

Impacto das disfunções orais no desenvolvimento alimentar em crianças com Síndrome de Down: Uma revisão de escopo

Impact of oral dysfunctions on feeding development in children with Down syndrome: A scoping review

Impacto de las disfunciones orales en el desarrollo de la alimentación en niños con Síndrome de Down: Una revisión del alcance

Lara Warwick¹ 

Lucineia Cortes Modes¹ 

Camila da Costa Ribeiro² 

Vanessa Medina¹ 

Resumo

Introdução: A alimentação é fundamental para o crescimento infantil. Em crianças com Síndrome de Down, no entanto, pode ser prejudicada por alterações anatômicas, motoras e sensoriais que comprometem sucção, mastigação e deglutição. Essas dificuldades repercutem no estado nutricional, no desenvolvimento da fala e na qualidade de vida. A ausência de protocolos padronizados reforça a necessidade de estudos que subsidiem intervenções efetivas. **Objetivo:** Analisar a literatura científica quanto ao impacto das disfunções orais no desenvolvimento alimentar de crianças com Síndrome de Down. **Método:** Trata-se de revisão de escopo conduzida conforme a metodologia do Joanna Briggs Institute. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO, Embase, Scopus, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Scholar.

¹ Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil.

² Universidade de São Paulo - USP, Bauru, SP, Brasil.

Contribuição dos autores:

LW: concepção do estudo; metodologia; coleta de dados; esboço do artigo; revisão crítica.

LCM: revisão crítica.

CCR: esboço do artigo; revisão crítica.

VM: concepção do estudo; metodologia; coleta de dados; esboço do artigo; revisão crítica; orientação.

Email para correspondência: vanessamedina.fono@gmail.com

Recebido: 20/08/2025

Aprovado: 02/12/2025

Foram identificados 214 estudos, dos quais 38 foram excluídos por duplicidade. Após triagem dos títulos e resumos, 87 artigos foram avaliados integralmente, resultando em quatro inclusões. A busca na literatura cinzenta identificou 210 estudos, dos quais apenas um foi selecionado. A amostra final foi composta por cinco estudos. **Resultados:** Todos os estudos incluídos foram realizados no Brasil e publicados em português, sendo um estudo clínico, duas revisões de literatura e dois estudos de caso. **Conclusão:** As disfunções orais impactam de maneira significativa o desenvolvimento alimentar de crianças com Síndrome de Down, dificultando a transição alimentar e comprometendo a nutrição e a qualidade de vida. A intervenção fonoaudiológica precoce e contínua é fundamental para minimizar essas dificuldades e promover avanços funcionais na alimentação.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Transtornos de Alimentação na Infância; Desenvolvimento infantil.

Abstract

Introduction: Feeding is essential for child growth, although in children with Down syndrome it may be hindered by anatomical, motor, and sensory changes that compromise sucking, chewing, and swallowing. These difficulties affect nutritional status, speech development, and quality of life. The lack of standardized protocols underscores the need for studies to guide effective interventions. **Objective:** To analyze the scientific literature on the impact of oral dysfunctions on the feeding development of children with Down syndrome. **Method:** This scoping review was conducted according to the Joanna Briggs Institute methodology. The search was performed in PubMed, SciELO, Embase, Scopus, Virtual Health Library, and Google Scholar databases. A total of 214 studies were identified, of which 38 were excluded as duplicates. After screening titles and abstracts, 87 articles were read in full, and four were included. A search of gray literature identified 210 studies, of which only one met the inclusion criteria. The final sample comprised five studies. **Results:** All studies were conducted in Brazil and published in Portuguese, and included one clinical study, two literature reviews, and two case studies. **Conclusion:** Oral dysfunctions affect the feeding development of children with Down syndrome, delaying the transition to solid foods and compromising nutrition and quality of life. Early and continuous speech therapy intervention is essential to minimize these difficulties and promote functional advances in feeding.

Keywords: Down Syndrome; Feeding and Eating Disorders of Childhood; Child Development.

Resumen

Introducción: La alimentación es fundamental para el crecimiento infantil; sin embargo, en niños con Síndrome de Down, puede verse afectada por alteraciones anatómicas, motoras y sensoriales que comprometen la succión, la masticación y la deglución. Estas dificultades repercuten en el estado nutricional, el desarrollo del habla y la calidad de vida. La ausencia de protocolos estandarizados refuerza la necesidad de investigaciones que orienten intervenciones más eficaces. **Objetivo:** Analizar la literatura científica sobre el impacto de las disfunciones orales en el desarrollo alimentario de niños con Síndrome de Down. **Método:** Se realizó una revisión de alcance conforme a la metodología del Joanna Briggs Institute. La búsqueda se efectuó en las bases de datos PubMed, SciELO, Embase, Scopus, Biblioteca Virtual en Salud y Google Scholar. Se identificaron 214 estudios; 38 fueron excluidos por duplicidad. Tras la revisión de títulos y resúmenes, se leyeron 87 textos completos, de los cuales se incluyeron cuatro. En la literatura gris se identificaron 210 documentos, y solo uno cumplió con los criterios de inclusión. La muestra final comprendió cinco estudios. **Resultados:** Todos los estudios fueron realizados en Brasil y escritos en portugués. Incluyeron un estudio clínico, dos revisiones bibliográficas y dos estudios de caso. **Conclusión:** Las disfunciones orales afectan significativamente el desarrollo alimentario de niños con Síndrome de Down, dificultan la transición alimentaria y comprometen la nutrición y la calidad de vida. La intervención fonoaudiológica temprana y sostenida es esencial para minimizar estas dificultades y favorecer mejoras funcionales en la alimentación.

Palabras clave: Síndrome de Down; Trastornos de Ingestión y Alimentación en la Niñez; Desarrollo Infantil.

Introdução

A alimentação exerce papel fundamental no crescimento e desenvolvimento infantil, influenciando aspectos nutricionais, motores e psicossociais. Em crianças com Síndrome de Down (SD), esse processo apresenta desafios relacionados a fatores anatômicos, fisiológicos e neuromotores que afetam a função oral¹. A hipotonia muscular, característica da Síndrome, compromete a força e a coordenação dos músculos envolvidos na sucção, mastigação e deglutição, dificultando a alimentação desde os primeiros meses de vida. Alterações estruturais como macroglossia relativa, palato ogival e retrognatismo mandibular também contribuem para dificuldades alimentares, afetando diretamente o estado nutricional e a qualidade de vida dessas crianças².

Déficits sensoriais e motores influenciam a percepção e a resposta aos estímulos orais, tornando a transição alimentar mais complexa³. Crianças com SD frequentemente enfrentam dificuldades na introdução de novos alimentos e resistência a diferentes texturas e sabores, resultando em seletividade alimentar e dificuldade de atingir ganho de peso adequado. Esses desafios comprometem não apenas a ingestão alimentar, mas também o desenvolvimento da fala, uma vez que a coordenação oromotora necessária para alimentação está diretamente ligada às habilidades articulatorias e fonéticas. A limitação na experimentação de diversos alimentos pode conduzir a ingestão nutricional inadequada, favorecendo deficiências de micronutrientes e impactando o desenvolvimento global^{1,4}.

A falta de conhecimento específico sobre essas dificuldades prejudica intervenções precoces e adequadas, dificultando o manejo alimentar e reduzindo a qualidade de vida das crianças e de suas famílias^{2,5}. Ademais, a escassez de protocolos padronizados de avaliação e intervenção evidencia a necessidade de maior aprofundamento científico. Considerando a relevância da alimentação para o crescimento e bem-estar infantil, é indispensável identificar os principais desafios enfrentados por essas crianças e propor abordagens que promovam a adaptação alimentar de forma eficaz e acessível⁶.

A intervenção fonoaudiológica precoce é essencial para mitigar esses impactos e garantir uma alimentação mais segura e eficiente. Entretanto, persistem lacunas quanto à forma como as disfunções orais afetam especificamente o desen-

volvimento alimentar e sobre a efetividade das diferentes abordagens terapêuticas. Dessa forma, esta pesquisa se justifica pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre o impacto das disfunções orais no desenvolvimento alimentar de crianças com SD, fundamentando estratégias de intervenção mais precisas e que resultem em melhor qualidade de vida para essa população.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar a literatura científica acerca do impacto das disfunções orais no desenvolvimento alimentar de crianças com SD.

Método

Esta revisão de escopo foi conduzida de acordo com a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI) para revisões de escopo⁷ e as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)⁸. O protocolo foi elaborado segundo o Manual do JBI para Síntese de Evidências, seguindo etapas recomendadas para garantir transparência e reprodutibilidade, e registrado na plataforma Open Science Framework (OSF), sob o DOI 10.17605/OSF.IO/3DXM4.

Pergunta de pesquisa

Por meio da estratégia PCC, a seguinte questão norteou o estudo: “Como as disfunções orais podem impactar o processo de desenvolvimento alimentar em crianças com Síndrome de Down?”

CrITÉRIOS de inclusão e exclusão

Para garantir a relevância dos estudos selecionados, estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão:

- População: Estudos envolvendo crianças com SD;
- Intervenções: Estudos que abordem disfunções orais;
- Resultados: Trabalhos que discutam o impacto das disfunções orais no desenvolvimento alimentar, estado nutricional, crescimento e intervenções fonoaudiológicas; e
- Sem restrição temporal.

Os critérios de exclusão foram:

- Estudos sem acesso ao texto completo; e
- Editoriais, resumos de congressos e artigos de reflexão.

Estratégia de busca

A busca foi realizada nas bases: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Embase via Medline, Scopus, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar. Utilizaram-se descritores e palavras-chave extraídos do DeCS e MeSH, combinados por operadores booleanos (AND/OR), abrangendo “Síndrome de Down”, “disfunções orais”, “desenvolvimento alimentar”, “mastigação”, “deglutição”, “seletividade alimentar”, “fonoaudiologia” e “intervenção precoce”, além de seus equivalentes em inglês, incluindo “Down syndrome” e “oral dysfunctions”.

Seleção e avaliação dos estudos

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas, realizadas por dois revisores, com a participação de um terceiro para resolver possíveis divergências. A triagem foi realizada pelo software Rayyan⁹:

- ETAPA 1 – Triagem dos títulos e resumos: Os títulos e resumos identificados foram avaliados conforme os critérios de inclusão; e
- ETAPA 2 – Leitura na íntegra: Os artigos aprovados inicialmente foram lidos na íntegra para confirmação da elegibilidade e adequação metodológica ao tema.

Extração e análise dos dados

A extração dos dados dos estudos selecionados seguiu instrumento padronizado do JBI, contemplando autores, ano, país, objetivos, delineamento metodológico e principais achados. Não foi realizada avaliação da qualidade metodológica dos estudos, conforme diretriz para revisões de escopo do JBI.

Síntese de dados

Os resultados foram organizados em tabelas, proporcionando uma visualização clara e estruturada das principais evidências identificadas, seguidas de discussão das lacunas de pesquisa e implicações para a prática. Essa abordagem permitiu um mapeamento abrangente e uma síntese crítica da literatura disponível sobre o tema.

Resultados

Foram identificados 214 estudos nas bases selecionadas, dos quais 38 foram excluídos por duplicidade. Após a triagem de títulos e resumos, 87 artigos foram avaliados integralmente, resultando na inclusão de quatro estudos.

Adicionalmente, a busca na literatura cinzenta identificou 210 registros, dos quais apenas um atendeu aos critérios após análise detalhada. Assim, a amostra final foi composta por cinco artigos, conforme apresentado na Figura 1.

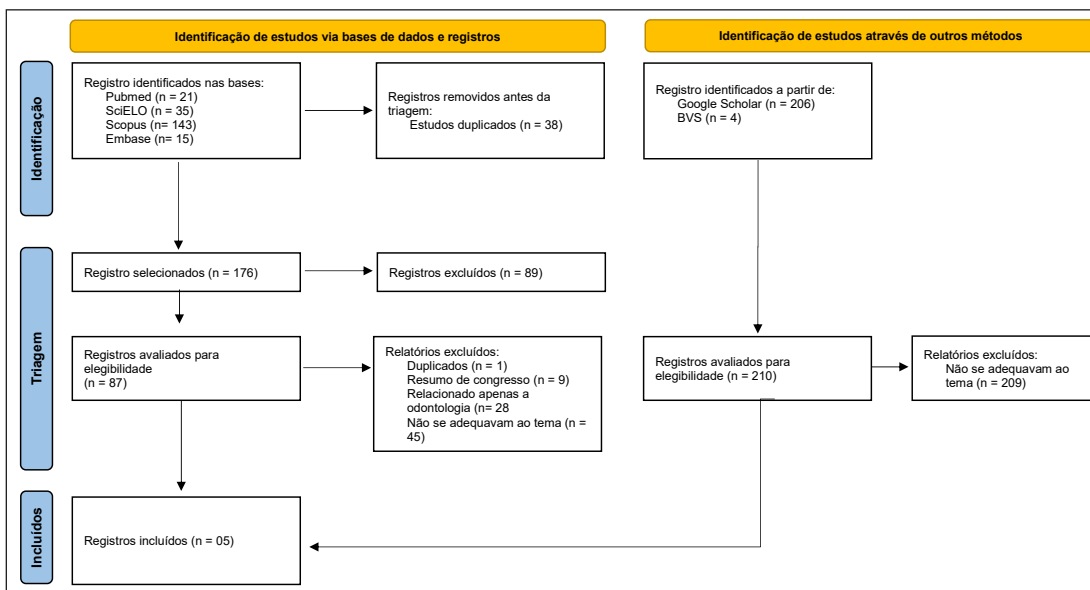


Figura 1. Fluxograma PRISMA detalhando a busca em bases de dados

Os cinco artigos selecionados foram desenvolvidos no Brasil (100%) e estão redigidos em português, incluindo um estudo clínico (20%), duas

revisões de literatura (40%) e dois estudos de caso (40%). Os principais resultados de cada artigo estão detalhados na Tabela 1.

Tabela 1. Estratificação dos estudos selecionados

Referência	Objetivo do estudo	Resultados principais
Barata e Branco (2010) ⁴ .	Caracterizar as alterações fonarticulatórias encontradas em indivíduos portadores da SD, por meio de uma revisão bibliográfica, enfocando a importância da intervenção precoce frente a tais circunstâncias.	- Características anatômicas e funcionais: indivíduos com SD frequentemente apresentam cavidade oral de tamanho reduzido e alterações nos órgãos que compõem o sistema estomatognático, como lábios, língua e palato. Essas características podem levar a distúrbios fonarticulatórios e a dificuldades na alimentação. - Impacto na alimentação: as alterações orofaciais podem comprometer funções essenciais, como sucção, mastigação e deglutição, fundamentais para o desenvolvimento alimentar adequado.
Fraga et al. (2015) ¹⁰	Realizar avaliação fonoaudiológica da deglutição em lactentes com diagnóstico de SD e cardiopatia congênita internados na unidade 2A e Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica da instituição de origem, com suspeita de dificuldade de deglutição, encaminhados ao serviço de fonoaudiologia	- Disfagia orofaríngea: Ambos os lactentes avaliados apresentaram disfagia orofaríngea, caracterizada por dificuldades nas fases oral e faríngea da deglutição. Essas dificuldades comprometem a eficiência e a segurança da alimentação por via oral. - A avaliação fonoaudiológica permitiu identificar as disfunções de deglutição e implementar estratégias de intervenção, como estimulação oral e controle do volume alimentar, visando melhorar a eficiência da alimentação e reduzir o risco de aspiração. - As disfunções orais observadas podem resultar em ingestão calórica insuficiente, comprometendo o estado nutricional e o desenvolvimento global da criança. No estudo, um dos lactentes foi classificado como desnutrido, possivelmente em decorrência das dificuldades alimentares associadas à disfagia.
Vieira (2018) ¹¹	Relatar o caso clínico de uma criança de 23 meses de idade com SD.	- Dificuldades de sucção na fase inicial da alimentação, com necessidade de uso de sonda nasogástrica até os 8 meses. - Reflexos adversos durante a alimentação, como engasgos, ânsia de vômito e recusa alimentar. - Dificuldades na transição alimentar, com introdução tardia e malsucedida de alimentos sólidos. - Preferências alimentares restritas, com aceitação apenas de alimentos frios, doces e de consistência pastosa. - Redução da autonomia alimentar, com necessidade constante de auxílio dos cuidadores.
Cruz et al. (2021) ⁶	Analisar os benefícios da intervenção fonoaudiológica em bebês com SD.	- A dificuldade em coordenar sucção e deglutição pode prolongar a fase de amamentação e dificultar a introdução alimentar. - Engasgos frequentes e recusa alimentar podem ocorrer devido à baixa mobilidade da língua e a dificuldades respiratórias. - O desenvolvimento alimentar pode ser mais lento, afetando o estado nutricional e o ganho de peso.
Daniel et al. (2021) ¹ .	Avaliar a adequação dos componentes da dieta e o estado nutricional de crianças e adolescentes com SD em acompanhamento no ambulatório de pediatria genética do Hospital das Clínicas de Botucatu.	- A hipotonia muscular, comum em crianças com SD, pode afetar a força e a coordenação dos músculos envolvidos na alimentação. No estudo, foram identificados mastigação lenta (16,2% das crianças), saciedade precoce (13,5%) e aumento do apetite (21,6%). - A musculatura orofacial enfraquecida pode levar à preferência por alimentos mais macios e processados, reduzindo a ingestão de fibras e afetando o trânsito intestinal; 32,4% dos participantes relataram hábito intestinal irregular.

SD: Síndrome de Down

Discussão

A literatura científica sobre o impacto das disfunções orais no desenvolvimento alimentar de crianças com SD evidencia uma relação intrínseca entre essas dificuldades e alterações anatômicas

e fisiológicas do sistema estomatognático, comprometendo de forma significativa a eficiência e a segurança alimentar destas crianças. Os estudos analisados indicam que as disfunções orais geram prejuízos desde a amamentação até a transição para alimentos sólidos, impactando a nutrição, o desenvolvimento motor oral e a comunicação.

No estudo de Barata e Branco⁴, os autores destacam que indivíduos com SD tendem a apresentar cavidade oral reduzida, hipotonia muscular e alterações nos órgãos fonoarticulatórios, como lábios, língua e palato, o que pode interferir diretamente em sucção, mastigação e deglutição. O conjunto desses fatores resulta em dificuldades alimentares persistentes que, se não abordadas precocemente, tendem a se intensificar ao longo do desenvolvimento. O impacto é evidenciado por Fraga et al.¹⁰, que ao avaliarem lactentes com SD e cardiopatia congênita, identificaram disfagia orofaríngea, disfunção que compromete as fases oral e faríngea da deglutição, aumentando o risco de aspiração, desnutrição e dificuldades respiratórias associadas à alimentação.

As dificuldades alimentares não se restringem ao período da amamentação e persistem durante a infância, impactando a autonomia alimentar. Vieira¹¹ relata o caso clínico de uma criança com SD e dificuldades de sucção desde os primeiros meses, necessitando de sonda nasogástrica, com recusa a alimentos sólidos e seletividade alimentar acentuada.

Esse padrão restritivo, marcado pela preferência por alimentos frios, doces e pastosos, compromete a ingestão de nutrientes essenciais, como fibras, podendo ocasionar quadros de constipação, como observado por Daniel et al.¹, que relataram irregularidade intestinal em 32,4% das crianças avaliadas. O mesmo estudo evidenciou que a hipotonia dos músculos orais prejudica a mastigação, resulta em saciedade precoce e dificulta o processamento adequado dos alimentos, impactando negativamente a nutrição e o desenvolvimento.

O impacto das disfunções orais ultrapassa as barreiras motoras e sensoriais, alcançando também aspectos psicossociais e emocionais da criança e de sua família¹³. A recusa alimentar frequente nesses casos gera estresse familiar e transforma as refeições em momentos de tensão. O envolvimento da família mostra-se crucial para o êxito da intervenção fonoaudiológica, facilitando a continuidade das estratégias terapêuticas e a adaptação do ambiente alimentar¹¹.

A intervenção fonoaudiológica é apontada por diversos autores como uma estratégia eficaz para minimizar os prejuízos das disfunções orais no desenvolvimento alimentar de crianças com SD. Cruz et al.⁶ salientam que a estimulação das funções orais, por meio de exercícios específicos para

fortalecimento da musculatura orofacial, pode otimizar a coordenação durante a alimentação, reduzir riscos de engasgo e incentivar o desenvolvimento da linguagem oral.

Em um dos casos relatados, a intervenção envolveu exercícios oromiofuncionais para lábios, língua e bochechas, treino mastigatório com alimentos de diferentes texturas e estímulo à autonomia via experiências sensoriais positivas. Após três meses de acompanhamento, observou-se melhora significativa na aceitação alimentar, na mastigação e na redução da seletividade, atestando a eficácia da abordagem terapêutica¹¹.

A importância da intervenção precoce é reforçada pelo fato de que a estimulação das funções orais desde os primeiros meses pode evitar o agravamento das dificuldades⁴. Cruz et al.⁶ destacam, ainda, que o trabalho fonoaudiológico contribui não apenas para a alimentação, mas também para a comunicação e socialização da criança, favorecendo a integração familiar. O envolvimento familiar potencializa o sucesso terapêutico ao garantir a continuidade dos estímulos no ambiente domiciliar.

Os achados desta revisão evidenciam que o impacto das disfunções orais na alimentação de crianças com SD é multifatorial, abrangendo dimensões anatômicas, funcionais, nutricionais e psicossociais. A intervenção fonoaudiológica precoce e continuada é imprescindível para minimizar tais impactos, promovendo avanços na aceitação alimentar, eficiência mastigatória e autonomia nas refeições. O apoio familiar e a adequação do ambiente alimentar são decisivos para consolidar os resultados alcançados em terapia. Ressalta-se, portanto, a importância da abordagem interdisciplinar junto a crianças com SD, visando um atendimento integrado e efetivo às suas necessidades.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a predominância de relatos de caso e revisões de literatura, restringindo a generalização dos resultados. Há ainda carência de estudos longitudinais que acompanhem a evolução das dificuldades alimentares e que avaliem a efetividade das intervenções ao longo do tempo. Por fim, a ausência de protocolos padronizados de avaliação e intervenção dificulta comparações e o desenvolvimento de diretrizes clínicas unificadas para o tratamento das disfunções orais nessa população.

Apesar dessas limitações, este trabalho contribui de modo relevante à fonoaudiologia, ao destacar a importância da intervenção precoce no

manejo das dificuldades alimentares em crianças com SD. A identificação das principais disfunções orais e suas implicações para o desenvolvimento alimentar reforça a necessidade de acompanhamento especializado desde os primeiros meses de vida, possibilitando intervenções terapêuticas mais efetivas. Os resultados ressaltam também o papel central da família, assegurando transferência dos ganhos clínicos para o dia a dia domiciliar.

Conclusão

Com base nas evidências analisadas, conclui-se que as disfunções orais impactam diretamente o desenvolvimento alimentar de crianças com SD, dificultando a transição alimentar e prejudicando a nutrição e a qualidade de vida. A intervenção fonoaudiológica precoce e continuada é fundamental para minimizar essas dificuldades, promovendo melhorias na sucção, mastigação, deglutição e aceitação alimentar. Além disso, o envolvimento familiar potencializa os efeitos terapêuticos, tornando o momento das refeições mais positivo e funcional. Ressalta-se, por fim, a necessidade de novas investigações voltadas à padronização de protocolos clínicos e ao acompanhamento longitudinal de crianças com SD, visando intervenções cada vez mais fundamentadas e efetivas.

Referências

1. Daniel A, Domingues NT, Santiago LTC, Rongetta Torres B, Helena Lima Delambert Bizzotto C, Raquel de Carvalho L, Regina Branco da Fonseca C. Avaliação do estado nutricional e da dieta de crianças e adolescentes com Síndrome de Down. *Cien Cuid Saude*. 2021; 20: e59966. doi: 10.4025/ciencuidsaude.v20i0.59966.
2. de Oliveira LA, Sica CD. Educação alimentar e nutricional em portadores de Síndrome de Down: uma revisão de literatura. *Rev Assoc Bras Nutr*. 2023; 14(1): 1-15. doi: 10.47320/rasbran.2023.1906.
3. Gato T, Vera SAA. Condições e manifestações bucais de pacientes com Síndrome de Down. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024; 6(8):13-32. doi: 10.36557/2674-8169.2024v6n8p13-32.
4. Barata LF, Branco A. Os distúrbios fonoarticulatórios na síndrome de Down e a intervenção precoce. *Rev CEFAC*. 2010; 12(1): 134-9. doi: 10.1590/S1516-18462010000100018.
5. Giacchini V, Tonial A, Mota HB. Aspectos de linguagem e motricidade oral observados em crianças atendidas em um setor de estimulação precoce. *Disturb Comun*. 2013; 25(2). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/16478>.
6. Cruz BW, Sousa CCA, Farias RRS. Os benefícios da intervenção fonoaudiológica em bebês com síndrome de Down: revisão sistemática. *Res Soc Dev*. 2021;10(1): e23210111694. doi: 10.33448/rsd-v10i1.11694.
7. Peters MDJ, Marnie C, Colquhoun H, Garrity CM, Hempel S, Horsley T, Langlois EV, Lillie E, O'Brien KK, Tunçalp Ö, Wilson MG. Revisões de escopo: reforçando e avançando a metodologia e a aplicação. *Syst Rev*. 2021;10: 263. doi: 10.1186/s13643-021-01821-3.
8. Page MJ, McKenzie J, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021; 372: n71. doi: 10.1136/bmj.n71.
9. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016; 5: 1-10. Available from: doi: 10.1186/s13643-016-0384-4.
10. Fraga DFB, Pereira K da R, Dornelles S, Olchik MR, Levy DS. Avaliação da deglutição em lactentes com cardiopatia congênita e síndrome de Down: estudo de casos. *Rev CEFAC*. 2015;17(1): 277-85. doi: 10.1590/1982-0216201514613
11. Vieira JLF. Atuação fonoaudiológica na dificuldade alimentar em uma criança com Síndrome de Down [monografia]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, Departamento de Fonoaudiologia; 2018.
12. Steinberg C, Menezes L, Nóbrega AC. Disfunção motora oral e dificuldade alimentar durante a alimentação complementar em crianças nascidas pré-termo. *Codas*. 2021; 33(1): e20190070. doi: 10.1590/2317-1782/20202019169.
13. Simoni SN, Leidow IC, Britz DL, Moraes DAO, Keske-Soares M. Impacto dos distúrbios dos sons da fala: a percepção da família e da criança. *Rev CEFAC*. 2019; 21(3): e10718. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216/201921310718>.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.