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

ACOMODAÇÃO SENSORIAL COMO RECURSO NO SUPORTE NO PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

SENSORY ACCOMMODATION AS A RESOURCE FOR POST-LIVER TRANSPLANT SUPPORT IN EARLY CHILDHOOD

ACOMODACIÓN SENSORIAL COMO RECURSO DE APOYO EN EL CUIDADO POST-TRASPLANTE HEPÁTICO EN LA PRIMERA INFANCIA

Aline dos Santos Barros
Especialista em Integração Sensorial, ISAFAC, Brasil
alinesb1980@gmail.com

Eliane Soares Mousinho de Souza
Especialista em Integração Sensorial, Hospital Estadual da Criança,Brasil
elianemousinhocrpd@gmail.com

Maria Madalena Pereira
Especialista em Integração Sensorial, ISAFAC, Brasil
madalenaterapiaocupacional@gmail.com

Shirlei Silva Pontes
Especialista em Integração Sensorial, ISAFAC, Brasil
shirleito@gmail.com

Sirlane Sabattha dos Santos
Especialista em Integração Sensorial, ISAFAC, Brasil
sirlanesantos_to@hotmail.com

Angela Maria Bittencourt
PhD em Ciências pela UNIRIO, IFRJ, Brasil
angela.silva@ifrj.edu.br

RESUMO
O transplante hepático é uma intervenção cirúrgica de grande porte e complexidade, com grande risco de perda de fluídos e sangue, uma vez que o fígado está relacionado ao mecanismo da coagulação sanguínea. Objetivo: mapear estratégias de cuidado da terapeuta ocupacional acerca do atendimento ao paciente pediátrico, que apresentava disfunção sensorial em decorrência do transplante hepático corrido em outubro de 2023. Método: trata-se de estudo de caso realizado com uma criança pós-hepático, que apresentava agitação psicomotora e rejeição ao contato social, anseio contínuo pelo toque físico do pai, prejudicando a segurança hospitalar. Foi enviado para os pais e para a instituição a solicitação de liberação da pesquisa. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 6609833. Resultado: a terapeuta ocupacional, com a utilização da abordagem de Integração Sensorial, visou prevenir estes comportamentos por meio da promoção de regulação emocional e adaptação ao ambiente hospitalar. Os recursos sensoriais utilizados foram individualizados e acompanhados da oferta de orientações diárias ao cuidador, a qual obteve melhora na interação social, bem como no controle da agitação psicomotora e na segurança hospitalar, enfatizando a importância da atuação deste profissional em contextos complexos de reabilitação pediátrica pós-transplante. Conclusão: esta intervenção demonstrou ser

eficaz na promoção da regulação emocional, na adaptação ao ambiente hospitalar e na melhoria da interação social da criança em contextos complexos, pois a individualização dos recursos sensoriais, aliada ao suporte diário aos cuidadores, contribuiu para o controle da agitação psicomotora e para a segurança hospitalar, destacando a relevância do terapeuta ocupacional na elaboração e implementação de estratégias que atendam às necessidades específicas de cada criança, promovendo seu bem-estar e facilitando o processo de reabilitação. Recomenda-se a continuidade de pesquisas para aprofundar o entendimento sobre as contribuições da Integração Sensorial em cenários pediátricos de alta complexidade.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Tecnologia Assistiva; Transplante Hepático; Propriocepção; Hospitalização.

Abstract
Liver transplantation is a major and complex surgical intervention with a high risk of fluid and blood loss, as the liver is closely related to the blood coagulation mechanism. Objective: To map the care strategies of the occupational therapist in assisting a pediatric patient who presented sensory dysfunction due to a liver transplant performed in October 2023. Method: This is a case study conducted with a post-liver transplant child who exhibited psychomotor agitation, rejection of social contact, and a continuous craving for physical touch from the father, which compromised hospital safety. A research release request was sent to the parents and the institution. This study was approved by the Research Ethics Committee under protocol number 6609833. Results: The occupational therapist, using the Sensory Integration approach, aimed to prevent these behaviors by promoting emotional regulation and adaptation to the hospital environment. Sensory resources were individualized and accompanied by daily caregiver guidance, resulting in improved social interaction, better control of psychomotor agitation, and enhanced hospital safety. This highlights the importance of this professional's role in complex pediatric rehabilitation contexts post-transplant. Conclusion: This intervention proved effective in promoting emotional regulation, adapting to the hospital environment, and improving the child's social interaction in complex contexts. The individualization of sensory resources, combined with daily caregiver support, contributed to the control of psychomotor agitation and hospital safety. These results underscore the relevance of occupational therapists in developing and implementing strategies that address each child's specific needs, promoting well-being and facilitating the rehabilitation process. Continued research is recommended to further explore the contributions of Sensory Integration in high-complexity pediatric scenarios.

Keywords: Occupational Therapy; Assistive Technology; Liver Transplantation; Proprioception; Hospitalization.

Resumen
El trasplante hepático es una intervención quirúrgica de gran envergadura y complejidad, con un alto riesgo de pérdida de fluidos y sangre, ya que el hígado está estrechamente relacionado con el mecanismo de coagulación sanguínea. Objetivo: Mapear las estrategias de cuidado del terapeuta ocupacional en la atención a un paciente pediátrico que presentó disfunción sensorial debido a un trasplante hepático realizado en octubre de 2023. Método: Se trata de un estudio de caso realizado con un niño en etapa post-trasplante hepático que presentó agitación psicomotora, rechazo al contacto social y una necesidad continua de contacto físico con su padre, lo que comprometía la seguridad hospitalaria. Se envió una solicitud de autorización de la investigación a los padres y a la institución. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación bajo el protocolo número 6609833. Resultados: El terapeuta ocupacional, utilizando el enfoque de Integración Sensorial, buscó prevenir estos comportamientos mediante la promoción de la regulación emocional y la adaptación al entorno hospitalario. Los recursos sensoriales fueron individualizados y se acompañaron de orientación diaria al cuidador, lo que resultó en una mejora de la interacción social, un mejor control de la agitación psicomotora y una mayor seguridad hospitalaria. Esto resalta la importancia del papel de este profesional en contextos complejos de rehabilitación pediátrica post-trasplante. Conclusión: Esta intervención demostró ser eficaz en la promoción de la regulación emocional, la adaptación al entorno hospitalario y la mejora de la interacción social del niño en contextos complejos. La individualización de los recursos sensoriales, junto con el apoyo diario a los cuidadores, contribuyó al control de la agitación psicomotora y a la seguridad hospitalaria. Estos resultados subrayan la relevancia de los terapeutas ocupacionales en el desarrollo e

implementación de estrategias que aborden las necesidades específicas de cada niño, promoviendo su bienestar y facilitando el proceso de rehabilitación. Se recomienda la continuidad de investigaciones para profundizar en las contribuciones de la Integración Sensorial en escenarios pediátricos de alta complejidad.
Palabras clave: Terapia Ocupacional; Tecnología Asistiva; Trasplante Hepático; Propiocepción; Hospitalización.

1. Introdução

A infância e a adolescência são geralmente vistas como períodos de grande desenvolvimento e crescimento, com conotação positiva em relação aos principais marcos destas fases. No entanto, alguns fatores podem interferir neste ciclo de vida e trazer mudanças significativas para a dinâmica familiar. Um destes fatores é o diagnóstico de doença crônica, que pode ser considerado acontecimento extremamente doloroso, com importantes consequências emocionais tanto para a criança quanto para sua família (ANTON, PICCININI, 2010). Dependendo da evolução da doença pode ser potencialmente fatal, e inicia-se busca pelo tratamento mais adequado ou eficaz, que pode incluir o uso de medicamentos, terapias alternativas e/ou intervenções cirúrgicas, são procedimentos complexos, especialmente quando há a necessidade de transplante.

No caso do transplante hepático, observou-se evolução significativa ao longo dos anos, sendo esta cirurgia a única opção eficaz para o tratamento de pacientes com doença hepática avançada (KALIL et al, 2013). Esta indicação ocorre quando há a possibilidade de melhora na qualidade de vida da criança, e quando não há resposta a outros tipos de tratamento, cujo procedimento cirúrgico consiste na substituição do órgão doente por órgão saudável, proveniente de doador.

O transplante hepático pediátrico (THP) atualmente é considerado um tratamento de rotina, para crianças que apresentam insuficiência hepática terminal na população brasileira, apesar de ser procedimento complexo e invasivo que está relacionado a diversas condições como hepatite, cirrose, malformações congênitas ou hepatoblastoma, pode gerar alterações nos sistemas de regulação sensorial do sujeito, envolvendo criteriosa avaliação clínica, seleção de doadores e suporte pós-operatório intensivo (FALQUETO et al, 2022), pois se almeja obter melhora em sua qualidade de vida, aliada à sobrevida do enxerto, cujo procedimento é de alta complexidade em razão das funções do fígado e o pós-operatório é marcado por

cuidados específicos visando minimizar a ocorrência da instabilidade hemodinâmica, risco de rejeição, falência hepática e infecções oportunistas devida a baixa imunidade ocasionada pelo uso dos imunossupressores (AMARAL et al, 2021).

A atuação do terapeuta ocupacional nas unidades pediátricas que realiza intervenções baseadas na ocupação humana, visa manter a capacidade funcional e prevenir incapacidades (OMURA et al., 2018), pois tem como objetivo minimizar danos que possam ser causados ao desenvolvimento da criança, utilizando do brincar como recurso terapêutico, pautado no modelo lúdico, contribuindo para o equilíbrio emocional, a aprendizagem, cognição, afetividade, socialização estimulando os componentes sensórios motores e cognitivos, adequando-os às restrições diante dos contextos hospitalares de alta complexidade (OLIVEIRA, CAVALCANTE, 2015).

Omura et al. (2018), referem que os terapeutas ocupacionais realizam o cuidado que visa manter as atividades do paciente durante o processo de reabilitação e recuperação. Um exemplo importante é a atuação destes profissionais no acompanhamento de crianças após o transplante hepático, prática que tem se tornado cada vez mais comum no Brasil em todas as etapas do tratamento. No entanto, esta experiência é desafiadora, exigindo suporte robusto após a cirurgia, pois a mesma pode afetar os sistemas de controle sensorial, impactando no humor e no comportamento da criança, conforme mencionado por Walbam (2019), elas enfrentam dificuldades no processamento emocional devido sua incapacidade de regular suas emoções, se transformando em desafio significativo para a equipe.

Ao permanecerem em estado patológico hepático no momento crítico para o desenvolvimento cerebral, porque o fígado desempenha papel essencial no metabolismo e na regulação de nutrientes necessários para o desenvolvimento cerebral, especialmente em crianças menores de 3 anos, quando o cérebro ainda está em rápida maturação, e elas acabam por sofrer impactos em seu desenvolvimento neuropsicomotor e na aquisição de suas habilidades de vida diária, necessitando expandir o olhar para as repercussões tanto a curto quanto a longo prazo, além dos desdobramentos da doença hepática na projeção de seu

futuro (CARINA, 2015).

O desenvolvimento infantil pode ser definido como processo multidimensional, integral, dinâmico e complexo, que se inicia na concepção e abrange o crescimento físico, a maturação neurológica, sensorial, cognitiva e linguística, bem como o comportamento e as relações socioafetivas, objetivando capacitar a criança a responder às suas necessidades e às de seu ambiente, levando em consideração todas as influências presentes em seu contexto de vida (BRASIL, 2016).

A forma que os genitores pensam e percebem a evolução de seus filhos, se transforma em fator importante na avaliação, já que esta visão influencia o modo que eles interagem pelas suas crenças, concepções e ideias interferindo nas práticas de assistência e nos cuidados aos seus filhos, tendo em vista que eles passam boa parte do seu tempo em interações familiares, reforçando a necessidade de compreender a cultura familiar e suas relações intra e extra grupais (MEDEIROS, SALOMÃO, 2010). A percepção das mães, mais especificamente, porque na maioria das vezes, é ela que se encontra a maior parte do tempo com as crianças sendo relevante o planejamento de ações oportunas, pela atuação conjunta com estes responsáveis, os quais conduzirão a manejo terapêutico.

As crianças hepatopatas são expostas a diversos fatores de risco: riscos biológicos (inerentes à doença, dor, medicamentos, cirurgias) e fatores socioambientais (renda familiar, ausência escolar, situação comunitária e contexto familiar) que podem comprometer o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), cujos processos não oportunizam a aquisição de habilidades funcionais, visto que os processos patológicos hepáticos trazem repercussões sistêmicas no período crítico de maturação cerebral, afetando a neuroplasticidade, a poda neural e a aquisição de experiências sensoriais adequadas. A partir do momento em que se identificam, precocemente, atrasos ou riscos, a intervenção pode mudar desfechos desfavoráveis para elas.

O transplante hepático, portanto, configura-se como modalidade terapêutica que visa não só aumentar a sobrevida do paciente, mas também o reinseri-lo nas suas atividades de vida diária (FURTADO, 2018). No entanto, muitas crianças buscam este tratamento como possibilidade de cura da doença de base, visto que

o mesmo consiste na melhora da qualidade de vida, e na expectativa de cura, sobretudo, com a esperança de ter futuro saudável e estilo de vida dito normal (LAZZARETTI, 2006).

Este estudo se justifica porque as crianças pós-transplante hepáticas podem desenvolver disfunções sensoriais, como hipersensibilidade ao toque ou ao ambiente hospitalar, além de alterações comportamentais, como agitação psicomotora e dificuldade de adaptação ao novo contexto, inclusive gerar limitações funcionais temporárias ou permanentes, interferindo na realização de suas atividades cotidianas, como brincar, alimentar-se ou interagir socialmente. Neste sentido, a terapeuta ocupacional, por meio da abordagem de Integração Sensorial e outras estratégias, se transforme em profissional essencial para reduzir estes impactos e facilitar o processo de adaptação.

Portanto este estudo teve a seguinte questão norteadora: quais as técnicas utilizadas pelas terapeutas ocupacionais em transplantes hepáticos desempenham papel exponencial na reabilitação e adaptação após a cirurgia, colaborando para estes pacientes retomarem as suas atividades da vida diária, bem como o brincar funcional, o processo de interação social e promover melhoria na qualidade de vida. E como objetivo: mapear estratégias de cuidado do terapeuta ocupacional acerca do atendimento ao paciente pediátrico, que apresentava disfunção sensorial em decorrência do transplante hepático.

2. Metodologia

O método adotado para este trabalho foi o estudo de caso exploratório e único (BALOGUN, JOHNSON, 2005). Embora exista entendimento comum de que o estudo de caso único possa limitar a capacidade de generalização e seja mais apropriado para investigações iniciais (EISENHARDT, GRAEBNER, 2007), há crescente base de literatura que destaca seu valor (BITEKTINE, 2008), tendo como principais argumentos a ampliação de conhecimentos que dependem da análise de contextos específicos.

Esta perspectiva é reforçada, especialmente em casos que desafiam pressupostos teóricos amplamente aceitos, mas cuja profundidade proporcionada

pelo estudo de caso único permite revelar características particulares que podem contradizer ou ampliar a compreensão do fenômeno. Siggelkow (2007), ressalta que "se a teoria dialoga apenas com a teoria, a pesquisa corre o risco de se tornar autor referenciada e desconectada da realidade, o que pode torná-la irrelevante".

Portanto, este estudo de caso único oferece estratégia de pesquisa que oportunizou a análise mais profunda, revelando aspectos únicos ou pouco conhecidos do fenômeno (FLYVBJERG, 2006) e potencialmente gerando novas ideias e proposições (BITEKTINE, 2008). Para o estudo de caso, foram utilizadas três fontes de dados: entrevistas com os familiares; análise documental longitudinal e observação direta. Com estes dados foi possível não fixar a análise em apenas uma fonte, aproximando da triangulação para identificar as questões envolvidas no trabalho no planejamento estratégico. A técnica de amostragem foi oportunista, envolvendo um informante na indicação de pessoa chave, o que possibilitou a cobertura de grande parte dos responsáveis pela realização do planejamento estratégico do atendimento.

Na coleta de dados utilizou-se o prontuário do cliente com autorização da instituição e dos responsáveis, para obter informações que pudessem corroborar com a pesquisa e contextualização do caso. A observação direta, foi usada no decorrer do atendimento, por ser fonte rica de dados a qual foi amplamente utilizada em pesquisas da estratégia como prática (CHIA, MCKAY, 2007). O resultado da observação foi somado a um diário de campo, que a pesquisadora manteve para relatar suas observações sobre os cuidados e adaptações realizadas no decorrer do tratamento terapêutico ocupacional (CZARNIAWSKA, 2008). Por fim, foi feita a análise das informações registradas nas observações e no prontuário, com o intuito de identificar padrões comportamentais e as relações entre o processamento sensorial e o apego.

As regras éticas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, foram seguidas e a instituição assinou o Termo de Compromisso de Utilização de Dados, pois foi utilizado informações dos prontuários, 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.

3. Resultados e Discussão

O presente estudo teve como foco principal, a apresentação de caso clínico acompanhado pelo setor de Terapia Ocupacional, numa unidade de saúde do estado do Rio de Janeiro referência em transplante de hepático pediátrico. A intervenção cirúrgica ocorreu em novembro de 2023, a qual foi marcada por desafios relacionados à recuperação funcional do órgão transplantado e à adaptação do organismo ao enxerto. Nesse período, a criança enfrentou: risco de rejeição; complicações infecciosas; recuperação metabólica afetando o crescimento e o desenvolvimento global dela, ocasionando limitações físicas e sensoriais, como hipersensibilidade ou desconforto em ambientes hospitalares e ansiedade ou medo em relação a procedimentos médicos, sentimentos de isolamento devido às restrições sociais e alterações comportamentais, como dependência excessiva do pai, porque sua mãe foi a doadora.

O período de convalescença se apresentou como momento crítico requerendo abordagem integrada para atender às necessidades médicas, funcionais e emocionais da criança, neste momento o cuidado interdisciplinar, aliado ao suporte familiar, foi essencial para garantir a recuperação bem-sucedida e a reintegração plena da criança ao seu ambiente familiar, social e hospitalar.

Entende-se por disfunção de integração sensorial, ou DIS, a desordem na qual a informação sensorial não é integrada ou organizada de modo adequado no cérebro, isto é, a informação do meio externo é recebida, por meio dos sentidos, porém por não ser interpretada adequadamente, levando a resposta inapropriada. Crianças com DIS podem enfrentar certas dificuldades em suas atividades (brincadeiras, na escola, em atividades sociais e no autocuidado), podendo incluir problemas com o toque, o movimento, os estímulos visuais, os sons, os sabores e até mesmo o próprio posicionamento do corpo no espaço.

A terapia ocupacional de acordo com Braga, Silva, Avelar (2022) é a arte e a ciência de habilitar o engajamento em atividades cotidianas por meio da ocupação, onde os terapeutas ocupacionais ressaltam em sua prática profissional a interação da pessoa com o ambiente, procurando entender as atividades importantes para elas, centrada nas necessidades da criança, a fim de orientá-la e concretizar suas ações de cuidado.

A terapeuta ocupacional desempenha papel fundamental no atendimento a criança com disfunção de integração sensorial (DIS), impacta diretamente o desempenho em atividades cotidianas, o comportamento e o desenvolvimento social e emocional, especialmente em crianças pós transplante hepático, com alterações no comportamento social, como evitar ou buscar de forma inadequada o contato físico, só aceitando o pai.

O cenário em torno da criança era altamente especializado e desafiador tanto para os profissionais de saúde quanto para a criança e sua família, por envolver cuidados médicos rigorosos, monitoramento contínuo e intervenções multidisciplinares, com o objetivo de garantir a adaptação do organismo à presença do novo fígado, prevenir complicações e promover a reabilitação física e emocional da criança.

Era necessário realizar adaptação às necessidades físicas, emocionais e sociais da criança e de sua família, bem como o apoio do terapeuta ocupacional para que ela enfrentasse os desafios da hospitalização e da adaptação ao novo órgão, cuja combinação destes fatores contribuiriam significativamente para o sucesso do transplante e a qualidade de vida da criança a longo prazo.

Entende-se por acomodação sensorial, a técnica terapêutica de prover anteparo antes de oferecer a execução da atividade. Em outras palavras, “oferecer à criança um estímulo que ela busca e/ou necessita para que esteja mais preparada para a execução de determinada atividade” (SOUZA, 2020). Na acomodação sensorial os estímulos presentes no ambiente são modificados para auxiliar a criança a ter maior controle sobre o ambiente gerando oportunidades para receber novos estímulos sensoriais favorecendo sua rotina diária permitindo assim melhoria de sua funcionalidade, autonomia e participação social.

Pesquisas recentes indicam que a conexão é muito significativa entre o

processamento sensorial e o apego em crianças, Walbam (2019) em seus estudos demonstrou a correlação entre a percepção sensorial tátil e auditiva e a habilidade de responder a estímulos de acolhimento em crianças com transtornos de processamento sensorial que enfrentam dificuldades em regular suas emoções, levando a comportamentos afetivos problemáticos.

Por outro lado, a combinação das intervenções terapêuticas ocupacionais individualizadas somadas ao acompanhamento da família são extremamente necessárias para a promoção do desenvolvimento total da criança e melhoria de sua qualidade de vida. De acordo com Sila (2020) estas intercessões são essenciais para o crescimento integral, sendo capazes de promover tanto seu bem-estar físico quanto a sua afetividade e consequentemente a melhoria da sua praxia e qualidade de vida.

O processo de observação da terapeuta ocupacional visou identificar a relação de dependência com o genitor, identificando na criança transplantada crise de comportamento, agitação psicomotora, vulnerabilidade emocional, dificuldades nas interações sociais e com o ambiente que o levava a buscar contato físico constante com o pai, o qual não conseguia dormir com as grades abaixadas devido ao processo de segurança no leito, porque seu filho o segurava pela mão, o tempo todo.

O comportamento disruptivo e repulsivo era frequente, acompanhado de choros persistentes onde nada o acalmava, traduzindo para nós a disfunção do processamento sensorial, que a instabilidade emocional trazendo prejuízos no sono de ambos, bem como no repertório de interatividade social, inflexibilidade cognitiva e insegurança vinculada ao medo da morte, que interferiam também, na proximidade da equipe médica, na hesitação em confortá-lo comprometendo as medidas de segurança pós-cirúrgica.

A criança apresentava reações com distintas em graduações que iam desde a mais leve à mais grave intensificando a dependência com o pai, gerando a necessidade de se usar os recursos de acomodação sensorial por meio de orientações diárias ao pai de como ele deveria se apresentar ao filho no ambiente hospitalar totalmente atípico à rotina de ambos, na busca de se inserir outros recursos que fossem favoráveis ao processo da estimulação para o brincar

De acordo com Braga, Silva e Avelar (2022), a terapeuta ocupacional utiliza intervenções que envolveu atividades que permitiram a participação nas rotinas diárias e promoveram a interação com o ambiente, por este motivo, foi solicitado a família que trouxesse objeto ao qual a criança tinha prazer em manipular apelidado de “naninha”, e a partir desta foi se orientado ao pai para que mantivesse sua mão entre o filho e a naninha para que aos poucos ocorresse o desmane da mão.

Gradativamente a criança iniciou sua aproximação com a naninha que a terapeuta ocupacional ampliava com os tecidos existentes no hospital, fazendo com que o genitor conseguisse erguer a grade e não mais precisar ficar sem dormir. Este movimento de afastamento do pai pela introdução deste objeto, favoreceu a inclusão da equipe médica do Hospital Estadual da Criança situado a rua Luís Beltrão 147, Vila Valqueire ampliou os aportes sensoriais benéficos com intervalos mais frequentes, de modo a poder participar plenamente das atividades que compunham suas rotinas hospitalares.

No entanto, existe grande lacuna de conhecimento sobre o uso de dietas sensoriais nas práticas do terapeuta ocupacional, devido as poucas pesquisas realizadas sobre quais dietas sensoriais eles usam, em quais situações utilizam seu efeito no cuidado, ou seja, a extensão em que são usadas. Alibrandi, et al. (2014) afirma que há aspectos que precisam ser abordados para garantir que a dieta sensorial seja eficaz para a criança, mas pouco foi encontrado sobre quais deveriam ser estes aspectos. Por sua vez, Pingale, Fletcher e Candler (2019) mencionaram que a falta de explicação e as variações nos protocolos de intervenção e o uso de medidas de resultados não padronizadas impedem a replicação das mesmas em ambientes clínicos ou para fins de pesquisa.

A dieta sensorial aplicada pelo terapeuta ocupacional como estratégia terapêutica foi eficaz no tratamento da Disfunção de Integração Sensorial da criança, ao proporcionar a exposição controlada e gradual aos estímulos sensoriais (naninha) ajudá-la a melhorar sua capacidade de processamento sensorial, regular suas respostas emocionais, aceitar o acompanhamento da equipe médica e a aumentar sua participação em atividades cotidianas, a qual teve impacto positivo na qualidade de vida da criança e no amparo ao familiar.

Esta técnica vem de encontro com estudo de Friberg (2018) que investigou o

desenvolvimento de dietas sensoriais e a sua eficácia ao examinar os métodos usados para determinar como elas eram eficazes, porém os terapeutas ocupacionais que participaram da pesquisa revelaram, que não usavam o método formal ou padronizado para medir os resultados, mas que agiam de acordo com as necessidades do cliente e pela sua criatividade.

4. Conclusão

A atuação do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar, especialmente em unidades pediátricas é fundamental para a promoção da saúde e desenvolvimento integral das crianças, pois suas intervenções baseadas na ocupação humana e na integração sensorial não apenas visam a manutenção da capacidade funcional, mas também abordam questões emocionais, cognitivas e comportamentais que podem surgir após procedimentos complexos, como o transplante hepático.

A relação entre processamento sensorial e apego destaca a importância do atendimento que considere as necessidades individuais de cada criança, especialmente em situações de vulnerabilidade emocional e clínica. O uso de estratégias que envolvem ambientes enriquecidos e abordagens lúdicas permitem que elas se sintam mais seguras e confortáveis, facilitando seu engajamento nas atividades propostas, oportunizando a participação funcional nos seus diversos contextos.

A terapia de integração sensorial, como prática baseada em evidências, ofereceu recurso valioso para a terapeuta ocupacional, permitindo que a abordagem ocorresse considerando os aspectos físicos quanto emocionais da recuperação, revelando não apenas como suporte para a práxis, mas como elemento essencial na construção de ambiente propício para o desenvolvimento social e emocional da criança, do genitor e da equipe médica.

Para concluir, considera-se de suma importância relatar várias circunstâncias que foram destacadas no decorrer deste processo e a colaboração da instituição e dos familiares em compartilhar suas experiências, conhecimentos, reflexões, sobre transplante hepático e a colaboração da terapeuta ocupacional que

contribuiu com seus conhecimentos no processo de cuidar ofertando sua perspectiva externa durante todo o processo de adaptação do ambiente hospitalar e da perspectiva de implementar a dieta sensorial a partir do objeto ao qual a criança tinha vínculo.

É crucial que os profissionais de saúde, especialmente os terapeutas ocupacionais, continuem a colaborar de forma interdisciplinar, integrando suas práticas às necessidades específicas de cada paciente, para garantir a recuperação mais completa e efetiva, o fortalecimento desta abordagem multidisciplinar pode resultar em melhorias significativas na qualidade de vida das crianças em contextos hospitalares.

Agradecimento

Hospital Estadual da Criança, situado a rua Luís Beltrão 147, Vila Valqueire, que tanto contribuiu nesta pesquisa.

Referências

ALIBRANDI, N., BEACOCK, L., CHURCH. C., DES MOINES, S., GOODRICH, K., HARRIS, L., SPRAGUE, C., VRTOVSNIK, L. **Perceptions and Awareness of Sensory Processing Disorder and Sensory Diets Among Head Start Personnel**. Graduate Master's Theses, Utica College. New York, United States, 2014

ANTON MC, PICCININI CA. Aspectos psicossociais associados a diferentes fases do transplante hepático pediátrico. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. 26(3):455–64,2010.

BACARO, PEF; MORI, NERLI NR. Transtorno de processamento sensorial e os prejuízos no processo de aprendizagem de alunos com transtornos do espectro autista: um recado para os professores. **Research, Society and Development**, 9 (11): e62691110314-e62691110314, 2020.

BALOGUN, J., JOHNSON, G. From intended strategies to unintended outcomes: the impact of change recipient sense making. **Organization Studies**, 26(11), 1573-1601, 2005.

BITEKTINE, A. Prospective case study design: qualitative method for deductive theory testing. **Organizational Research Methods,** 11(1), 160-180, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor** Brasília; 2016.

CARDOSO, IL et al. **Efeitos da terapia de integração sensorial de Ayres nas atividades de vida diária e participação de crianças com transtorno de espectro do autismo**. 2023.

CARINA A. **Dinâmica Afectiva e Performance Intelectual em crianças e adolescentes submetidos a transplante hepático e com insuficiência hepática crónica**: estudo exploratório. Universidade de Coimbra - UNIV; 2015.

CHIA, R., MCKAY, B. Post processual challenges for the emerging strategy-as-practice perspective. **Human Relations**, 60(1), 217-242, 2007.

CZARNIAWSKA, B. Organizing: how to study it and how to write about it. **Qualitative Research in Organizations and Management**, 3(1), 4-20, 2008.

DA COSTA BRAGA, M; SILVA, JC; DA AVELAR, TGC Terapia Ocupacional e conceito Bobath Pediátrico: relato de experiência de um projeto de extensão em uma Universidade Federal. **Research, Society and Development**, 11 (12): e595111234505-e595111234505, 2022.

EISENHARDT, K., GRAEBNER, M. Theory building from cases: opportunities and challenges. **Academy of Management Journal**, 50(1), 25-32, 2007.

FALQUETO, L et al. Neoplasias Malignas Primárias do Fígado: experiência de oito anos de um Hospital Pediátrico no Brasil. Estudo transversal. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, 49: e20223273, 2022.

ROIFFe FILS; COSTA, GCB de S. Transtorno do Espectro Autista: o uso das acomodações sensoriais no atendimento educacional especializado. In: **Anais do 8º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, São Carlos, 2018.

FLYVBJERG, B. Five misunderstanding about case-study research. **Qualitative Inquiry**, 12(2), 219-245, 2006.

FRIBERG, D,C**. Understanding the Use of Family-Centered Principles by Early Intervention Occupational Therapists in the Development of Sensory Diets.** Occupational Therapy Doctoral degree at the University of Utah. Utha, United States, 2018.

KALIL AN, FERREIRA CHT, GUEDES RR, ADAMI MR, DIAS EM. **Transplante Hepático Pediátrico. In: Manual de Doação e Transplant**e. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda; 2013.

LAZZARETTI, C. Transplante de órgãos: avaliação psicológica. **Psicologia Argumento**, 24(45): 35-41, 2017.

MEDEIROS CS de, SALOMÃO NMR. Concepções maternas sobre o desenvolvimento da criança deficiente visual**. Rev Bras Educ Espec** 8(2):283–300, 2012

MOHAMMED A, PARANJI N, CHEN PH, NIU B. COVID-19 in chronic liver disease and liver transplantation**. J Clin Gastroenterol**, 55(3):187-94, 2021

OLIVEIRA AC dos SS; CAVALCANTI, MCV. Intervenção da terapia ocupacional junto à criança hospitalizada: uma revisão de literatura. **Revista de Pesquisa em Saúde**, 16 (1), 2015.

PINGALE, FLETCHER, CANDLER. The Effects of Sensory Diets on Children's Classroom Behaviors. **Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention**, 1–14, 2019.

RODRIGUES, AA.; ALBUQUERQUE, VB. O brincar e o cuidar: o olhar do terapeuta ocupacional sobre o comportamento lúdico de crianças em internação prolongada. **Rev Interinst Bras Ter Ocu**p; 4(1):27-42 2020.

SANTOS, CN. **Análise das condições bucais e microbiológicas salivar de pacientes infantis em programação para o transplante hepático e avaliação da qualidade de vida da saúde geral de seus doadores**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2022.

SIGGELKOW, N. Persuasion with case studies. Academy of Management **Journal,** 50(1), 20-24, 2007

SILVA, AB. **Intervenções terapêuticas e qualidade de vida infantil**: A importância do acompanhamento familiar. Editora Saúde Integral.2020.

SOUZA, VRBde. A atuação do terapeuta ocupacional com base na Teoria da Integração Sensorial na assistência de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante a pandemia do Covid-19. **Revisbrato,** 4 (3): 371-379, 2020.