

CAPÍTULO 9

HOSPITALIZAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DE UMA CRIANÇA COM TEA E SUAS REPERCUSSÕES NO PROCESSAMENTO SENSORIAL: narrativa materna

Débora Emannuela Rodrigues de Sousa⁴³

Danielle Tôrres de Sousa Rodrigues⁴⁴

Silvia Patrícia Lucas da Fonseca Nascimento⁴⁵

Ramón Wilse Braga Corrêa⁴⁶

Maria do Socorro de Oliveira Martins⁴⁷

Karina Saunders Montenegro⁴⁸

INTRODUÇÃO

Dentre as fases do desenvolvimento humano, a primeira infância, compreendida do nascimento até os seis anos de idade, corresponde a um período essencial, pois é marcada por intensa neuroplasticidade. Segundo Soares *et al.* (2025), as experiências vivenciadas pela criança repercutem significativamente em seu desenvolvimento. É nesse período que se constroem as bases da aprendizagem, das habilidades socioemocionais e

⁴³Especialista em Intervenção ABA aplicada ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) pela Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo (Fameesp). Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

⁴⁴Especialista em Desenvolvimento Humano e Reabilitação pela Faculdade Santa Teresinha (CEST). Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade de Fortaleza (Unifor).

⁴⁵Graduada em Terapia Ocupacional pela Faculdade Santa Teresinha (CEST).

⁴⁶Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Universidade Estácio de Sá. Graduada em Terapia Ocupacional pela Faculdade Santa Teresinha (CEST).

⁴⁷Especialista em Educação Especial Inclusiva pela Faculdade Euclides da Cunha. Graduada em Terapia Ocupacional pela Faculdade Guilherme Guimbala.

⁴⁸Mestre em Educação em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Especialista em Educação na Perspectiva do Ensino Estruturado para Autistas pelo Infoco. Especialista em Psicomotricidade pela Faculdade Ideal (FACI).

do bem-estar futuro, sendo as interações positivas fundamentais para o desenvolvimento saudável.

Em contrapartida, situações adversas vivenciadas nessa etapa podem comprometer o desenvolvimento cerebral, afetar o sistema imunológico e neuroendócrino, prejudicar a capacidade de aprendizagem e de estabelecer vínculos seguros, com repercussões que podem se estender por toda a vida (Andrade; Avanci; Oliveira, 2022).

Dentre as experiências adversas que podem ocorrer nesse período, a hospitalização destaca-se por, embora muitas vezes necessária, representar uma vivência potencialmente traumática e um fator de estresse decorrente do processo de adoecimento. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, [s.d.]) reconhece a hospitalização prolongada ou recorrente como uma experiência adversa capaz de gerar impactos significativos e potencialmente prejudiciais ao desenvolvimento infantil, podendo afetar o comportamento, a regulação emocional e o Processamento Sensorial.

Em uma perspectiva do desenvolvimento típico, essas experiências já representam desafios consideráveis à capacidade de autorregulação e adaptação da criança ao ambiente hospitalar. E para Serejo e Gama (2025), quando observadas sob o recorte do desenvolvimento atípico, como no caso de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), tais desafios tendem a se intensificar, uma vez que o ambiente hospitalar pode representar uma experiência de intensa sobrecarga sensorial, devido a contextos imprevisíveis, ruídos constantes, iluminação artificial e múltiplos estímulos táteis e olfativos.

Para Aragão, Maia e Mitre (2018), tais experiências podem interferir na forma como o cérebro organiza e responde aos estímulos sensoriais, impactando a autorregulação e o comportamento após o evento, pois, durante o período de hospitalização, a criança frequentemente permanece restrita ao leito, em situação de passividade, cercada por pessoas desconhecidas que, em sua percepção, estão associadas à dor e ao desconforto.

Segundo Silva, Jurdi e Pereira (2025), o Processamento Sensorial é inerente ao desenvolvimento humano e refere-se às respostas e interpretações que o indivíduo emite diante das experiências sensoriais

diárias. Ele desempenha um papel fundamental na capacidade de autorregulação, na interação social e no desenvolvimento de habilidades comportamentais adaptativas, sendo influenciado por fatores genéticos, culturais e ambientais. Nesse contexto, a Integração Sensorial corresponde ao processo neurológico que organiza as sensações provenientes do próprio corpo e do ambiente, possibilitando o uso eficiente dessas informações para interagir e adaptar-se ao meio (Watanabe *et al.*, 2000).

Mattos (2019) observa que a compreensão do Processamento e Integração sensorial é especialmente relevante em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma vez que essas crianças frequentemente apresentam alterações na percepção e na modulação sensorial, manifestando respostas exageradas ou reduzidas a estímulos cotidianos. O TEA é um distúrbio complexo do neurodesenvolvimento, entre 40% e 80% das crianças que fazem parte do espectro apresentam alterações no Processamento Sensorial, comprometendo a adaptação ao ambiente e a participação em atividades cotidianas (Silva; Jurdi; Pereira, 2025).

Nesse contexto, a hospitalização na primeira infância representa um fator adicional de sobrecarga sensorial, por condições que podem exacerbar as dificuldades sensoriais já presentes, impactando a regulação emocional, o comportamento e a capacidade de interação com o ambiente hospitalar. Assim, compreender os efeitos da hospitalização sob a perspectiva das famílias, especialmente por meio das narrativas maternas, permite ampliar o entendimento sobre as repercussões emocionais e sensoriais dessa vivência, pois contribui para uma compreensão mais ampla dos desafios enfrentados por crianças com TEA e para a construção de práticas de cuidado mais sensíveis e humanizadas.

Nesse sentido, este artigo propõe uma reflexão a partir da narrativa de uma mãe sobre o processo de hospitalização de seu filho com TEA e a consequente privação sensorial, destacando as alterações sensoriais observadas e a intervenção posterior do terapeuta ocupacional com base na Terapia de Integração Sensorial.

MÉTODO

Trata-se de uma narrativa descritiva de abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa não se preocupa com estatística ou representatividade numérica, pois sua natureza é subjetiva. Os resultados são apresentados por meio de relatórios que enfocam os pontos de vista dos entrevistados (Minayo; Deslandes, 2007). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer 59010522.1.000.5174.

Os critérios de inclusão: ser mãe de uma criança com TEA que foi submetida a hospitalização na primeira infância, aceitar participar da pesquisa e assinar o TCLE. Os critérios de exclusão: mãe que não tenha acompanhado o filho durante o processo de hospitalização e que possua dificuldades em relatar acontecimentos do passado, ou que tenha recusa em participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada em consultório e gravada para posterior análise, foram três encontros, com duração de 50 minutos, onde a mãe respondeu aos questionamentos sobre a hospitalização e suas repercussões no cotidiano da criança. Os relatos são discutidos e analisados a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A relatora do caso em estudo é uma mulher de 32 anos, doméstica, mãe de uma criança que passou um período hospitalizada em decorrência de uma condição clínica aguda. Reside com o marido e a filha, sendo a principal responsável pelos cuidados da criança durante o período de internação. Sua narrativa evidencia as percepções acerca de alterações sensoriais de sua filha após período de intercorrências hospitalares.

A criança descrita pelo caso recebeu o diagnóstico de TEA aos 18 meses, e, antes mesmo do início das terapias, iniciou tratamento renal com várias intercorrências hospitalares, segundo genitora, “a criança passava dois dias em casa e 5 no hospital”. Estas intercorrências médicas geraram longos períodos de hospitalização durante os 18 e 24 meses de vida. Processo muito difícil vivido pela criança que muitas vezes foi exposta a

estímulos dolorosos, devido às medicações injetáveis, uso de sondas, restrição de ambiente físico e isolamento social.

“[...] antes da hospitalização ela era mais calma, mais tranquila... mas depois das hospitalizações [...] aonde ela passou por, várias internações, ela mudou completamente, se tornou uma criança mais avessa ao toque, tato, ficou mais receosa de você chegar próximo dela e você tocar ou até mesmo chegar em alguns ambientes parecido onde era o hospital”.

Quando recebeu o diagnóstico de TEA, a criança apresentava, de acordo com a genitora, dificuldades relacionadas à baixa interação social e atraso na linguagem e comunicação. Vale ressaltar que, naquele período, a criança não conseguiu iniciar o processo de tratamento com equipe multiprofissional devido à sua fragilidade clínica e consequentes hospitalizações.

A mãe relatou que percebeu alterações significativas em alguns componentes do Processamento Sensorial após o processo de hospitalização, o que provocou impacto significativo na participação de sua filha em suas atividades cotidianas. A genitora relatou hiper-resposta tátil ao toque físico na região do baixo ventre. Tal situação foi relacionada pela mesma ao fato de que no período de hospitalização a menor passou por procedimentos de inserção e troca de sondas vesicais, fato que provocava dores e incômodos na menor e que passaram a interferir na aceitação a qualquer manipulação dos pais nesta região para higiene, “antes da hospitalização permitia mais o tato, o tocar nela, o abraçar e trocar a fralda”. Qualquer toque ou aproximação na região provoca esquivas, gritos e agressividade, persistindo até os dias atuais, uma vez que ela ainda faz uso de fraldas.

Pessoas que passam por procedimento semelhante vivenciam dores frequentes, principalmente durante as trocas, e tendem a ter crises de ansiedade comumente e consequentes alterações comportamentais (Fernández-Cacho; Ayessa-Arriola, 2019).

A hipersensibilidade tátil é uma manifestação sensorial caracterizada por uma resposta exacerbada a estímulos de toque,

resultando em desconforto, aversão ou reações emocionais negativas frente a texturas, pressões e contatos sutis. Essa alteração está associada a dificuldades de autorregulação e participação nas atividades cotidianas, impactando diretamente o comportamento e a adaptação dos indivíduos em seus diversos contextos (Silva; Jurdi; Pereira, 2025).

Além disso, foi descrito que a aversão ao toque também reduziu mais a interação com outras pessoas e a criança deixou de frequentar alguns ambientes sociais, por sempre manifestar medo a qualquer aproximação de outras pessoas.

“[...] depois da hospitalização, aonde ela passou né por esses procedimentos de sondas, para fazer exames, várias internações diariamente [...] ela ficou mais receosa de você chegar próximo dela e você tocar ou até mesmo chegar em alguns ambientes parecido onde era o hospital [...] brincava só, queria tudo só ou mesmo se isolava”.

Também foi relatado pela mãe que, após alta hospitalar, a criança passou a apresentar medo exacerbado de altura e balanços, “[...] ela se tornou muito insegura, como se fosse medo de acontecer algo e acabava retrocedendo em várias situações e negando a fazer atividades diversas, principalmente no brincar em parques”. A mesma acredita que tal comportamento deve-se ao fato de a criança ter ficado muitas vezes e por tempo prolongado deitada no leito hospitalar ou em camas em posições mais estáticas e sendo colocada pelos responsáveis ou profissionais de saúde. O andar passou a ser desalinhado e inseguro, o que foi refletido em todos os contextos que a mesma passou a participar (escola, casa, parques, igreja), com baixa exploração dos mesmos e consequente atraso global no desenvolvimento.

“Ela passou também a andar com passos mais curtos e muitas vezes segurando as minhas mãos, como se tivesse medo de cair sempre. Além de parecer não entender os riscos de queda ao descer da cama, sofás, escadas, se jogando apenas como se não entendesse como poderia fazer e as quedas possíveis”.

O planejamento motor é um componente essencial do desenvolvimento infantil, envolvendo a capacidade de organizar e executar movimentos de forma eficiente e coordenada. Dificuldades podem se manifestar como hesitação, movimentos desajeitados ou incapacidade de antecipar sequências motoras e podem ser exacerbadas pela insegurança gravitacional e pela hipersensibilidade tátil (Oliveira, 2022).

Hiperativação do Sistema Nervoso Central (SNC), caracterizado por respostas excessivas a estímulos sensoriais, aumento da tensão muscular e dificuldade em manter atenção e foco, demonstra níveis altos de alerta. Em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), o alto nível de alerta pode ser desencadeado por hipersensibilidade tátil ou insegurança gravitacional, resultando em agitação, esquiva a determinadas atividades ou reações de estresse. Manter o nível de alerta dentro de limites adaptativos é essencial para que a criança consiga processar informações sensoriais de forma eficiente, planejar movimentos e participar de atividades diárias (Araújo; Seabra Junior, 2021; Oliveira, 2022).

Alto nível de alerta foi destacado pela mãe, e, segundo ela, a menor parecia estar atenta em diversos estímulos do ambiente e com dificuldades em se concentrar em atividades como alimentação, brincar, as desempenhando de forma pouco funcional e interferindo no ciclo do sono: “Minha filha parecia não conseguir manter o foco quando estava realizando qualquer atividade, olhando sempre pra tudo em volta”.

Assim, somando o nível de alerta, o explorar ambiental pobre, assim como dificuldades motoras de marcha, medos de altura e balanceios contribuem para um desenvolvimento sensorial e psicomotor deficitário, refletindo em um cotidiano pobre em experiências sociais e cognitivas. A hospitalização influencia de forma negativa o desenvolvimento infantil e é agravado devido a características específicas do TEA, onde o enfrentamento dos medos e condições sensoriais, como dor, passam a ser mais complexas.

Diante das alterações trazidas pela genitora, percebe-se que tais alterações causaram impacto substancial nas áreas e contextos de desempenho ocupacional. O brincar e a participação em atividades escolares passaram a ser evitadas ou pouco exploradas, necessitando de

suporte total para qualquer mínima participação, uma vez que costumava provocar maior isolamento social ou sofrimento se experimentado sem auxílio de um responsável.

A ausência de estímulos ambientais necessários para o adequado desenvolvimento das funções sensoriais compromete o desenvolvimento global da criança, afetando seu engajamento ocupacional. Dessa forma, compreender os impactos da privação sensorial é fundamental para o planejamento de intervenções terapêuticas que favoreçam experiências enriquecedoras e promovam o desenvolvimento funcional e a participação social da criança.

Ensaios clínicos randomizados, como o de Schaaf *et al.* (2014), evidenciam ganhos significativos em autocuidado, socialização e desempenho ocupacional em crianças com TEA submetidas à intervenção de Integração Sensorial. Assim, o conjunto dessas pesquisas reforça que a oferta sistemática e intencional de experiências sensoriais, mediada por profissionais capacitados, pode reduzir os efeitos da privação sensorial e promover avanços significativos no desenvolvimento global e na qualidade de vida de crianças com autismo.

Nesse sentido, o terapeuta ocupacional faz-se necessário para favorecer experiências sensoriais ricas e estruturadas, por meio de intervenções que visam estimular o Processamento Sensorial e promover respostas adaptativas mais funcionais. Pois, de acordo com a Teoria de Integração Sensorial, proposta por Ayres (1972), a capacidade de interpretar e organizar os estímulos do ambiente é essencial para o desenvolvimento infantil e para melhores respostas adaptativas. Assim, a intervenção terapêutica tem como objetivo ampliar as oportunidades de interação da criança com o meio, fortalecendo sua autonomia e participação em seus diversos contextos ocupacionais (Pfeiffer *et al.*, 2011; Costa; Pfeifer, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hospitalização na primeira infância pode repercutir nos sistemas sensoriais, emocionais e de aprendizagem da criança, sendo a

hospitalização longa de uma criança com diagnóstico de TEA alvo de um cuidado que deveria ser executado por uma equipe multidisciplinar e da família, uma vez que o Transtorno do Espectro Autista acarreta demandas sensoriais específicas, necessitando, assim, de cuidados para minimizar prejuízos à vida funcional da criança. O ambiente sensorial deve ser cuidadosamente pensado na busca do bem-estar e do desenvolvimento global do indivíduo. Este trabalho não visa esgotar todas as possibilidades de discussão, análise e observação sobre os impactos e repercussões sensoriais de uma hospitalização na primeira infância de uma criança com TEA, mas espera-se que ele contribua para estudos futuros sobre este tema.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. R. de; AVANCI, J. Q.; OLIVEIRA, R. de V. C. de. Experiências adversas na infância, características sociodemográficas e sintomas de depressão em adolescentes de um município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 6, p. e00269921, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT269921>.

ARAGÃO, L. R. F.; MAIA, F. do N.; MITRE, R. M. de A. Os estímulos sensoriais recebidos por crianças com hospitalização prolongada. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 26, n. 1, p. 45-51, 2018. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1057>.

ARAÚJO, G. S.; SEABRA JUNIOR, M. O. Elementos fundamentais para o design de jogos digitais com o foco no treino de competências e habilidades de estudantes com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática. **Rev. bras. Estud. pedagog.**, Brasília, v. 102, n. 260, p. 120-147, jan./abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.102.i260.4033>.

AYRES, A. Jean. **Sensory Integration and Learning Disorders**. Los Angeles: Western Psychological Services, 1972. 294 p.

COSTA, F. C. S.; PFEIFER, L. I. Intervención de integración sensorial en niños con trastorno del espectro autista. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v. 16, n. 1, p. 99-107, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2016.41947>.

FERNÁNDEZ-CACHO, L. M.; AYESA-ARRIOLA, R. Quality of life, pain and anxiety in patients with nephrostomy tubes. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3191, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3039.3191>.

MATTOS, J. C. Alterações sensoriais no Transtorno do Espectro Autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 36, n. 109, p. 87-95, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 28 out. 2025.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 25. ed. rev. e atual. Petrópolis: Vozes, 2007. 108 p.

OLIVEIRA, P. L. Terapia com base em integração sensorial em um caso de autismo: relato de experiência. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 30, p. 1-11, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE21372824>.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Saúde mental dos adolescentes**. [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 9 out. 2025.

PFEIFFER, B. A. *et al.* Effectiveness of sensory integration interventions in children with autism spectrum disorders: a pilot study. **Am J Occup Ther**, Bethesda, v. 65, n. 1, p. 76-85, Jan./Feb. 2011. DOI: [10.5014/ajot.2011.09205](https://doi.org/10.5014/ajot.2011.09205).

SCHAAF, R. C. *et al.* An intervention for sensory difficulties in children with autism: a randomized trial. **J Autism Dev Disord**, New York, v. 44, n. 7, p. 1493-1506, Jul. 2014. DOI: 10.1007/s10803-013-1983-8.

SEREJO, G. S.; GAMA, M. G. O. F. da. Estratégias e desafios na humanização do cuidado de enfermagem a crianças autistas em ambiente hospitalar. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 7, n. 5, p. 1713-1727, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n5p1713-1727>.

SILVA, L. de M. G.; JURDI, A. P. S.; PEREIRA, A. P. da S. Percepção sobre o processamento sensorial em crianças com transtorno do espectro autista: influências de idade, educação familiar e formação profissional. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 33, e3816, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO40393938161>.

SOARES, L. G. *et al.* Adverse childhood experiences among high-risk children living in socially vulnerable areas. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 78, suppl. 2, e20240247, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0247>.

WATANABE, B. M. N. *et al.* **Integração Sensorial: déficits sugestivos de Disfunções no Processamento Sensorial e a intervenção da Terapia Ocupacional.** 2000. Disponível em: <http://www.unisalesiano.edu.br/encontro2007/trabalho/aceitos/CC30336999879A.pdf>. Acesso em: 16 out. 2025.