Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.12, 2024
ISSN 2178-6925

INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA: INTEGRANDO SENTIDOS PARA PROMOVER AUTONOMIA EM CRIANÇAS AUTISTAS NÍVEL 3

THERAPEUTIC INTERVENTION: INTEGRATING SENSES TO PROMOTE AUTONOMY IN LEVEL 3 AUTISTIC CHILDREN

INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA: INTEGRANDO SENTIDOS PARA PROMOVER LA AUTONOMÍA EN NIÑOS AUTISTAS DE NIVEL 3

Rossana Almeida Belfort
Especialista em Integração Sensorial**,** StudioR2 pilates e funcional, Brasil
rossanabelfortto@gmail.com

Angela Maria Bittencourt Fernandes da Silva
Ph.D. em Ciências pela UNIRIO, IFRJ, Brasil
angela.silva@ifrj.edu.br

Resumo

Este artigo explora a importância do trabalho terapêutico ocupacional baseado na abordagem de integração sensorial na vida de crianças com transtorno de TEA. A integração sensorial é o processo de organização e de informações sobre o corpo e o ambiente e é importante para o desenvolvimento de habilidades físicas, sociais e cognitivas. No entanto, muitas crianças no espectro do autismo enfrentam desafios que dificultam a sua participação na vida diária. Objetivo: analisar a partir da percepção do terapeuta ocupacional, a relação entre a capacidade de autorregulação e a melhoria do desempenho ocupacional. Metodologia: pesquisa baseada em estudo de caso com abordagem qualitativa. Resultados: acompanhamento de menino autista de 7 anos que precisa de apoio significativo em muitas áreas de sua vida devido ao TEA. Durante seis meses de atividades terapêuticas duas vezes por semana, a criança participou de um programa cuidadosamente planejado para apoiar seus desempenhos ocupacionais e melhorar seu autocontrole, cujos resultados são encorajadores: as habilidades motoras finas da criança melhorou, a sua capacidade de brincar e interagir com outras crianças melhorou e a sua capacidade de controlar as suas emoções e frustrações melhoraram. Este sucesso é acompanhado por observações e estudos que mostram como a terapia ocupacional pode ajudar as crianças a tornarem-se mais autônomas e mais envolvidas nas atividades diárias e na escola. Conclusão: Embora este estudo tenha limitações, os resultados sugerem que a integração sensorial pode ser ferramenta poderosa na terapia ocupacional para fornecer o suporte necessário para o desenvolvimento de crianças com autismo, pois leva em consideração a singularidade de cada criança, aumentando sua independência e qualidade de vida.

Palavras-chave: Integração Sensorial; Terapia Ocupacional; Transtorno do Espectro Autista.

Abstract

This article explores the importance of occupational therapeutic work based on Ayers'sensory integration approach in the lives of children with ASD. Sensory integration is the process of organization and information about the body and the environment and is important for the development of physical, social and cognitive skills. However, many children on the autism spectrum face challenges that make it difficult for them to participate in daily life. Objective: to analyze, from

the occupational therapist's perception, the relationship between the capacity for self-regulation and the improvement of occupational performance. Methodology: case study-based research with a qualitative approach. Results: monitoring of a 7-year-old autistic boy who needs significant support in many areas of his life due to ASD. During six months of therapeutic activities twice a week, the child participated in a carefully planned program to support his occupational performances and improve his self-control, the results of which are encouraging: the child's fine motor skills improved, his ability to play and interact with other children improved and their ability to control their emotions and frustrations improved. This success is accompanied by observations and studies that show how occupational therapy can help children become more autonomous and more involved in daily activities and school. Conclusion: Although this study has limitations, the results suggest that sensory integration can be a powerful tool in occupational therapy to provide the necessary support for the development of children with autism, as it takes into account the uniqueness of each child, increasing their independence and quality of life.

Keywords: Sensory Integration; Occupational Therapy; Autism Spectrum Disorder.

Resumen

Este artículo explora la importancia del trabajo terapéutico ocupacional basado en el enfoque de integración sensorial en la vida de niños con trastorno del espectro autista (TEA). La integración sensorial es el proceso de organización de la información sobre el cuerpo y el entorno, y es importante para el desarrollo de habilidades físicas, sociales y cognitivas. Sin embargo, muchos niños en el espectro del autismo enfrentan desafíos que dificultan su participación en la vida diaria. Objetivo: Analizar, desde la percepción del terapeuta ocupacional, la relación entre la capacidad de autorregulación y la mejora del desempeño ocupacional. Metodología: Investigación basada en un estudio de caso con un enfoque cualitativo. Resultados: Seguimiento de un niño autista de 7 años que requiere un apoyo significativo en muchas áreas de su vida debido al TEA. Durante seis meses de actividades terapéuticas, realizadas dos veces por semana, el niño participó en un programa cuidadosamente planificado para apoyar su desempeño ocupacional y mejorar su autocontrol. Los resultados son alentadores: las habilidades motoras finas del niño mejoraron, su capacidad para jugar e interactuar con otros niños aumentó, y su habilidad para controlar sus emociones y frustraciones mostró avances significativos. Este éxito está respaldado por observaciones y estudios que demuestran cómo la terapia ocupacional puede ayudar a los niños a ser más autónomos y estar más comprometidos con las actividades diarias y escolares. Conclusión: Aunque este estudio tiene limitaciones, los resultados sugieren que la integración sensorial puede ser una herramienta poderosa en la terapia ocupacional para proporcionar el apoyo necesario en el desarrollo de niños con autismo, ya que considera la singularidad de cada niño, aumentando su independencia y calidad de vida.

Palabras clave: Integración Sensorial; Terapia Ocupacional; Trastorno del Espectro Autista.

1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma alteração do neurodesenvolvimento, caracterizado por déficits na comunicação e interação social e padrões de comportamentos restritos e repetitivos. Atrasos motores em crianças com TEA são notados precocemente no desenvolvimento infantil, podendo ser observadas dificuldades de controle motor, coordenação, controle postural, alterações na marcha, rebaixamento de tônus, dificuldade na imitação de gestos motores e no sequenciamento de ações motoras (OLIVEIRA, 2021). Cada criança

com transtorno do espectro autista é única nas suas demandas, estereotipias, potencialidades e peculiaridades. Entretanto, na criança não estimulada, os déficits nas habilidades ocorrem com prejuízo no desempenho ocupacional e no contexto em que está inserida.

Os terapeutas ocupacionais com características de formação de base desenvolvimentista procuram compreender os desvios da criança a partir da ampliação típica, enfatizando princípios básicos que deveriam ser sintetizados, com programas individualizados e prática centrada no indivíduo. Primeiro: analisando todos os domínios do desempenho, que envolve intervenção nas suas ocupações: atividades de vida diária (AVDs), atividades instrumentais de Vida Diária (AIVDs), descanso e sono, educação, trabalho, brincar lazer e participação social; os fatores do cliente: valores, crenças e espiritualidade, funções do corpo e estruturas do corpo, as habilidades de desempenho, nas seguintes habilidades: motoras, de processo, de interação social. Segundo os padrões de desempenho: hábitos, rotinas, rituais e papéis e o contexto e ambiente: cultural, pessoal, físico, social, temporal e virtual que este indivíduo está inserido. Todos os aspectos do domínio transitam entre si, para apoiar o envolvimento, participação e a saúde, sem uma hierarquia (AOTA, 2015).

O transtorno de integração sensorial foi amplamente estudado por Jean Ayres (1920-1988), terapeuta ocupacional e neuropsicóloga, que desenvolveu a Teoria da Integração Sensorial (IS), que se caracteriza como processo pelo qual o cérebro interpreta e organiza os impulsos sensoriais, produzindo respostas corporais práticas e gerando percepções, emoções e pensamentos que são úteis na vida das pessoas (MOYA, MATESANZ, 2012).Assim sendo, a IS pode ser considerado como estrutura clínica para a intervenção da Terapia Ocupacional, o que nos permite usar esta perspectiva teórica para a avaliação e o tratamento de crianças com deficiências no processamento sensorial. Abelenda e Rodríguez (2020) afirmam que este modelo conceitual de terapia ocupacional busca explicar a relação entre os déficits na interpretação das sensações corporais e ambientais e as dificuldades de aprendizagem acadêmica e motora.

Neste sentido, Ayres (1972) descreve a integração sensorial como sistema nervoso que facilita a percepção do corpo humano e do ambiente, permitindo a

organização do movimento e a plena utilização do corpo nos movimentos e atividades que realizamos regularmente. Embora as deficiências sensoriais não se limitem ao autismo, elas são comuns em pessoas com transtorno do espectro do autismo e podem afetar diretamente as habilidades cognitivas, motoras e sociais. A terapia ocupacional utiliza a integração para melhorar o funcionamento das crianças por meio da autorregulação comportamental. Desta forma, a terapia ocupacional visa aprimorar as habilidades físicas, educacionais, sociais e o desempenho ocupacional por meio das atividades da vida diária (AVD), cuja meta é ampliar a independência da criança e sua autonomia.

Este estudo justifica-se devido a necessidade de um debate quanto ao uso da integração sensorial em crianças autista nível de suporte 3, que visa contribuir para melhor entendimento da importância do autocuidado e aspectos fundamentais que envolvem o ensino de habilidades para execução das AVD's para crianças com autismo, uma vez que este aprendizado merece estratégias cuidadosas e planejadas. Além disso, os Terapeutas Ocupacionais podem se tornar ainda mais reconhecidos por seus conhecimentos e habilidades para lidar com as necessidades de crianças com TEA

Teve-se como questão norteadora: Como a terapia ocupacional com base na integração sensorial de Ayres pode contribuir para regulação de crianças autistas, visando sua independência e a melhoria do desempenho cognitivo-emocional.

E como objetivo, analisar, a partir da percepção de Terapeutas Ocupacionais, a relação entre capacidade de realização de AVD's por parte das crianças com TEA e uma maior autonomia em suas vidas

2. Revisão da Literatura

A integração sensorial (IS) desenvolvida pela primeira vez por Ayres (1972), é um método que agrega os processos neurológicos pela organizam as condições físicas e ambientais para que as pessoas respondam adequadamente às solicitações cotidianas. Para Ayres, a capacidade de gerenciar eficazmente os estímulos sensoriais é essencial para o desenvolvimento de habilidades motoras,

cognitivas, sociais e emocionais. No entanto, crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) frequentemente apresentam déficits sensoriais relacionados a estes estágios de desenvolvimento.

Estudos demonstraram que muitas crianças com TEA têm dificuldade em controlar suas emoções, resultando em hiperatividade ou hiposensibilidade a estímulos táteis, auditivos, visuais e outros (MILLER et al., 2007). Esses problemas sensoriais afetam as habilidades de autorregulação necessárias para a regulação emocional, socialização e participação nas atividades da vida diária (AVDs). A incapacidade de gerenciar adequadamente os estímulos levando a comportamentos repetitivos e evitativos podendo acarretar sofrimento emocional (PEREIRA, 2015).

Os déficits sensoriais podem abranger a capacidade da criança de se envolver em atividades motoras complexas, como correr, pular ou realizar atividades que exigem coordenação, prejudicando o desenvolvimento geral da criança (KRANOWITZ, 2014). Esses problemas acarretam dificuldades nas atividades escolares, nas brincadeiras e nos resultados sociais, muitas das vezes ocasionado pela falta de informações da melhor maneira de interferir na interação com o ambiente e com pessoas (SCHAAf et al., 2018).

Silva, Rocha e Freitas (2018, p. 73), esclarecem que existe a prevalência de prejuízo na interação social, o que inclui os comportamentos e comunicação não verbais como contato visual, expressão facial, entre outros, o que pode ocasionar atraso na linguagem ou até mesmo sua ausência. Além disso, é muito frequente a ocorrência de ecolalia e do uso de linguagem estereotipada. No nível das relações sociais, indivíduos com TEA apresentam dificuldades no estabelecimento delas e, na maioria das vezes, preferem atividades solitárias e individuais.

A preocupação com a independência destas crianças é questão constantemente levantada pelos especialistas e pelas famílias. Diante das características da pessoa com TEA, sabe-se que seu desenvolvimento pode ser compreendido de maneira global e, é importante que esta pessoa seja vista em sua totalidade abordando a esfera psicomotora, considerando primordialmente a maneira como ela realiza as suas ocupações, visando qualidade de vida e independência (OLIVEIRA, 2020).

A terapia ocupacional ao usar a abordagem de integração sensorial visando reduzir as comorbidades das crianças com TEA, que para Lima e Pereira (2019), ela tem como foco melhorar o autocontrole, o controle motor e a interação social por meio de atividades que promovam a mudança sensorial e o desenvolvimento motor, pois estas intervenções são principalmente atividades destinadas a estimular os sistemas vestibular, proprioceptivo, interoceptivo e tátil da criança, abalizando respostas adaptativas e promover o processamento sensorial (AYRES, 1989). Além disso, a pesquisa mostrou que o uso da integração cognitiva na terapia pode melhorar a capacidade das crianças com TEA de realizar AVDs, como alimentar, vestir-se e brincar, e promover a independência (MILLER et al., 2007).

A regulação emocional é a capacidade de modular, inibir ou exacerbar a experiência ou expressão emocional (GROSS, 2015), para ele a emoção se inicia com a avaliação de sinais, ou pistas emocionais, que são interpretadas e provocam reações de humor, desencadeando conjunto de respostas coordenadas, que podem ser experienciais, comportamentais ou fisiológicas. Para que ela ocorra, os indivíduos necessitam desenvolver conjuntos de táticas adaptativas, pois as estratégias de regulação emocional derivam, principalmente, dos conhecimentos e impressões antecedentes à situação, ou das respostas que foi expressa para os estímulos, eventos e conhecimentos com os quais se relaciona.

As estratégias de regulação emocional, embora pouco investigadas no âmbito dos transtornos mentais, podem ser uma variável moderadora importante, pois implica na ajustagem dos mecanismos psicofisiológicos relacionados (GOLDIN, MOODIE, GROSS, 2019), essa regulação se alicerça segundo Beaudoin e Beauchamp (2020), como conjunto de habilidades cognitivas necessárias para o desenvolvimento da interação social e para a regulação do comportamento.

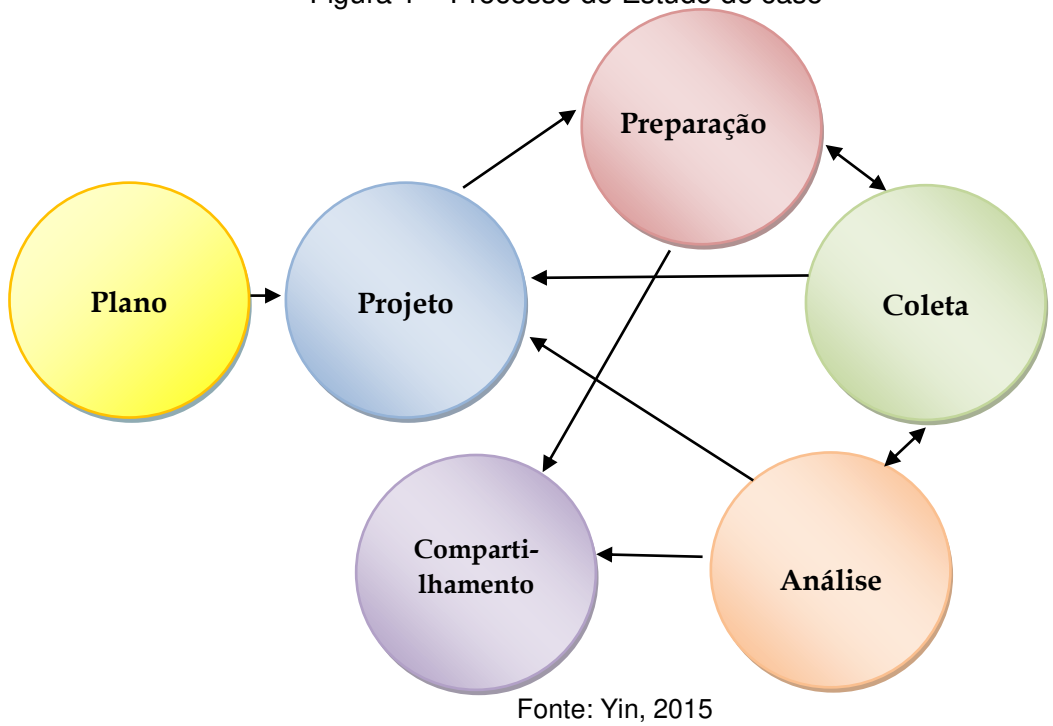
Desta maneira, os estudos de Schaaf et al. (2018) descobriram que as intervenções focadas na modificação sensorial melhoraram significativamente o comportamento, o controle motor e a participação social em crianças com autismo, as quais se devem ao método de Ayres ao promover o processamento sensorial, permitindo que as crianças respondam com maior precisão aos estímulos ambientais e sociais.

Peruzzolo et al (2018), referem que a intervenção no TEA, deve ter sua prática centrada na família, pois ela tem condições de reverter, amenizar ou minimizar as dificuldades iniciais, de modo a não ocasionar cascata de prejuízos no desenvolvimento da criança, produzindo aspectos evolutivos no desenvolvimento global e não apenas habilidades especificas com efeitos amplos e duradouros, pois segundo este pesquisador o risco no desenvolvimento ou no laço afetivo entre o bebê e os pais, pode exacerbar sintomas como, por exemplo, atrasos psicomotores, excluindo-se aqueles que tenham algum risco biológico.

2. Metodologia

O estudo de caso se configurou como um método de investigação de fenômenos sociais por meio da análise de um contexto específico dessa realidade. Dentro desta definição, é possível incorporar uma variedade de abordagens, devido à diversidade tipológica dos estudos de caso e dos contextos em que são aplicados.

Figura 1 – Processo de Estudo de caso



Fonte: Yin, 2015

Segundo os pesquisadores Yin (2015) e Stake (2009), o estudo de caso é uma abordagem metodológica que permite análise aprofundada de um fenômeno,

situação ou problema, ou seja, de um "caso". Yin (2009) afirma ainda que esta metodologia responde às perguntas de investigação "por que" e "como", facilitando a compreensão dos fenômenos sociais por meio da análise detalhada do contexto situacional (figura 1).Stake (1995) o define como o estudo de um sistema delimitado, que enfatiza a unidade e a totalidade desse sistema, mas foca nos aspectos relevantes para o problema de investigação em um dado momento.

Neste estudo optou-se por esta abordagem, pois seu objetivo é alcançar compreensão integral, descritiva, interpretativa e multifacetada do objeto de estudo (criança com Transtorno do Espectro Autista –TEA), buscando revelar e identificar novas perspectivas, a Terapia Ocupacional norteada no Método de Integração Sensorial de Ayres numa criança portadora do Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 de suporte, cuja meta era documentar e explorar, o cuidado da terapeuta ocupacional, no apoio nas atividades cotidianas, incluindo o brincar, a socialização e a escolaridade.

A investigação realizada respeitou integralmente todas as regras éticas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Para este efeito, os pais ou responsáveis pela criança assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para confirmar a compreensão do processo e a sua confidencialidade. Consequentemente, o nome e qualquer outra informação que pudesse identificar o indivíduo foram removidos por questões de privacidade. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa denominado Intervenção da terapia ocupacional na abordagem de integração sensorial em crianças, jovens e adultos com distúrbios de desenvolvimento e comportamentais, aprovado em janeiro de 2024, CAEE 76852623.6.0000.5268, parecer 6.609.833.

A intervenção foi conduzida pelo terapeuta ocupacional especializado em Integração Sensorial, os atendimentos eram feitos duas vezes por semana com a duração de 50 minutos cada, durante o período de seis meses. A área de recepção foi projetada para proporcionar todas as experiências que a criança necessitava para aguardar o terapeuta

Entre as formas de obtenção de dados, utilizou-se a avaliação preliminar e final: corresponde às condições utilizadas por meio do *Sensory Profile 2* para se ter panorama completo antes do início da intervenção. Os questionários aplicados

foram utilizados novamente seis meses após para a realização da comparação de resultados.

Para este estudo, levou-se em consideração dois tipos principais de avaliações, que são a avaliação preliminar e final e a observação direta, pois no decorrer do tratamento, o Terapeuta Ocupacional analisou o comportamento da criança, registrando suas reações, interações e progressos em três áreas: habilidades motoras; melhoria da coordenação e equilíbrio. Na busca de analisar a capacidade do autista em se envolver em relacionamentos interpessoais e de se controlar e mudar o comportamento emocional em detrimento de estímulos sensoriais.

O presente estudo foi realizado com um menino de 7 anos com autismo em estágio 3, cujo diagnóstico foi confirmado com base nos critérios do DSM-5, por neurologista pediátrico, que além dos problemas de autocontrole, a criança possuía problemas de desenvolvimento físico, psicológico e social, os quais afetavam sua capacidade de realizar atividades diárias, como brincar, socializar com outras pessoas e participar de atividades escolares.

Para obtenção dos dados, estimulou-se o sistema proprioceptivo, com o intuito de desenvolver a consciência corporal por meio de jogos como correr, levantar pesos e empurrar e puxar. Para o sistema vestibular, a terapeuta empregou dispositivos como balanços e cordas para melhorar o equilíbrio e a coordenação. No processo tátil, a criança foi exposta a variedade de texturas e temperaturas a fim de estimular o uso de seus pontos fortes da melhor maneira possível e para acomodação/modulação, valeu-se de medidas para compreender e controlar as emoções e o comportamento da criança.

Para análise dos dados usou-se a descrição das alterações do comportamento e das competências ocupacionais após a intervenção e foco, no que tange os seguintes pontos: Envolvimento aumentado nas atividades do dia-a-dia e escolares; Melhoria da capacidade de brincar e interagir socialmente; Aumento na regulação e controle emocional; Aquisição de habilidades sociais, recebimento de mais e mais reações quando criança e a indivíduo.

4. Resultados e Discussão

A integração sensorial é um processo crítico para o desenvolvimento adequado de habilidades motoras, sociais e cognitivas, mas muito desorganizadas em crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, portanto, os achados deste estudo indicam a Terapia Ocupacional baseada no Método de Integração Sensorial se torna efetiva para atender às necessidades de criança de suporte 3.

Os resultados da avaliação inicial comparados à avaliação final mostraram significativo progresso nas habilidades ocupacionais da criança, com melhoria nas habilidades motoras, associada à estimulação proprioceptiva e vestibular fornecida durante as sessões, como saltar em trampolins e balanços, que além da prática física facilitou a melhora da consciência corporal, coordenação motora e equilíbrio.

Estes achados estão de acordo com a literatura que indica a importância da atividade física nas vias para funções motoras aprimoradas em crianças com TEA. Além disso, ocorreu aumento nas interações sociais da criança durante as sessões, tais como: comunicação, habilidades de interação social, cultura e algumas funções cognitivas (funções executivas e linguagem como ocorreu nos estudos de Wellman (2018).

Nos jogos cooperativos e atividades de comunicação, a criança começou a se envolver diretamente com o terapeuta e até mesmo a se interessar por outras crianças. Estes resultados estão alinhados com a literatura que estabeleceram que a integração sensorial melhora a capacidade de não apenas a autorregulação emocional, mas também diretamente com outras crianças em seu ambiente social, pois o terapeuta ocupacional possui ferramentas importantes para implementar e desenvolver ações no desenvolvimento global da criança (Costal; Pfeifer, 2016), que amplia o seu processo de intervenção, por dispor de estratégias que ampliam o social, a autonomia e a melhora de vida de pessoas que encontram dificuldades na participação social, pois coube a este profissional organizar e ofertar sensorialmente ocupações adequadas, manejando o equilíbrio da demanda sensorial individual, levando em consideração as escolhas da criança, ajustando os desafios de acordo com a resposta adaptativa da criança

Outro fator importante que foi desenvolvido foi o autocontrole, pois é um dos

componentes principais da intervenção, revelando-se determinante para os êxitos terapêuticos obtidos, porque a criança demonstrou incremento na capacidade de lidar com os estímulos sensoriais, apresentando menor reatividade emocional frente a eles, além de ter conseguido lidar com momentos de sobrecarga. Tal habilidade foi imprescindível, uma vez que, várias crianças com TEA apresentam dificuldades no que diz respeito à sensibilização aos estímulos sensoriais, podendo impactar na realização de suas atividades e na sua interação social (Miller et al., 2007).

A intervenção, não apenas obteve êxito em ajudar a criança a adaptar-se a ambientes variados, mas também foi igualmente propulsora de ampliar a autonomia nas atividades do seu dia a dia, pois segundo a família esta abordagem possibilitou identificar as potencialidades e limitações, para que se possa exercer autonomia em suas vidas diárias e contribuir para uma nova perspectiva do cuidado para a população que tanto necessita de cuidados especializados (MARIUS, 2020)

5.Conclusão

Este estudo se destaca pela importância da Terapia Ocupacional baseada na abordagem de Integração Sensorial para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os resultados observados no caso do menino de 7 anos evidenciaram que intervenções terapêuticas bem estruturadas podem promover melhorias significativas em habilidades motoras, sociais e emocionais, porque oportuniza a capacidade da criança de se envolver mais plenamente nas atividades diárias e na interação social indicando que este método se transforma em ferramenta valiosa para ajudar crianças no espectro autista a alcançar desenvolvimento global.

Os avanços na autorregulação e na gestão emocional observados ao longo desta intervenção ressaltaram a relevância de abordagens que consideram as necessidades sensoriais únicas de cada criança, sendo crucial que os profissionais de saúde e educação colaborem para implementar estratégias personalizadas que atendam às particularidades de cada indivíduo, garantindo que cada ser tenha a oportunidade de explorar seu potencial máximo.

Por fim, a promoção da independência e da qualidade de vida das crianças com TEA deve ser prioridade dos programas de tratamento em terapia ocupacional, por integrar métodos terapêuticos que respeitem a singularidade de ser e contribuir significativamente para seu bem-estar e desenvolvimento, oferecendo-lhes ferramentas para navegar pelo mundo de maneira mais confiante e autônoma.

Contudo, faz-se necessária a consideração das limitações deste estudo, como a amostra pequena e a natureza do relato de caso, os achados sugerem que a Integração Sensorial merece ser explorada mais amplamente na prática clínica. Ademais, o sucesso da intervenção pode ter relação com aspectos individuais, tais como a motivação da criança e o auxílio familiar, que, de alguma forma, desempenharam papel principal para o desenvolvimento dela.

Desta forma, sugere-se que futuros estudos sejam conduzidos com amostras maiores e diversificadas para poder validar as conclusões deste caso e seguir investigando por outras linhas de pesquisa em Terapia Ocupacional e Integração Sensorial. É relevante continuar investigando como essas intervenções podem ser desenvolvidas para serem mais adequadas e personalizadas para atender às necessidades específicas de cada criança com TEA, apoiando assim o seu desenvolvimento integral e qualidade de vida.

Referências

ABELENDA, A., RODRÍGUEZ, E. Evidencia Científica de Integración Sensorial como Abordaje de Terapia Ocupacional en Autismo. **Medicina**. Buenos Aires: 80 ; supl. II, 2020.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL – AOTA. Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo. **Rev. Terapia Ocupacional Universidade São Paulo**, 26, 1-49. 2015.

AYRES, AJ. **Sensory Integration and the Child**. Los Angeles: Western Psychological Services. 1972

AYRES, AJ. **Testes de integração sensorial e praxia (**SIPT). Los Angeles, CA: Western Psychological Services. 1989

BEAUDOIN, C., BEAUCHAMP, M. Social cognition. In A. **Gallagher et al. (Ed.), Handbook of clinical neurology: neurocognitive developmental: normative development**. Elsevier, 2020.

COSTAL, FCS PFEIFER, LI. Intervención de integración sensorial en niños con trastorno del espectro autista. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**. v. 16, (1), 99-107. 2016.

GOLDIN, P. R., MOODIE, C. A., GROSS, J. J. Acceptance versus reappraisal: Behavioral, autonomic, and neural effects. **Cogn Affect Behav Neurosci**, n.19, p.927-44, 2019.

GROSS, JJ. Emotion regulation: Current status and future prospects. **Psychological Inquiry**, 26 (1), 1-26, 2015

KRANOWITZ, C. S. **The Out-of-Sync Child; How to recognize and cope with the sensory processing disorders**. Bucharest: Frontiera Publishing house. 2014.

LIMA, LR., PEREIRA, FA. **Terapia Ocupacional e Integração Sensorial: Fundamentos e Práticas Clínicas**. Curitiba: Editora CRV, 2019.

MARIUS, M. Interventions enhancing daily living skills for children with Autism Spectrum Disorder: a systematic literature review from 2010-2020. Master Thesis. **School of Education and Communication** (HLK) Jönköping University. 2021.

MILLER, LJ., ANZALONE, ME., LANE, SJ., CERMAK, SA. **Transtornos do Processamento Sensorial: Um Guia Prático.** São Paulo: Editora Artmed, 2009.

MOYA, D.; MATESANZ, B. La teoría de la integración sensorial. Recuperada de http://www. seri. es/index. php/component/phocadownload/category/3-ponencias, 2012.

OLIVEIRA, C. O autismo no Brasil. São Paulo**. Revista Espaço aberto**, n.170, 2021.

PEREIRA, MAS. **Terapia Ocupacional: Integração Sensorial na Infância**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2017.

PERUZZOLO, DL; BARBOSA, DM; SOUZA, APR DE. Terapia Ocupacional e o tratamento de bebês em intervenção precoce a partir de uma Hipótese de Funcionamento Psicomotor: estudo de caso único. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**. São Carlos, 26, (2): 409-421, 2018.

SCHAAF, MB., ABHISHEK DG, PATRIZIA A. Defining the role of the tumor vasculature in antitumor immunity and immunotherapy. **Cell death & disease** 9 (2): 115. 2018.

SILVA, WN.; ROCHA, ANDC.; FREITAS, FP. Perfil de crianças com transtorno do espectro autista em relação à independência nas atividades de vida diária. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, 5, (2): 71-84, 2018.

STAKE, R. The Case study method in social inquiry. **Educational Researcher**, 7, (2): 5-9, 1978.

YIN, RK. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Bookman, 2015.

WELLMAN, HM. Theory of mind: The state of the art. **European Journal of developmental Psychology**, 15(6), 728-55, 2018.