

CAPÍTULO 3

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE ALTERAÇÕES SENSORIAIS EM CRIANÇAS COM DIFICULDADES ALIMENTARES

Bruna Gabriela Monteiro dos Reis¹¹
Cláudia Resende de Barros¹²
Dayane Alves Dias Leal¹³
Kamilla Moureira da Silva¹⁴
Milena da Silva Aquino de Oliveira¹⁵
Thays Monteiro Carvalho¹⁶
Karina Saunders Montenegro¹⁷

INTRODUÇÃO

As dificuldades alimentares relacionam-se a condições multifatoriais, com causas tanto orgânicas quanto comportamentais, que geram problemas qualitativos e/ou quantitativos ao processo de alimentação, como pouco apetite, recusa alimentar, falta de interesse pelo alimento, refeições com duração muito longa, além de agitação

¹¹Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

¹²Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

¹³Graduada em Terapia Ocupacional pela Escola Superior da Amazônia.

¹⁴Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade de Brasília (UnB).

¹⁵Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Especialista em Transtorno do Espectro Autista pela Faculdade Integrada da Amazônia (FINAMA).

¹⁶Graduada em Terapia Ocupacional pela Faculdade Santa Terezinha (CEST). Especialista em Desenvolvimento Infantil e Intervenção Precoce pela Faculdade de Tecnologia IPPEO.

¹⁷Mestre em Educação em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Especialista em Educação na Perspectiva do Ensino Estruturado para Autistas.

motora, distrações, necessidade de negociações para comer etc. (Okuizumi *et al.*, 2020).

Para algumas crianças, os problemas na alimentação podem estar relacionados às dificuldades no processamento de informações sensoriais táteis, proprioceptivas, dor e temperatura, principalmente na região da face e/ou estruturas orais, configurando-se em sinais de Disfunção Sensorial de Modulação ou problemas discriminativos (Melchior *et al.*, 2019).

Assim, crianças que apresentam queixas alimentares e dificuldades relacionadas ao Processamento Sensorial também apresentam prejuízos em seu desempenho ocupacional e no desenvolvimento infantil de maneira geral (Oliveira; Frutuoso, 2020; Oliveira; Sousa, 2022; Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021).

Neste contexto, é necessária a atuação de uma equipe multidisciplinar, pois a criança, típico ou atípica, com ou sem com doenças crônicas ou graves, poderá apresentar também perda de peso, dificuldades motoras, aversões alimentares ou seletividade por cores, texturas e cheiros (Nicholls; Bryant-Waugh, 2008).

A dificuldade alimentar é um assunto abordado atualmente de forma multiprofissional, no entanto, apesar dos efeitos positivos do tratamento da Terapia Ocupacional nas queixas alimentares, muitos profissionais ainda não consideram os aspectos sensoriais no momento de basear as suas investigações, avaliações, e o devido encaminhamento para o terapeuta ocupacional (Oliveira; Frutuoso, 2020; Oliveira; Sousa, 2022; Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021).

É necessário lembrar que o desenvolvimento humano é marcado por inúmeras experiências sensoriais, desde a gestação, todos os contextos da vida estão imersos em ambientes repletos de estímulos sensoriais, como texturas, sons, cheiros e gostos variados. Todas essas experiências são importantes por serem marcadas por afeto e significados (Oliveira; Frutuoso, 2020; Serrano, 2016).

A percepção do mundo se dá através da integração dos sistemas sensoriais (tátil, proprioceptivo, visual, olfativo, gustativo, auditivo e vestibular), que são organizados de maneira que favoreçam o

desempenho do indivíduo em suas ocupações. Esse processo é chamado de Integração Sensorial, ou seja, a capacidade do organismo em integrar as percepções e desempenhar suas atividades. Em alguns indivíduos, esse processo pode não ocorrer da forma como esperado, caracterizando assim a Disfunção de Integração Sensorial (DIS) (Bundy; Lane, 2020; Serrano, 2016).

A DIS é o conceito criado por Anna Jean Ayres, em 1975, que ressaltou que estas dificuldades ocorrem em nível neurológico e interferem na organização de todas as informações sensoriais provenientes do ambiente (Bundy; Lane, 2020; Serrano, 2016).

A mesma autora desenvolveu a Terapia de Integração Sensorial de Ayres (ISA®), um método utilizado por terapeutas ocupacionais para auxiliar os pacientes a organizar as percepções sensoriais quando estes apresentam sinais de DIS e, assim, melhorar o desempenho dos mesmos nas atividades. E a ISA® foi comprovada como eficaz para restaurar agravos no desempenho ocupacional de crianças que apresentam queixas alimentares (Bundy; Lane, 2020; Serrano; 2016; Oliveira; Sousa, 2022).

Assim, levando em consideração a relação direta entre dificuldades alimentares e alterações no Processamento Sensorial, esta pesquisa teve por objetivo investigar se profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos e nutricionistas), que atuam com crianças com queixas alimentares, identificam as dificuldades sensoriais e realizam o encaminhamento para o terapeuta ocupacional.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, do tipo descritivo e exploratório, de corte transversal, que compõe o projeto de pesquisa da Certificação Brasileira em Integração Sensorial, aprovado pelo Comitê de Ética, sob o número 59010522.1.000.5174, considerando as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. 466/12 CNS), do Conselho Nacional de Saúde.

Participaram deste estudo nutricionistas, fonoaudiólogos e psicólogos que atuam no Brasil e atendem crianças com queixas alimentares, com idade entre dois e dez anos, de ambos os sexos.

A coleta de dados ocorreu através de um questionário *on-line*, construído na plataforma Google Forms, e enviado para redes sociais e aplicativos de mensagens durante todo o mês de abril de 2024. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), contido no próprio documento *on-line*. A amostra da pesquisa se deu por conveniência e foi determinada a partir do quantitativo de respostas recebidas, garantindo a confidencialidade e o anonimato dos dados, a partir da identificação dos participantes da pesquisa através de códigos alfanuméricos.

O questionário foi desenvolvido pelas autoras, é composto por 21 questões, feitas a partir do estudo minucioso dos protocolos de avaliação sensorial: Perfil Sensorial 2 (Dunn, 2017), Sensory Processing Measure (Parham; Ecker, 2007), Sensory Eating Problems Scale (Seiverling *et al.*, 2018) e de características funcionais dos impactos das Disfunções de Integração Sensorial descritas no livro *Sensory Integration: Theory and Practice* (Bundy; Lane, 2020).

Para a análise dos resultados qualitativos, utilizou-se a análise temática (Silva; Barbosa; Lima, 2020), e para análise dos resultados quantitativos, utilizou-se análise descritiva dos dados por meio da plataforma Excel.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 53 profissionais de diferentes regiões do Brasil: sudeste (34%), norte (24,5%), sul (20,8%), centro-oeste (13,2%) e nordeste (7,5%). Destes, 45,3% foram fonoaudiólogos, 28,3% nutricionistas e 26,4% psicólogos. Quanto ao tempo de atuação profissional com crianças que têm dificuldades na alimentação, 64% responderam que atuam entre um e cinco anos, 20,8% entre seis e dez anos, 7,5% entre 11 e 15 anos e 7,5% trabalham há mais de 16 anos com este público. A faixa etária predominante do público atendido por

esses profissionais está entre dois e sete anos. Dos participantes, 47,2% responderam que as crianças atendidas apresentam algum diagnóstico ou comorbidade, a maioria das crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) (54,7%).

Zulkifli *et al.* (2022) concluíram, em seus estudos, que a seletividade alimentar é mais comum em crianças com TEA do que naquelas com desenvolvimento típico. Este achado corrobora com os resultados deste estudo, no qual o maior público atendido pelos profissionais de saúde é de crianças com TEA.

Em relação ao uso de alimentos durante suas intervenções, a maioria dos respondentes (45,2%) afirmou que trabalham pouco ou não trabalham com aproximações de alimentos com seus pacientes em seus consultórios.

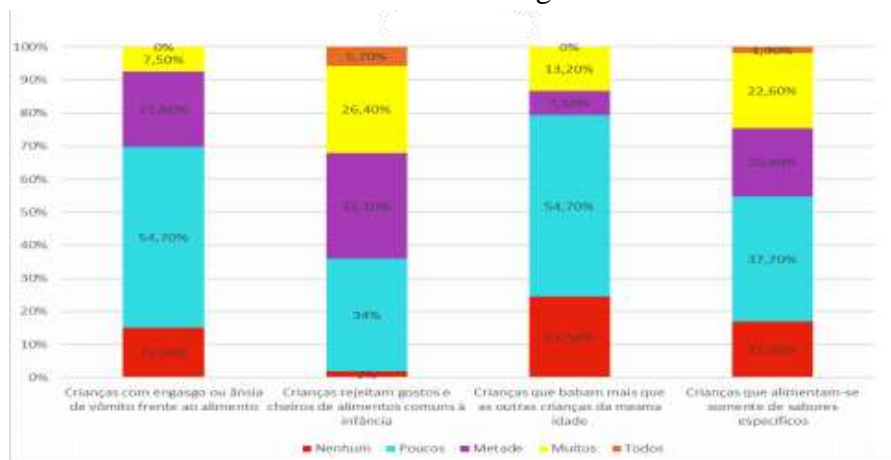
Considera-se que, na intervenção de crianças com dificuldades alimentares, é necessário a inclusão dos alimentos em ambiente terapêutico, tanto durante a avaliação quanto durante as intervenções.

A interação da criança com os alimentos é essencial para o sucesso na hora da alimentação, pois para que ela se permita experimentar novos alimentos é necessário interagir com o alimento, olhar, cheirar, tocar, para, posteriormente, provar e comer (Zulkifli *et al.*, 2022; Oliveira; Souza, 2022).

Os participantes foram questionados se identificam alterações sensoriais gustativas e olfativas em seus pacientes. A maioria dos respondentes percebeu poucas alterações sensoriais gustativas e olfativas nas crianças com queixas alimentares (Gráfico 1), Dado este que diverge da literatura, pois destaca que a presença de hipersensibilidade sensorial aos estímulos orais pode agravar o quadro de seletividade alimentar nas crianças (Zulkifli *et al.*, 2022).

Salienta-se que o fato dos participantes da pesquisa afirmarem não terem identificado alterações sensoriais gustativas e olfativas não quer dizer que seus pacientes não as tenham. Visto que a pergunta foi direcionada especificamente sobre o conhecimento dos profissionais.

Gráfico 1 - Percepções dos profissionais de saúde quanto alterações sensoriais olfativas e gustativas



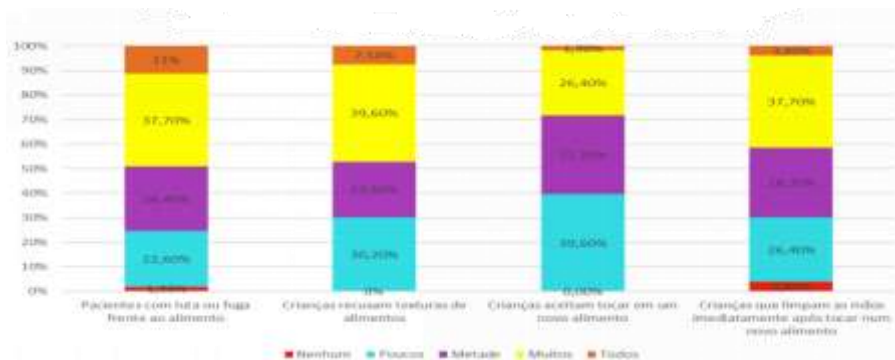
Fonte: elaborado pelas autoras.

Acredita-se que este resultado tenha ocorrido devido ao fato de que a maioria dos profissionais relatou utilizar pouco ou nenhuma manipulação do alimento em ambiente terapêutico, o que pode impactar na percepção dos profissionais frente à reação das crianças a esses estímulos gustativos e/ou olfativos.

De acordo com Esposito *et al.* (2023), a observação direta poderia revelar informações fundamentais sobre os estímulos que podem potencialmente evocar problemas sensoriais ou comportamentais em crianças. Esta informação poderá permitir a implementação de programas de intervenção mais eficazes para reduzir a seletividade alimentar.

O Gráfico 2 apresenta os resultados quanto à percepção dos profissionais no que se refere à presença de alterações sensoriais frente a estímulos táteis.

Gráfico 2 - Percepção dos profissionais quanto alterações sensoriais frente a estímulos táteis



Fonte: elaborado pelas autoras.

Os resultados acima demonstram que a maioria dos respondentes percebe alterações quanto ao processamento sensorial dos estímulos táteis, como: luta ou fuga frente ao alimento; recusa alimentar devido a textura dos alimentos; comportamento de limpar as mãos após tocar em um alimento e poucas crianças aceitam tocar em um novo alimento.

Este achado corrobora com os estudos de Esposito *et al.* (2023; 2019), que apontaram uma relação consistente entre a seletividade alimentar e a hiper-responsividade tátil. Os autores discutem que é possível que esta hiper-responsividade torne os alimentos aversivos, as crianças evitam esses alimentos para fugir do desconforto causado pela textura e/ou sabor.

Os participantes também foram questionados sobre os seus conhecimentos acerca das DIS, suas respostas foram organizadas em cinco categorias (Tabela 1). Ressalta-se que as DIS estão relacionadas a uma alteração do Processamento Sensorial, em nível neurológico, frente aos estímulos táteis, visuais, auditivos, proprioceptivos, vestibulares, além de estímulos olfativos, orais e interoceptivos, que em contato com o ambiente externo provocam reações que dificultam o desempenho ocupacional de quem as possui (Ayres, 2005).

Tabela 1 - Relação de categorias e quantidade de respostas obtidas

Categorias	Nº de respostas
Dificuldade no processamento dos estímulos recebidos do ambiente	22
Dificuldades de percepção e discriminação	2
Dificuldades de modulação	9
Dificuldades com os sentidos	7
Não respondeu ou não sabe	13

Fonte: elaborada pelas autoras.

A maioria dos participantes relacionou as DIS como dificuldades no processamento dos estímulos recebidos do ambiente, conforme observado na resposta do participante **P.1**:

“É uma desordem na qual o processamento cerebral não acontece da forma adequada. O estímulo do meio externo é recebido, mas não é interpretado da forma esperada. Pode resultar em hiper ou hipossensibilidade nos sentidos sensoriais.”

Outros participantes compreendem as DIS como uma dificuldade de modulação sensorial, conforme relatado pelos participantes **P.16** e **P.27**, respectivamente:

“Uma criança que apresenta uma hipo ou hipersensibilidade a determinados estímulos.”

e

“Quando o paciente não tolera determinados estímulos sensoriais e isso atrapalha a vida dele em um nível significativo.”

Analisando-se as respostas, observa-se que a maioria dos participantes apresenta um conhecimento básico sobre o que seja as DIS, porém, conforme dados anteriores, estes mesmos participantes não conseguem identificar a presença delas nas crianças que acompanham com dificuldades alimentares.

A Disfunção de Modulação Sensorial acontece quando a amplitude das respostas aos estímulos é consistentemente maior ou menor do que a da maioria dos indivíduos, diminuindo a eficácia do seu desempenho, podendo ser hiper-responsivos quando exibem reações exageradas aos estímulos e hipo-responsivos quando tem uma resposta menor aos estímulos provenientes do ambiente (Bundy; Lane, 2020).

Alguns participantes entendem as DIS como uma dificuldade relacionada aos sentidos, como, por exemplo, na fala dos participantes **P.24** e **P.48**:

“Dificuldade na área sensorial, na área dos cinco sentidos, algumas tato, outras paladar, olfato, entre outros[...]” e “Dificuldade diante à exposição a alguns dos sentidos, seja visual, auditivo, olfativo, tátil e outros.”

Somente dois participantes compreendem as DIS como dificuldade relacionada à percepção e discriminação sensorial: *“Está relacionada a uma diminuição de habilidades de discriminar toques, movimentos, forças ou posições do corpo no espaço.”* (**P.12**).

“Dificuldade para discriminar movimentos e sensibilidade.” (**P.17**)

Este é um dado significativo, visto que as dificuldades alimentares podem estar relacionadas não apenas às Disfunções de Modulação Sensorial, mas também mediante à presença de problemas na discriminação. Assim, ter poucos participantes que compreendem essa ocorrência pode também estar relacionado à dificuldade em identificar problemas de Disfunção Sensorial em crianças com problemas alimentares.

O Transtorno de Discriminação Sensorial é caracterizado como uma deficiência na capacidade de discriminar sensações em qualquer sistema sensorial, ou entre sistemas sensoriais, de uma forma que prejudica o desempenho ocupacional (Bundy; Lane, 2020).

Em contrapartida, parte dos respondentes não tem compreensão a respeito das DIS e relataram não conhecer sobre o assunto: *“Não sei sobre o assunto ainda”* (**P.03**). Outros apresentam um conhecimento distorcido sobre o assunto, como observado nas falas de alguns

participantes: “*Diminuição das habilidades*” (P.28); “*Dificuldade em aproximar do novo*” (P.44).

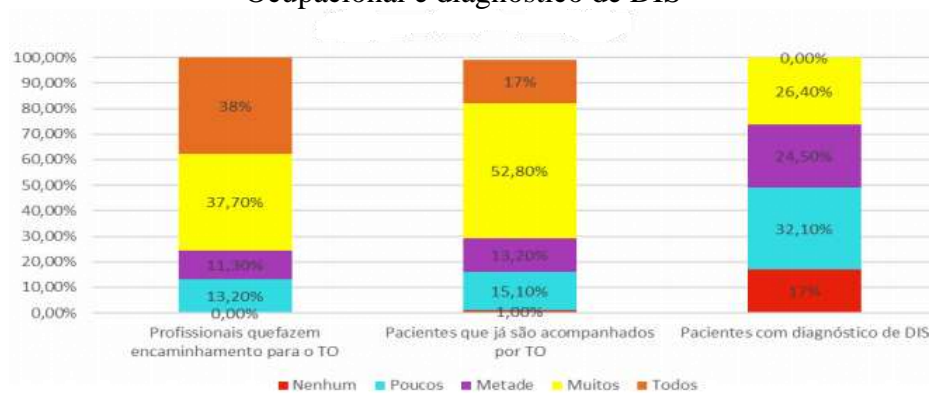
Ressalta-se que estes participantes foram a minoria, de maneira geral, a maioria dos participantes deste estudo apresentou conhecimento básico sobre as DIS, apesar da dificuldade em identificar sinais de alerta em seus pacientes.

Vale ressaltar que a compreensão das DIS é um fator importante para a análise do processo alimentar, e perceber quando as crianças possuem essas características, que impactam no desempenho ocupacional, facilita o encaminhamento para o terapeuta ocupacional e uma intervenção eficaz para o tratamento das disfunções alimentares.

De acordo com Almeida (2020), o processo da alimentação é caracterizado como uma experiência sensorial complexa, uma vez que a criança precisa vivenciar os estímulos que o ambiente propõe, sejam eles estímulos olfativos (odores), táteis (texturas) e estímulo gustativo (sabores dos alimentos), além do componente auditivo do ambiente, como sons da panela no fogo, sons de pessoas no ambiente e os sons da própria mastigação.

Quanto ao encaminhamento para o terapeuta ocupacional, a maioria respondeu que costuma encaminhar todas ou muitas de suas crianças (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Encaminhamento, acompanhado por Terapeuta Ocupacional e diagnóstico de DIS



Fonte: elaborado pelas autoras.

Observou-se que muitos pacientes já são acompanhados por um terapeuta ocupacional, entretanto, grande parte dos respondentes afirmou que poucos dos seus pacientes possuem o diagnóstico de DIS.

Duarte *et al.* (2021), em seus estudos sobre a atuação interdisciplinar do nutricionista, fonoaudiólogo e psicólogo nas dificuldades alimentares, mencionam a relevância do terapeuta ocupacional na intervenção nessas dificuldades, tendo em vista um número elevado de crianças com alterações no Processamento Sensorial.

Porém, apesar de muitos estudos mencionarem que os problemas alimentares, em sua maioria, estão relacionados a possíveis alterações no Processamento Sensorial e que o terapeuta ocupacional deve compor a equipe interventiva nesses casos, observa-se poucas pesquisas no Brasil com a inclusão do terapeuta ocupacional.

De acordo com Almeida (2020), tratar problemas alimentares requer uma intervenção interdisciplinar devido à sua complexidade, o que reafirma o fato de muitos profissionais deste estudo responderem que todos ou muitos de seus pacientes já fazem paralelamente acompanhamento com um terapeuta ocupacional.

Durante toda esta pesquisa, foram identificadas questões relacionadas aos problemas alimentares e às Disfunções de Integração Sensorial, o que reforça a necessidade de avaliação e acompanhamento com o terapeuta ocupacional. De acordo com Almeida (2020), o terapeuta ocupacional é o profissional habilitado para avaliar e intervir nas questões sensoriais e de autonomia da criança durante as refeições.

Rolim, Liider e Omairi (2023) reiteram que a Abordagem da Integração Sensorial de Ayres, por terapeutas ocupacionais, é fundamental no tratamento de crianças com dificuldades alimentares, pela compreensão de que as DIS interferem diretamente na atuação e desempenho das Atividades de Vida Diária (AVDs) das pessoas, impactando, assim, de forma significativa também em sua alimentação.

Quanto à percepção dos profissionais participantes deste estudo, foi possível identificar que os mesmos percebem alterações sensoriais quanto ao processamento sensorial dos estímulos táteis, porém,

apresentam dificuldades quanto à identificação de alterações diante de outros estímulos, e que poucos conseguem identificar problemas de discriminação sensorial. Além disso, demonstram ter um conhecimento básico sobre a DIS, sobretudo quanto a sinais indicativos de Disfunção de Modulação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação das queixas alimentares pode estar associada às Disfunções de Integração Sensorial, sendo o terapeuta ocupacional o profissional que realiza o processo de avaliação e tratamento das crianças.

No presente estudo, verificou-se que os profissionais de saúde identificam algumas alterações sensoriais de crianças com dificuldades alimentares e, em sua maioria, realizam encaminhamento para o terapeuta ocupacional. Nota-se que a atuação multiprofissional é relevante para o melhor desenvolvimento infantil e o reconhecimento do terapeuta ocupacional neste processo é essencial para estimular o engajamento ocupacional na criança com DIS na alimentação.

Ressalta-se que este estudo foi realizado com uma pequena amostra de profissionais da população brasileira, coletada por conveniência, não sendo uma parte representativa da população brasileira. Contudo, os resultados aqui mencionados contribuem para pesquisas futuras, sendo uma ferramenta para a comunidade científica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, B. F. P. Autismo, seletividade alimentar e transtorno do processamento sensorial: revisão de literatura. Monografia (Especialização em Transtornos do Espectro do Autismo) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.
Disponível em:
<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/35947/1/TCC%20TEA%20>

Seletividade%20alimentar%20e%20TPS_%20%28vers%C3%A3o%20final%29.pdf. Acesso em: 07 ago. 2024.

ANDRADE, M. M. A. **Análise da influência da abordagem de integração sensorial de Ayres® na participação escolar de alunos com Transtorno do Espectro Autista.** Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Estadual Paulista, Marília, 2020.

ARAÚJO, Drienny; KLAUSS, Jaisa. **Os benefícios da terapia de integração sensorial no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista:** revisão integrativa de literatura. Espírito Santo: Editora Científica Digital, 2022.

AYRES, A. J.; ROBBINS, J. **Sensory Integration and the Child:** Understanding Hidden Sensory Challenges. [s.l.]: Western Psychological Services, 2005.

BALASCO, L.; PROVENZANO, G.; BOZZI, Y. Sensory Abnormalities in Autism Spectrum Disorders: A Focus on the Tactile Domain, From Genetic Mouse Models to the Clinic. **Front. Psychiatry**, v. 10, p. 1016, 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2019.01016/full>. Acesso em: 02 jun. 2024.

BUNDY, A. C.; LANE, S. J. **Sensory integration:** theory and practice. Philadelphia: Davis Company, 2020.

DUARTE, C. P. *et al.* Abordagem interdisciplinar para avaliação e intervenção em dificuldades alimentares no autismo. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 21, n. 2, 2021.

ESPOSITO, M. *et al.* Food Selectivity in Children with Autism: Guidelines for Assessment and Clinical Interventions. *Int. J. Environ.*

Res. Public Health, v. 20, p. 5092, 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/6/5092>. Acesso em: 02 jun. 2024.

ESPOSITO, M. *et al.* Sensory Processing, Gastrointestinal Symptoms and Parental Feeding Practices in The Explanation of Food Selectivity: Clustering Children with and Without Autism. **Int J Autism & Relat Disabil**, jan. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/330565116_Sensory_Processing_Gastrointestinal_Symptoms_and_Parental_Feeding_Practices_in_The_Explanation_of_Food_Selectivity_Clustering_Children_with_and_Without_Autism. Acesso em: 07 ago. 2024.

EUSSE, S. P. A.; VARGAS G. M. A. Factores Contextuales Asociados a la Selectividad de la Conducta Alimentaria: Perspectiva Fonoaudiológica. **Areté**, p. 77–84, 2022. Disponível em: <https://arete.iberu.edu.co/article/view/art22109>. Acesso em: 29 mar. 2024.

FONSECA, V. Integração Sensorial e aprendizagem: introdução à obra de Ayres. p. 325-351. In: FONSECA, V. (Ed.) **Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GOMES, D.; TEIXEIRA, L.; RIBEIRO, J. **Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo**. 4. ed. Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA - 2020). Leiria: Politécnico de Leiria, 2021.

LÁZARO, C. P.; SIQUARA, G. M.; PONDÉ, M. P. Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no Transtorno do Espectro Autista: estudo de validação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 191–199, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/qwqxWxDcg97YhnDJ36VKzFg/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2024.

MAGALHÃES, L. Terapia de Integração Sensorial uma abordagem específica da Terapia Ocupacional. *In: DRUMMOND, A. F.; REZENDE, M. B. **Intervenções da Terapia Ocupacional***. Editora UFMG: Belo Horizonte, 2011.

MELCHIOR, A. F. *et al.* Análise comparativa das funções de deglutição e mastigação em crianças de 3 a 9 anos com autismo e com desenvolvimento típico. **Distúrbios da Comunicação**, v. 31, n. 4, p. 585-596, dez. 2019.

NICHOLLS, D.; BRYANT-WAUGH, R. Eating disorders of infancy and childhood: definition, symptomatology, epidemiology, and comorbidity. **Child Adolesc Psychiatric Clin N Am**, v. 18, p. 17-30, 2008.

OKUIZUMI, A. M. *et al.* Fatores associados aos tipos de dificuldades alimentares em crianças entre 0 e 10 anos de idade: um estudo retrospectivo em um centro de referências brasileiro. **Scientia Medica**, v. 30, p. 1-9, jan./dez. 2020.

OLIVEIRA, B. M. F.; FRUTUOSO, M. F. P. Sem receita: deslocamentos do olhar da Nutrição sobre o comer de crianças autistas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020.

OLIVEIRA, C. de S. *et al.* Sensory integration therapy and selective eating behavior in autism spectrum disorder: a case study. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, e252111526665, 2022.

OLIVEIRA, P. L.; SOUZA, A. P. R. Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, e2824, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102022000100403&tlng=p. Acesso em: 29 mar. 2024.

ROLIM, Amanda Fernandes; LIIDER, Loysi Crystine Marchi; OMAIRI, Claudia. Data-Driven Decision Making (DDDM) sob a perspectiva da Integração Sensorial de Ayres®. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 31, e3541, 2023.

SAMPAIO, A. B. de M. *et al.* Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. **J bras psiquiatr**, v. 62, n. 2, p. 164-170, abr. 2013.

SERRANO, Paula. **A Integração Sensorial no desenvolvimento e aprendizagem da criança**. Lisboa: Papa-Letras, 2016.

SILVA, Manuela Ramos da; BARBOSA, Marcos Antônio de Souza; LIMA, Lucas Gabriel Bezerra. Usos e possibilidades metodológicas para os estudos qualitativos em administração: explorando a análise temática. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 14, n. 1, p. 111-123, 2020.

SMITH, B. *et al.* The relationship between sensory sensitivity, food fussiness and food preferences in children with neurodevelopmental disorders. **Appetite**, v. 150, p. 104643, 01 jul. 2020.

ZULKIFLI, Maizatul *et al.* Interrelation of food selectivity, oral sensory sensitivity, and nutrient intake in children with autism spectrum disorder: A scoping review. **Research in Autism Spectrum Disorders**, n. 93, p. 101928, 2022.