intestinal, o que pode provocar o desenvolvimento de sintomas clínicos.⁴

Um estudo realizado com 21 crianças e adolescentes com TEA de ambos os sexos, na faixa etária de 2 a 14 anos de idade, identificou uma maior proporção (34,4%) de crianças e adolescentes com seletividade alimentar, além de apontar uma correlação da seletividade alimentar com aspectos comportamentais, uma vez que 27,1% dos apresentaram alteração nos aspectos comportamentais relacionados a alimentação, à sensibilidade sensorial e habilidades nas refeições. Em relação à alimentação, os aspectos comportamentais afetam as relações familiares, uma vez que as famílias vivenciam diariamente situações como: escolha dos alimentos de forma limitada, recusa de frutas e vegetais, rigidez nos horários e rituais rígidos, interação interpessoal reduzida e recusa de sentar-se à mesa. Isso afeta a qualidade da alimentação da criança autista, devido a uma maior a seletividade alimentar.⁵

Ressalta-se que, nos indivíduos com TEA, a seletividade alimentar muitas vezes está associada a uma alteração do processamento sensorial: capacidade de registrar, processar, organizar informações sensoriais, além de executar respostas às demandas ambientais, que podem se manifestar como hipo ou hiper sensibilidade aos estímulos. Desta forma, existe a necessidade de investigar as dificuldades motoras orais relacionadas à mastigação e à deglutição, que podem estar associadas à recusa alimentar.¹³

A Fonoaudiologia e seus profissionais, há tempos, têm atuado com crianças com dificuldades alimentares, para que ela possa comer uma quantidade específica com qualidade mais adequada em termos de textura e consistência do alimento, por meio de programas de tratamento da motricidade orofacial para a estimulação, movimentos da mandíbula, língua e lábios, com o objetivo de adequar essas estruturas para que a criança possa se alimentar, melhorando as habilidades motoras orais da criança para que ela possa comer. É preciso que ao fonoaudiólogo desenvolva suas ações, visando o momento da refeição, o conforto da criança e seu desejo de aprender a comer.¹⁴

Reconhece-se que o fonoaudiólogo é o profissional capacitado para atuar nas áreas de comunicação e deglutição, com atuação na fase oral, faríngea e

esofágica e nos os comportamentos alimentares relacionados, como a seletividade e a recusa alimentar.⁶

São funções do fonoaudiólogo quanto à seletividade alimentar em crianças, junto à equipe multidisciplinar: auxiliar no diagnóstico dos distúrbios alimentares; entender de acordo com a história do paciente, quando foi iniciado o processo dos distúrbios alimentares; identificar com a equipe quais são as dificuldades específicas de cada caso para o encaminhamento adequado (se necessário); esclarecer famílias e responsáveis sobre as dificuldades encontradas, incluindo todos os envolvidos no processo, por meio de informações, acolhimento e propostas concretas de ações para um ambiente mais saudável durante os momentos de alimentação; reconhecer fatores clínicos relacionados aos distúrbios alimentares; reconhecer dificuldades sensoriais globais que possam estar interferindo no processo alimentar para fazer o encaminhamento adequado; ter visão ampliada dos distúrbios alimentares apresentados pelos pacientes, compreendendo questões sensório-motoras-orais, orgânicas e nutricionais da alimentação da criança, inseridas em seu contexto familiar; oferecer informações aos outros profissionais da equipe sobre as melhores texturas e/ou consistências alimentares para cada paciente; oferecer informações relevantes quanto ao tipo de resposta que o paciente vem apresentando (ou não) ao trabalho realizado e, acolher e orientar a família do paciente, tornando-a parte do tratamento.

Um estudo mostrou que muitos fonoaudiólogos se sentem inseguros para atuar com o distúrbio alimentar pediátrico, alegando a falta de conhecimento sobre o tema. Isso leva à compreensão de que existe a necessidade do investimento na formação continuada desses profissionais, favorecendo a criação de saberes comuns, fornecendo subsídios científicos e elementos técnicos para a replicação nos seus locais de trabalho.¹⁵

Colaborando com este pensamento, um estudo apontou a necessidade de que mais fonoaudiólogos tenham conhecimento sobre os assuntos relacionados à seletividade alimentar e a importância de sua atuação com crianças com TEA e dentro da equipe multidisciplinar, composta por nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e pediatra e outros profissionais, uma vez as dificuldades alimentares, bem como a seletividade alimentar, influenciam de forma negativa o

desenvolvimento da linguagem, e a sucção e mastigação são importantes para o desenvolvimento motor da linguagem.¹⁶ Enfatiza-se que sua atuação é sempre como membro de uma equipe multidisciplinar, de forma conjunta e colaborativa, colaborando para redução do tempo entre consultas, aumento da efetividade da avaliação e compreensão do problema. Este profissional é quem cuida das inabilidades funcionais e estruturais que dificultam o processo de alimentação.

Compreende-se que a fonoaudiologia atua para melhorar as dificuldades sensório-motoras orais e dificuldades nas funções de alimentação (sucção, deglutição, mastigação), fala e respiração. A terapia fonoaudiologia deve ser traçada com exercícios motor-orais, buscando a hipersensibilidade das texturas, aumento do volume aceito nas refeições e progressão das habilidades orais, evitando, assim, impactos na evolução motora, nutricional, comportamental e na linguagem de uma forma global.

5 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo reunir dados da literatura sobre a atuação fonoaudiológica na seletividade alimentar de crianças autistas. A literatura ainda é escassa em relação a informações sobre as terapias fonoaudiológicas envolvendo crianças com TEA e seletividade alimentar.

O estudo mostrou que fonoaudiólogos podem demonstrar insegurança em atuar com o distúrbio alimentar pediátrico, por isso a necessidade de que o trabalho seja desenvolvido junto a uma equipe multidisciplinar para uma visão ampla da dificuldade alimentar dos indivíduos com TEA e troca de conhecimentos sobre questões motoras, sensoriais, orgânicas e nutricionais.

Compreendeu-se que o fonoaudiólogo, por meio da Motricidade Orofacial (MO), uma de suas áreas da fonoaudiologia, atua na avaliação, diagnóstico e tratamento de crianças com TEA com seletividade alimentar. Sua atuação envolve a avaliação do sistema estomatognático, que está relacionado à sucção, mastigação, deglutição, fala e respiração. Além disso, a terapia fonoaudiológica deve envolver exercícios buscando a hipersensibilidade das texturas, aumento do volume aceito nas refeições e progressão das habilidades orais, evitando, assim,

impactos na evolução motora, nutricional, comportamental e na linguagem de uma forma global

O estudo destacou a necessidade do investimento na formação continuada dos fonoaudiólogos, favorecendo a criação de saberes que embasem seu trabalho junto a crianças com TEA e desenvolva competências e habilidades para cuidar das inabilidades funcionais e estruturais que dificultam o processo de alimentação.

Foram poucos os estudos analisados que destacam a atuação da fonoaudiologia na seletividade alimentar em crianças autistas. Sugerem-se, portanto, novos estudos que possam embasar o trabalho de fonoaudiólogos que atual com crianças com TEA e possam servir de referencial para outros trabalhos acadêmicos.

REFERÊNCIAS

1. Sampaio ABM, Nogueira TL, Grigolon RB, Roma AM, Pereira LE, Dunker KLL. Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. Revista Brasileira de Psicologia, 2013; 62 (2); 164-170.

2. Santos, BPM, Lima, DA; Oliveira, ZSB. Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro Autista. X Congresso de Fonoaudiologia. Belo Horizonte. 2019.
3. Eusse Solano PA, Vargas García MA. Contextual Factors Associated with Eating Behavior Selectivity: A speech-language Pathologist Perspective. Areté (Corporación Universitaria Iberoamericana. En línea); 2022; 22 (1); 77-84.
4. Magagnin T, Silva MA, Nunes, RZS, Ferraz F, Soratto J. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. Revista de Saúde Coletiva, 2021; 31 (1).
5. Lemes MA, Garcia GP, Carmo BL, Santiago BA, Teixeira DB, Agostinho Junior F. Cola PC. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. J. bras. psiquiatr. 2023; 72 (3).
6. Souza CM. Estudo Exploratório Sobre Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro do Autismo. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de São Paulo. 2020.
7. Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFF. Dispõe sobre as Diretrizes sobre a Atuação Fonoaudiológica nos Distúrbios Alimentares Pediátricos e dá outras providências. 2022;
8. Genaro KF, Berretin-Felix, G, Rehder MINC, Marchesan IQ. Avaliação Miofuncional Orofacial – Protocolo MBGR Orofacial myofunctional evaluation – MBGR Protocol. Rev. CEFAC. 2009; 11(2); 237-255.
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa/Antônio Carlos Gil. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
10. Maximino P, Machado RHV, Junqueira P, Ciari M, Tosatti, AM, Ramos, CC, Fisberg M. Como acompanhar a criança com dificuldade alimentar em escopo multidisciplinar?: Protocolo de atendimento multiprofissional na infância e adolescência - estudo piloto. Rev. bras. crescimento desenvolv. Hum; 2022; 26 (3): 331-340.
11. Silva AGS, Chaves SPL, Almeida LNA, Nascimento RL, Macêdo, MLM, Sarmiento AQ. Aspectos sensoriais e a seletividade alimentar da criança com transtorno do espectro autista: um estudo de revisão integrativa. Research, Society and Development. 2021; 10 (10).
12. Silva CC. Comportamento alimentar de crianças e Adolescentes autistas: revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário AGES. 2021.
13. Souza CM. Estudo Exploratório Sobre Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro do Autismo. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Fonoaudiologia. 2020.

14. Junqueira P, Maximino P, Ramos, CC, Machado RHV, Assumpção I, Fisberg M. O papel do fonoaudiólogo no diagnóstico e tratamento multiprofissional da criança com dificuldade alimentar: uma nova visão. Rev. CEFAC. 2015; 17 (3); 1004-1011.
15. Zingler AS, Mesquita DD, Gonçalves MS, Bolzan, GP. Conhecimento de fonoaudiólogos sobre a atuação no distúrbio alimentar pediátrico. Audiol Commun Res. 2022; 27.
16. Reis TCDR, Neves VMS. A Atuação Fonoaudiológica em Crianças com Seletividade Alimentar: Revisão Integrativa de Literatura. Epitaya E-Books.2022; 1 (6); 243-256.