

PERFIL DE PROCESSAMENTO SENSORIAL DE CRIANÇAS DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DO ESPAÇO MATERNAR-UEPA

PERFILE OF SENSORIAL PROCESSING OF CHILDREN OF THE SURVEILLANCE PROGRAMME OF MATERNARY-EUPA DEVELOPMENT

PREFIL DE PROCESSAMIENTO SENSORIAL DE NIÑOS DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA DEL DESARROLLO DEL ESPACIO MATERNAR-UEPA

Joelyson Medeiros Fialho de Oliveira¹

Jeise Melo Pinheiro²

Maria Victória Barbosa Oliveira³

Leticia Maria Oliveira de Castro⁴

Karina Saunders Montenegro⁵

RESUMO: Esse artigo buscou analisar o perfil sensorial de crianças de 6 meses a 3 anos, acompanhadas no programa de Vigilância do Desenvolvimento do MATERNAR, utilizando-se do protocolo *Infant Sensory Profile 2* (Perfil Sensorial Infantil 2) e o *Toddler Sensory Profile* (Perfil Sensorial da Criança Pequena) para verificar o padrão de processamento sensorial, dado importante para compreender seu desenvolvimento, visto que, Disfunções de Integração Sensorial impactam diretamente na realização de Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. Diante dos resultados, tem-se que os padrões de processamento sensorial mais comuns foram de esquiva, sensibilidade e observação, pois 23,52% das crianças apresentaram comportamentos “Mais/Muito mais que os outros” nesses padrões. Os sistemas sensoriais mais alterados foram: auditivo (64,7%), tátil-oral (58,82%) e 73,47% vestibular e proprioceptivo. Conclui-se, que mesmo na primeira infância é possível identificar padrões sensoriais atípicos que podem impactar o desenvolvimento infantil, principalmente no que se refere à participação em ocupações e o desempenho na realização de papéis comuns à infância.

Palavras-chave: Processamento Sensorial. Terapia Ocupacional. Criança. Desenvolvimento Infantil.

¹ Discente do curso de Terapia Ocupacional na Universidade do Estado do Pará.

² Discente do curso de Terapia Ocupacional na Universidade do Estado do Pará.

³ Discente do curso de Terapia Ocupacional na Universidade do Estado do Pará.

⁴ Discente do curso de Terapia Ocupacional na Universidade do Estado do Pará.

⁵ Docente do curso de Terapia Ocupacional na Universidade do Estado do Pará.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the sensory profile of children aged 6 months to 3 years, followed in the MATERNAR Developmental Surveillance program, using the Infant Sensory Profile 2 and Toddler Sensory Profile protocols to verify the sensory processing pattern, an important piece of data for understanding their development, since Sensory Integration Dysfunctions directly impact the performance of Activities of Daily Living and Instrumental Activities of Daily Living. The results showed that the most common sensory processing patterns were avoidance, sensitivity, and observation, as 23.52% of the children presented behaviors "More/Much more than others" in these patterns. The most altered sensory systems were: auditory (64.7%), tactile-oral (58.82%), and vestibular and proprioceptive (73.47%). In conclusion, even in early childhood it is possible to identify atypical sensory patterns that can impact child development, especially regarding participation in activities and performance in roles common to childhood.

Keywords: Sensory Processing. Occupational Therapy. Children. Child Development.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo analizar el perfil sensorial de niños de 6 meses a 3 años, seguidos en el programa de Vigilancia del Desarrollo MATERNAR, utilizando los protocolos Perfil Sensorial Infantil 2 y Perfil Sensorial para Niños Pequeños para verificar el patrón de procesamiento sensorial, un dato importante para comprender su desarrollo, ya que las Disfunciones de Integración Sensorial impactan directamente el desempeño de las Actividades de la Vida Diaria y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria. Los resultados mostraron que los patrones de procesamiento sensorial más comunes fueron evitación, sensibilidad y observación, ya que el 23,52% de los niños presentaron comportamientos "Más/Mucho más que otros" en estos patrones. Los sistemas sensoriales más alterados fueron: auditivo (64.7%), táctil-oral (58.82%) y vestibular y propioceptivo (73.47%). En conclusión, incluso en la primera infancia es posible identificar patrones sensoriales atípicos que pueden impactar el desarrollo infantil, especialmente en lo que respecta a la participación en actividades y el desempeño en roles comunes a la infancia.

Palabras clave: Procesamiento sensorial. Terapia ocupacional. Niños. Desarrollo infantil.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil pode ser definido como um processo multidimensional e integral, que se inicia com a concepção e que engloba o crescimento físico, a maturação neurológica, o desenvolvimento comportamental, sensorial, cognitivo e de linguagem, assim como as relações socioafetivas. Tem como efeito tornar a criança capaz de responder às suas

necessidades e as do seu meio e considerando seu contexto de vida (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2005).

Nesse viés, a vigilância do desenvolvimento infantil refere-se às ações voltadas para a promoção do desenvolvimento normal, assim como o achado de atrasos no mesmo (REICHERT, 2015). Ao que concerne a esta prática, o Programa de vigilância do Desenvolvimento Infantil e Intervenção Precoce oferece serviços de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, que buscam analisar ganhos ou perdas da criança através do acompanhamento de seu desenvolvimento. O Programa está inserido na unidade Maternar, localizada no Centro de Saúde e Escola do Marco (CSEM), onde há um conjunto de estratégias visando a assistência à saúde e desenvolvimento das crianças assistidas pelo espaço, por meio também de outros profissionais além de terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas; como: pediatra, nutricionista e fonoaudiólogo.

Porém, é válido ressaltar que além dos aspectos psicomotores a serem analisados durante a vigilância do desenvolvimento infantil, deve-se levar em consideração os aspectos do processamento sensorial dessas crianças. A integração sensorial foi inicialmente definida por Jean Ayres por meio da Teoria da Integração Sensorial, como o processo neurológico que organiza as sensações do próprio corpo e do meio ambiente (AYRES, 2005 apud FURTUOSO; MORI, 2017), ou seja, a integração sensorial está relacionada a forma como o sistema nervoso central recebe, assimila e gera uma resposta adaptativa às sensações obtidas pelos órgãos dos sentidos - Tátil, vestibular, proprioceptivo, paladar, visão, audição e olfato (FURTUOSO e MORI, 2017).

À priori, de acordo com Serrano (2016), a Integração Sensorial apresenta componentes importantes que auxiliam na formulação de respostas comportamentais aos estímulos sensoriais, sendo essencial para que a criança tenha sua capacidade de participar com sucesso nas diversas ocupações que fazem parte do seu dia a dia. A autora evidencia os componentes modulação sensorial, discriminação sensorial, competências motoras e práxis como constructos da IS.

Desse modo, a Integração sensorial é uma parte importante do desenvolvimento infantil, pois a criança que possui alteração nesse processamento sensorial pode apresentar Disfunção de Integração Sensorial (DIS), onde tende a respostas comportamentais desorganizadas aos estímulos sensoriais do ambiente (ROCHA, 2023).

De acordo Serrano (2016), A Disfunção de Integração Sensorial (DIS) é uma dificuldade do sistema nervoso central em processar as informações sensoriais, prejudicando o uso funcional das informações recebidas pelos sentidos no dia a dia. Essa dificuldade pode ocasionar muitos problemas, os quais incluem: perturbações de coordenação motora, dificuldade na regulação do sono, na alimentação, atenção, aprendizagem e no funcionamento emocional e social.

Segundo a autora, identificam-se três categorias de Disfunção de Integração Sensorial: Disfunção de Modulação Sensorial, relacionada à dificuldade que uma criança apresenta de ter uma resposta apropriada em relação à intensidade, natureza ou grau do estímulo sensorial. Ainda sobre essa categoria, as crianças podem ser hipersensíveis (sentem os estímulos com maior intensidade que outras crianças), hipossensíveis (sentem os estímulos com menor intensidade que outras crianças) ou manifestar comportamentos de procura sensorial (necessidade excessiva de informações sensoriais para manter o nível de alerta, resultando por vezes em comportamentos mais desorganizados). A segunda categoria são as Disfunções de Discriminação Sensorial, onde a criança apresenta dificuldades em interpretar a informação sensorial de forma correta. A terceira categoria se trata das Disfunções Motoras de Base Sensorial, que inclui dos subtipos: Disfunção Postural, caracterizada pela dificuldade em estabilizar o corpo durante o movimento, além de dificuldades ao realizar ajustes posturais; e a Dispraxia, dificuldade em planejar, sequenciar e executar uma ação motora não familiar ou uma série de ações motoras, estando relacionada à fraca discriminação sensorial, tátil, vestibular e proprioceptiva (SERRANO,2016).

4

Nesse sentido, para melhor análise do processamento sensorial do indivíduo tem-se o questionário *Infant Sensory Profile 2* (ISP2) desenvolvido por Winnie Dunn, o qual tem sido o protocolo mais utilizado para identificar o padrão de processamento sensorial que podem estar impactando o desempenho nas ocupações do indivíduo. Ademais, a vigilância do desenvolvimento voltada para aspectos da Integração Sensorial da criança é fundamental para identificar disfunções e possibilitar a intervenção e estimulação precoce nessas crianças.

Portanto, se a criança apresentar alterações no processamento sensorial, mostra-se necessário a estimulação precoce, que pode ser definida como um programa de acompanhamento e intervenção clínico terapêutica multiprofissional com bebês de alto risco e com crianças pequenas acometidas por patologias orgânicas, buscando o melhor

desenvolvimento possível, por meio da mitigação de sequelas do desenvolvimento neuropsicomotor, bem como de efeitos na aquisição da linguagem, na socialização e na estruturação subjetiva, podendo contribuir, inclusive, na estruturação do vínculo mãe/bebê e na compreensão e no acolhimento familiar (BRASIL, 2016). Logo, alterações na integração sensorial podem afetar a autonomia e funcionalidade da criança que vai perpetuar na adolescência, na idade adulta e na velhice da mesma.

MÉTODOS

1. Tipo de Pesquisa

Este estudo faz parte de um projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde-CCBS (Campus II) da Universidade do Estado do Pará sob número de parecer 59010522.1.000.5174. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, do tipo descritiva e exploratória de corte transversal.

2. Critérios de inclusão e exclusão

Foram critérios de inclusão deste estudo: pais ou responsáveis de crianças sem diagnóstico de transtorno de desenvolvimento, do sexo feminino ou masculino, na faixa etária entre 6 meses de vida a 03 anos e que os pais tenham assinado o Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). São critérios de exclusão: crianças que apresentem algum transtorno de desenvolvimento, doença genética e pais que não apresentem disponibilidade de tempo para participar da pesquisa.

3. Participantes

Foram participantes deste estudo uma amostra representativa de todos os pais ou responsáveis de crianças entre 6 meses de vida a 3 anos de idade, sendo 17 crianças ao final da coleta, todas atendidas no Programa de vigilância do Desenvolvimento Infantil no qual oferece serviços de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, que buscam analisar ganhos ou perdas da criança através do acompanhamento de suas atividades. O Programa está inserido na unidade Maternar, localizada no Centro de Saúde e Escola do Marco (CSEM), em Belém do Pará, onde há um conjunto de estratégias visando a assistência à saúde e desenvolvimento das crianças

assistidas pelo espaço, por meio também de outros profissionais além de terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas; como: pediatra, nutricionista e fonoaudiólogo. No TCLE as pessoas foram informadas sobre o objetivo e duração do estudo, o sigilo, bem como os riscos e benefícios, e o direito de sair da pesquisa a qualquer momento. Ressaltou-se ainda, que apenas os resultados do estudo seriam divulgados e publicados em formato de artigo científico.

4. Coleta de Dados

Os dados foram coletados entre o mês de janeiro e fevereiro de 2025, sendo utilizado como instrumento de coleta de dados o questionário *Infant Sensory Profile 2* (ISP₂) e *Toddler Sensory Profile 2* (TSP₂), ambos são um conjunto de questões padronizadas, que tem por objetivo avaliar os padrões de processamento sensorial da criança no contexto da vida cotidiana, além de revelar como esses padrões apoiam e/ou interferem no desempenho funcional em casa, na escola e na comunidade (Dunn 2014).

5. Análise de dados

A análise de dados foi realizada a partir da junção dos 17 perfis sensoriais, nos quais foram quantificados e posteriormente identificadas as alterações no processamento sensorial das 17 crianças participantes do estudo. Com base nesses achados, foram efetuadas relações dos escores alterados com os estudos de Winnie Dunn e com os estudos de Jean Ayres.

6

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Perfil Sensorial Predominante

A análise dos perfis sensoriais das 17 crianças avaliadas, entre 6 meses a 3 anos, revelou uma predominância dos padrões **MAIS QUE OS OUTROS** OU **MUITO MAIS QUE OS OUTROS** para **esquiva**, **sensibilidade** e **observação**, de acordo com os estudos de Winnie Dunn (2014). As crianças 01, 02, 17 e 15 destacaram-se pelos escores elevados nesses padrões, indicando que elas percebem estímulos sensoriais em taxas mais elevadas que seus pares e tendem a se afastar de situações que consideram aversivas. Como, por exemplo, colocar as suas mãos sobre os ouvidos em um ambiente barulhento, ser extremamente exigente quanto a sua alimentação, optar por trabalhar sozinha, não notar o professor chamando seu nome ou podem não notar que

sua roupa está do avesso (DUNN, 2014). Com isso, impactando diretamente na realização das suas Atividades de Vida Diária (AVD) como o incômodo em vestir uma roupa apertada demais ou macia demais, restrição alimentar por preferir somente uma textura de alimento, ou não conseguir manter-se centrada na tarefa por ter muito barulho no ambiente escolar. (AOTA, 2020).

Tabela 1 - Percentual de crianças em padrões MAIS QUE OS OUTROS OU MUITO MAIS QUE OS OUTROS por quadrantes/Seção do Perfil Sensorial 2

N (%) de crianças	Quadrante	Exemplos nas Atividades de Vida Diária (AVD)
23,52% (4/17)	Esquiva	Torna-se improdutivo com ruídos de fundo Possui medos que interferem nas rotinas diárias Tem dificuldades com amizades
	Sensibilidade	Fica incomodado (a) quando suas unhas são aparadas Tem preferência em apenas uma textura de alimentos Resiste em vestir roupas ou retirá-las
	Observação	Tem dificuldade para encontrar objetos em espaços cheios de coisas

Fonte: DUNN, W. The sensory profile: user's manual. San Antonio: Psychological Corporation, 1999.

Paralelamente, as crianças 03, 04, 12 e 14 apresentaram perfil de **exploração aumentada**, caracterizado por maior busca de estímulos sensoriais no ambiente, como evidenciado na tabela 2. Esse dado é compatível com o comportamento esperado em uma faixa etária em que a exploração sensorial é essencial ao desenvolvimento neurossensorial e a busca é típica para a idade (AYRES, 1979). Uma vez que, relacionando o desenvolvimento neurossensorial com a Teoria de Integração Sensorial (IS) - processo neurológico que organiza, interpreta e executa a

sensação do próprio corpo e do ambiente - torna-se possível utilizar o corpo de forma eficiente no meio (SERRANO, 2016).

Tabela 2 - Percentual de crianças no quadrante de exploração aumentada na seção do Perfil Se

N (%) de crianças	Quadrante	Exemplos nas Atividades de Vida Diária (AVD)
4/17 (23,52%)	Exploração	Busca movimentar-se até o ponto que interfere na rotina diária (como por exemplo: não se sentar nas horas de fazer as refeições) Coloca objetos na boca Muda de uma coisa para outra de modo a interferir nas atividades

Fonte: DUNN, W. The sensory profile: user's manual. San Antonio: Psychological Corporation, 1999.

A Teoria de Integração Sensorial permite a compreensão do desenvolvimento da criança do seu processamento sensorial sobretudo, sobre as sensações provenientes dos sentidos tátil, vestibular e proprioceptivo, sensações as quais geram informações sobre o próprio corpo, que segundo a teoria, são sentidos particularmente primitivos, já que são os primeiros a se desenvolver e dominam a interação da criança com meio nas etapas iniciais do desenvolvimento. (SERRANO, 2016).

Serrano (2016) evidencia o impacto no desempenho ocupacional de crianças com alterações sensoriais no que se refere aos autocuidados, uma vez que devida a resposta das crianças pode afetar a rotina de atividades de vida diária, como em não querer tomar banho devido a textura do sabão ou da espuma, ou até mesmo não querer lavar os cabelos pelo incômodo do toque no couro cabeludo.

2. Sistemas Sensoriais Mais Alterados

Analisando as seções sensoriais e comportamentais das crianças constatou-se maior frequência de alterações, considerando os desvios significativos de respostas esperadas pela maioria das crianças nessa faixa etária, nos seguintes sistemas:

Auditivo: 64,7% crianças apresentaram sensibilidade aumentada ou esquivada a sons, levando mais tempo para responder ao próprio nome ou se assustando facilmente em ambientes barulhentos. O processamento auditivo está relacionado às respostas comportamentais do indivíduo em relação aos sons que ele escuta.

Tátil: 71% das crianças demonstraram desconforto com toques inesperados, superfícies de diferentes texturas, roupas sujas ou desconforto com o corte de unhas. Tendo em vista que o tato está relacionado ao processamento somatossensorial, essa seção mede a resposta das pessoas a estímulos que entram em contato com a pele, a exemplos de toques físicos, contato com texturas desagradáveis e o vestir-se (DUNN, 2014).

Tátil- Oral: 58,82% das crianças mostraram seletividade alimentar, dificuldade na transição para sólidos e preferência por texturas específicas — um marcador precoce de disfunção sensorial na região da boca. O processamento da sensibilidade oral descreve as respostas da pessoa à textura e sabor dos alimentos.

Vestibular e Proprioceptivo: 73,47% das crianças apresentaram comportamentos de hiporresponsividade ou hipersensibilidade a movimentos, demonstrando desde busca excessiva por atividades físicas e escalada até desconforto ao serem movimentadas. O processamento Vestibular está relacionado à percepção da criança em relação à força gravitacional, movimentos e orientação do seu corpo no espaço, contribuindo para a manutenção do tônus, postura e equilíbrio.

O Proprioceptivo refere-se ao posicionamento e o modo que seu corpo se encontra no espaço, responsável por maior consciência corporal ao detectar as partes do corpo através de movimentos (SOUZA, 2023). Ambos os sistemas podem ser integrados em atividades como caminhar, pular, saltar e carregar objetos pesados,

Visual: Alterações menos frequentes, mas presentes em 8 crianças, geralmente relacionadas à atração por objetos brilhantes e intolerância a luzes intensas. O processamento visual se refere à percepção de estímulos obtidos por meio da visão.

Diante dos dados é possível concluir que as crianças que apresentam padrões de hiporresponsividade ou hipersensibilidade relacionadas aos sentidos sensoriais podem apresentar dificuldades no que se refere à participação social e ao desempenho na realização de atividades diárias e educacionais, uma vez que estes padrões são provenientes do déficit de modulação sensorial, reação que na primeira infância pode implicar em baixas habilidades sociais e motoras, complexidade nas respostas adaptativas, prejuízo na auto estima (MACHADO, 2017).

3. Correlação com a Teoria de Integração Sensorial de Ayres

A Teoria de Integração Sensorial de Ayres (1979) propõe que dificuldades na modulação, discriminação e processamento das informações sensoriais podem comprometer o desenvolvimento motor, emocional e comportamental.

Crianças que apresentaram **hiperresponsividade tátil, auditiva e vestibular**, como observado em 65% da amostra, tendem a demonstrar comportamentos de esquiva, irritabilidade, dificuldades de adaptação a novos ambientes e resistência a atividades de autocuidado — sinais clínicos clássicos de disfunção de modulação sensorial (AYRES, 2005). Em relação às atividades de vida diária, essas dificuldades podem se manifestar em demonstração de desconforto durante momentos de cuidado pessoal como por exemplo: lavagem do rosto, corte de cabelo e irritação ao usar sapatos ou meias. (DUNN, 2001)

Além disso, crianças com padrões de **hiporresponsividade ou busca sensorial excessiva** evidenciam dificuldades no registro e uso funcional das informações sensoriais, que, se não monitoradas, podem impactar o desenvolvimento global, conforme discutido na teoria de integração sensorial. Na hiporresponsividade tátil, crianças com o baixo registro, podem não perceber que estão sujas durante a alimentação, como também, não demonstram incômodo quando suas roupas estão torcidas no corpo ou do avesso (SERRANO, 2016).

4. Relação com o Modelo de Winnie Dunn

O Modelo de Winnie Dunn (2001) classifica o processamento sensorial em quatro padrões: **Explorador, Esquiva, Sensível e Expectador/observador**, a partir da interação entre os limiares neurológicos e estratégias de autorregulação.

Na presente amostra, **a predominância do padrão de esquiva e sensível em 11 crianças** sugere a prevalência de limiares neurológicos baixos, ou seja, maior facilidade em perceber estímulos sensoriais, acompanhada de estratégias comportamentais de evitação e proteção contra tais estímulos.

Crianças classificadas como **exploradoras**, como as crianças 03, 04 e 14, apresentaram limiar neurológico alto e estratégia ativa, o que as leva a buscar intensamente estímulos sensoriais para se manterem organizadas.

Esses achados são coerentes com os estudos de Dunn (2001) e Dunn et al. (2008), que apontam que crianças pequenas apresentam perfis sensoriais distintos e que alterações precoces no processamento podem estar associadas a riscos para dificuldades de aprendizagem, comportamento e autorregulação emocional no desenvolvimento subsequente.

CONCLUSÃO

Os dados da pesquisa confirmam que, mesmo na primeira infância, já é possível identificar padrões sensoriais atípicos que podem impactar o desenvolvimento infantil, principalmente no que se refere à participação em ocupações e o desempenho na realização de papéis comuns à infância. O predomínio de alterações nos sistemas **auditivo, tátil, oral e vestibular**, associado a perfis de **esquiva e sensibilidade aumentada**, exige atenção clínica multiprofissional.

A correlação com as teorias de Ayres e Dunn reforça a importância da vigilância precoce e de intervenções baseadas em modelos de integração sensorial, para favorecer o equilíbrio sensorial e o desenvolvimento funcional dessas crianças.

Diante disso, o desfecho deste estudo revela a necessidade de avaliar os aspectos do processamento sensorial da criança em serviços de vigilância do desenvolvimento como o MATERNAR, a partir de um método padrão que documente padrões e informações acerca da participação da criança, como a implementação do *Infant Sensory Profile 2* (ISP2) e *Toddler Sensory Profile 2* (TSP2) na avaliação, que quando combinados com outras observações e avaliações podem contribuir para uma perspectiva das características e dos desafios de uma criança com alterações no processamento sensorial para possíveis diagnósticos e planejamentos de intervenção. Uma alternativa para a melhor implementação desse método dentro do serviço

seria a contratação de estagiários que auxiliassem as profissionais durante as consultas do serviço de vigilância.

É importante frisar que a identificação de Distúrbios de Integração Sensorial (DIS) ainda na primeira infância possibilita a intervenção precoce, diminuindo as dificuldades e necessidades da criança antes da vida adulta, visando a qualidade de vida e independência de crianças com essas características.

Por fim, é necessário pontuar que o estudo apresentou algumas limitações para sua execução, como o não comparecimento das crianças agendadas no serviço de vigilância às consultas, o que comprometeu a quantidade de perfis aplicados dentro do tempo reservado para a coleta de dados e o baixo grau de alfabetização de alguns responsáveis inseridos no serviço, o que dificultava a compreensão acerca das informações do questionário e exigia um nível maior de atenção e interpretação dos itens. Diante disso, surge a necessidade de maiores pesquisas na área de Integração Sensorial dentro de serviços de vigilância do desenvolvimento, com um tempo maior dedicado à coleta de dados, a fim de garantir uma amostra mais ampla para análise.

FINANCIAMENTO

O estudo foi financiado pela Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) sob o edital número 59/2024-UEPA.

12

REFERÊNCIAS

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational therapy practice framework: domain and process. 4th ed. Am J Occup Ther, 2020; 74(Suppl 2): 7412410010.

AYRES AJ. Disfunções de integração sensorial. In: CASE-SMITH J (org.). Terapia ocupacional para crianças. 4. ed. São Paulo: Manole, 2005. p. 63-95.

AYRES AJ. Sensory integration and the child. Los Angeles: Western Psychological Services, 1979.

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: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: Diretrizes de estimulação precoce : crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor

DUNN W. *Infant Sensory Profile 2 (ISP2)*. San Antonio: Pearson, 2014.

DUNN W. The impact of sensory processing abilities on the daily lives of young children and their families: a conceptual model. *Infants Young Child*, 2001; 14(2): 23-35.

DUNN W. *The sensory profile: user's manual*. San Antonio: Psychological Corporation, 1999.

DUNN W, et al. Patterns of sensory processing in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Am J Occup Ther*, 2008; 62(4): 393-402.

FURTUOSO P, MORI N. Integração sensorial e modulação sensorial de escolares com transtorno do espectro do autismo. *Conjecturas*, 2022; 22: 419-431. Disponível em: (PDF) Integração sensorial e modulação sensorial de escolares com transtorno do espectro do autismo

MACHADO ACCP, et al. Processamento sensorial no período da infância em crianças nascidas pré-termo: revisão sistemática. *Rev Paul Pediatr*, 2017; 35(1): 92-101. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;1;00008>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI*. Washington, DC: OPAS, 2005. Disponível em: *Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil no Contexto da AIDPI*

REICHERT APS, et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: estudo de intervenção com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev Lat Am Enfermagem*, 2015; 23(5): 954-962. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0272.2636>

SERRANO P. *A integração sensorial: no desenvolvimento e aprendizagem da criança*. Lisboa: Papa-Letras, 2016.

SERRANO P, LUQUE C. *A criança e a motricidade fina*. Lisboa: Papa Letras, 2016.

SOUZA VRS, et al. Desafios sensoriais na escola. In: ROCHA ANDC, MONTOVANI HB, MONTEIRO RC (org.). *A integração sensorial e o engajamento ocupacional na infância*. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2023. p. 271-298. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/mj4jm>