Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB)

ISSN 2317-1316

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA E DA PSICOLOGIA NO CUIDADO HOSPITALAR À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

THE IMPORTANCE OF PHYSIOTHERAPY AND PSYCHOLOGY IN THE HOSPITAL CARE OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Isabel de Medeiros Geraldo[1], Suellen de Medeiros Geraldo[2], Amanda Aparecida Carminatto[3], Paula Martins Escudeiro[4]

[1]Universidade Nove de Julho, Curso de Fisioterapia
[2]Universidade Cruzeiro do Sul, Curso de Psicologia
[3]Universidade Santa Cecília, Acervo Zoológico (AZUSC)
[4]Universidade Santa Cecília, Programa de Pós-Graduação em Auditoria Ambiental, Portos e Governança (PPG-AUPG)
E-mail para contato: isabelmedeirosgeraldo@gmail.com

RESUMO – A assistência hospitalar à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige cuidados individualizados que considerem suas particularidades de comunicação, comportamento e sensibilidade sensorial. O presente estudo teve como objetivo analisar as contribuições da psicologia e da fisioterapia na assistência hospitalar a crianças com TEA, destacando suas possibilidades de atuação na promoção de um cuidado humanizado e multiprofissional. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada por meio de consultas direcionadas às bases PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS e PePSIC, considerando publicações de janeiro de 2020 a setembro de 2026. Foram selecionados 15 artigos científicos, analisados de forma descritiva e qualitativa. Os resultados evidenciaram a importância da comunicação acessível, das adaptações ambientais, da participação familiar e da integração entre os profissionais de saúde. A psicologia hospitalar destacou-se pelas possibilidades de acolhimento emocional, fortalecimento de vínculos e apoio à comunicação entre criança, família e equipe. A fisioterapia apresentou contribuições relacionadas à avaliação e ao acompanhamento das necessidades motoras e funcionais, embora grande parte das evidências tenha sido produzida fora do contexto hospitalar. Conclui-se que a articulação entre psicologia e fisioterapia representa uma possibilidade de fortalecer a assistência individualizada e humanizada às crianças com TEA. Entretanto, a escassez de estudos que investiguem diretamente a atuação conjunta dessas áreas durante a internação hospitalar evidencia a necessidade de novas pesquisas.

Palavras-chave: TEA; Hospitalização; Adaptação Ambiental; Participação Familiar; Assistência multiprofissional.

ISSN 2317-1316

ABSTRACT – Hospital care for children with Autism Spectrum Disorder (ASD) requires individualized approaches that consider their communication, behavioral, and sensory processing characteristics. This study aimed to analyze the contributions of psychology and physiotherapy to hospital care for children with ASD, highlighting their potential roles in promoting humanized and multidisciplinary care. This narrative literature review adopted a qualitative approach and was conducted through targeted searches of the PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS, and PePSIC databases, covering publications from January 2020 to September 2026. Fifteen scientific articles were selected and analyzed using a descriptive and qualitative approach. The findings highlighted the importance of accessible communication, environmental adaptations, family involvement, and collaboration among healthcare professionals. Hospital psychology was identified as potentially contributing to emotional support, strengthening relationships, and facilitating communication among children, families, and healthcare teams. Physiotherapy may contribute to the assessment and monitoring of motor and functional needs, although much of the available evidence comes from studies conducted outside hospital settings. It is concluded that collaboration between psychology and physiotherapy represents a potential approach to strengthening individualized and humanized care for children with ASD. However, the scarcity of studies directly investigating the combined contributions of these disciplines during hospitalization highlights the need for further research.

Keywords: Autism Spectrum Disorder (ASD); Hospitalization; Environmental Adaptation; Family Involvement; Multidisciplinary Care.

1 INTRODUÇÃO

A assistência hospitalar à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige atenção às suas particularidades, especialmente relacionadas à comunicação, à interação social, à sensibilidade sensorial e à necessidade de uma rotina previsível. Durante a internação, o contato com ambientes desconhecidos, procedimentos médicos e mudanças na rotina pode provocar desconforto, ansiedade e dificuldades na participação da criança nos cuidados de saúde. Segundo Thom *et al.* (2020), é importante que os profissionais de saúde identifiquem, desde a admissão hospitalar, as características, os comportamentos habituais e as necessidades individuais da criança com TEA, a fim de adaptar o atendimento às suas particularidades, considerando que o diagnóstico não determina, por si só, a forma como cada criança reage ao ambiente hospitalar.

De acordo com Greenwood *et al.* (2024), as dificuldades no hospital envolveram comunicação, incompatibilidade entre ambiente e necessidades dos pacientes, experiências familiares e organização dos serviços. A população analisada não se restringiu à infância, o que

ISSN 2317-1316

exige cautela na aplicação dos resultados à pediatria. Ainda assim, os resultados demonstram que o atendimento hospitalar adequado às pessoas com TEA exige não apenas a adaptação dos pacientes aos procedimentos, mas também mudanças na organização dos serviços, no ambiente hospitalar e na atuação dos profissionais de saúde.

A psicologia hospitalar pode contribuir para o acolhimento emocional da criança com TEA e de seus familiares, além de facilitar a comunicação entre o paciente, a família e a equipe de saúde (Castelhano, Benevides e Maranhão, 2023). A fisioterapia também pode desempenhar um papel importante, especialmente na avaliação e no acompanhamento das capacidades motoras e funcionais. Entretanto, é necessário considerar que os estudos sobre intervenções motoras em crianças com TEA nem sempre são realizados no ambiente hospitalar, o que limita a aplicação direta de seus resultados ao contexto da internação (Ruggeri *et al.,* 2020).

O presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão da literatura, as contribuições da psicologia e da fisioterapia na assistência hospitalar à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando suas possibilidades de atuação na adaptação ao ambiente hospitalar e na promoção de um cuidado individualizado, humanizado e multiprofissional.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, que busca analisar as contribuições da psicologia e da fisioterapia na assistência hospitalar à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando a adaptação ao ambiente hospitalar e a promoção de um cuidado individualizado, humanizado e multiprofissional.

A busca bibliográfica foi realizada por meio de consultas direcionadas às bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC). A pesquisa contemplou publicações de janeiro de 2020 a setembro de 2026.

Foram utilizados descritores e termos de busca, como “Transtorno do Espectro Autista”, “hospitalização”, “Psicologia Hospitalar”, “Fisioterapia” e “assistência multiprofissional”, bem como seus equivalentes em inglês: “autism spectrum disorder”, “hospitalization”, “hospital

ISSN 2317-1316

psychology", "physiotherapy", "physical therapy" e "multidisciplinary care". Também foram empregados os termos complementares "child", "inpatient care" e "motor intervention".

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos publicados em português e inglês, entre 2020 e setembro de 2026, que abordassem a assistência hospitalar a crianças com TEA, a atuação da psicologia e da fisioterapia, o cuidado familiar e multiprofissional ou intervenções relacionadas às necessidades sensoriais, comportamentais e motoras dessa população. Também foram considerados estudos realizados fora do ambiente hospitalar, desde que apresentassem contribuições relevantes para a compreensão das necessidades e dos cuidados destinados às crianças com TEA, reconhecendo-se as limitações da aplicação de seus resultados ao contexto da internação.

Foram excluídas publicações duplicadas e estudos que não apresentavam relação com o tema. A seleção dos artigos ocorreu por meio da análise dos títulos e resumos, seguida da consulta aos textos completos, quando disponíveis. Após a seleção, foram examinadas as principais características dos estudos, incluindo autoria, ano de publicação, objetivos, população investigada, contexto de realização, resultados e limitações.

A análise dos estudos foi realizada de forma descritiva e qualitativa, buscando identificar as contribuições da psicologia e da fisioterapia para a assistência hospitalar à criança com TEA, bem como as possibilidades de atuação multiprofissional e as limitações das evidências disponíveis.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização das publicações

Ao todo, 15 artigos científicos compuseram a revisão, sendo organizados e apresentados no Quadro 1. Desses, nove estudos abordaram predominantemente o contexto hospitalar, um investigou a rede de atenção à saúde, incluindo uma enfermaria pediátrica, e cinco apresentaram contribuições complementares relacionadas a intervenções sensoriais ou motoras. A inclusão desses estudos permitiu ampliar a discussão sobre as possibilidades de atuação da psicologia e da fisioterapia na assistência hospitalar à criança com TEA, considerando as limitações das evidências disponíveis quanto à eficácia da atuação conjunta dessas áreas. Os títulos completos e os identificadores eletrônicos dos trabalhos estão disponíveis nas referências.

ISSN 2317-1316

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados sobre a assistência hospitalar à criança com TEA e as contribuições da psicologia e da fisioterapia.

Publicação	Delineamento e contexto	Principais resultados e limitações
Thom *et al.* (2020)	Revisão clínica; internação médica pediátrica.	História individual de comunicação, necessidades sensoriais e comportamentos orienta ajustes do cuidado. Evidência hospitalar; recomendações sem ensaio comparativo próprio.
Sanders *et al.* (2020)	Ensaio piloto randomizado; 36 participantes de 6-17 anos internados por causas médicas ou psiquiátricas.	Intervenção breve baseada em análise do comportamento foi viável e bem aceita. Não houve diferença no tempo de internação; benefícios percebidos não equivalem a eficácia conclusiva.
Ruggeri *et al.* (2020)	Revisão sistemática; 41 estudos, 1.173 participantes de 3-19 anos.	Resultados favoráveis para determinadas habilidades motoras; qualidade global baixa. Instruções visuais favoreceram aquisição de habilidades. Evidência indireta para fisioterapia hospitalar.
Mahoney *et al.* (2021)	Inquérito transversal; 90 profissionais de enfermagem hospitalar pediátrica.	Somente 35% relataram estratégias suficientes para o cuidado. Conhecimento sobre TEA não se correlacionou à efetividade autorreferida; formação e contato frequente associaram-se a maior repertório.
Unwin, Powell e Jones (2022)	Estudo experimental com duas condições; 41 crianças de 4-12 anos em ambiente multissensorial.	Controle sobre estímulos associou-se a maior atenção; ansiedade não diferiu significativamente. Evidência sensorial indireta, sem demonstração de efeito hospitalar.
Bonfim *et al.* (2023)	Estudo qualitativo; 22 profissionais em atenção primária, CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil) e enfermaria pediátrica.	Sobrecarga e ações pontuais limitaram o cuidado familiar. Incluiu três psicólogos e um fisioterapeuta no conjunto das equipes, sem isolar seus resultados profissionais.
Castelhano, Benevides e Maranhão (2023)	Revisão narrativa sobre TEA e psicologia hospitalar.	Discute acolhimento emocional e atuação comunicativa e interdisciplinar. Pertinência direta ao tema; não testa intervenção nem mede eficácia.
Greenwood *et al.* (2024)	Revisão de escopo; 30 artigos sobre experiências hospitalares de pessoas autistas.	Identifica barreiras comunicacionais, ambientais e organizacionais; destaca colaboração com

ISSN 2317-1316

Publicação	Delineamento e contexto	Principais resultados e limitações
		pacientes e famílias. Faixas etárias ampliadas e estudos heterogêneos limitam aplicação pediátrica.
Oliveira *et al*. (2025)	Revisão integrativa; 11 estudos sobre enfermagem e hospitalização infantil.	Sustenta individualização, estratégias visuais/sensoriais e capacitação. Fundamenta o contexto hospitalar multiprofissional, sem avaliar efeitos exclusivos da psicologia ou fisioterapia.
Wang *et al.* (2025)	Revisão sistemática e metanálise; 23 ensaios de exercício em crianças com TEA.	Efeito motor favorável, com heterogeneidade. Resultado global social não significativo. Exercício não equivale automaticamente a fisioterapia, e os achados não comprovam benefício na internação.
Byrd *et al.* (2026)	Revisão sistemática e metanálise; 14 ensaios em participantes de 5-18 anos com diferentes transtornos do neurodesenvolvimento.	Discute fisioterapia em saúde mental infantojuvenil, admitindo estudos de qualquer contexto. Evidência de baixa qualidade; efeito agregado postural referente a transtorno do desenvolvimento da coordenação, não ao TEA.
Flores Cruz *et al.* (2026)	Ensaio randomizado; 66 crianças de 6-12 anos em reabilitação ambulatorial brasileira.	Método de Integração Global apresentou resultados motores e funcionais favoráveis frente a intervenções convencionais. Pacote intensivo multicomponente: não isola mecanismos nem comprova efeito na hospitalização.
Klinepeter *et al.* (2026a)	Descrição de programa de análise do comportamento em hospital pediátrico; dados de dois anos.	Articula avaliações, intervenções, formação de cuidadores/equipe e resposta a crises. Tendências favoráveis são preliminares. Acesso à fisioterapia era limitado; não representa integração rotineira das duas áreas.
Klinepeter *et al.* (2026b)	Estudo qualitativo; dois grupos focais com 12 pais de crianças hospitalizadas.	Necessidades da criança, relações familiares com a equipe e práticas dos profissionais influenciaram a experiência hospitalar. Pertinência direta à humanização; amostra pequena e relato parental.
Rosa *et al.* (2026)	Revisão de escopo; 12 estudos sobre estratégias de cuidado hospitalar.	Organiza intervenções em psiquiatria, hospital geral, emergência e cirurgia. Reforça adaptação assistencial; mapeamento não equivale a demonstração causal de eficácia.

Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

ISSN 2317-1316

3.2 Adaptação ao ambiente hospitalar

A análise dos estudos indica que a comunicação acessível, a previsibilidade e o reconhecimento das necessidades sensoriais são aspectos importantes para a assistência hospitalar de crianças com TEA (Thom *et al.,* 2020; Oliveira *et al.,* 2025). Nesse sentido, é fundamental adaptar a comunicação e a realização dos procedimentos às características individuais de cada criança. O planejamento do cuidado deve considerar suas preferências, formas de comunicação e possíveis sinais de desconforto, favorecendo a continuidade do atendimento entre os diferentes profissionais de saúde.

O estudo de Unwin, Powell e Jones (2022) contribui para a compreensão das necessidades sensoriais ao demonstrar que a possibilidade de controlar mudanças no ambiente favoreceu a atenção, embora não tenha produzido redução significativa da ansiedade. Esses resultados sugerem que adaptações ambientais podem contribuir para o atendimento de crianças com TEA, mas seus benefícios devem ser avaliados individualmente, considerando as particularidades e necessidades de cada paciente.

Os resultados de Greenwood *et al.* (2024) reforçam essa perspectiva ao demonstrar que as dificuldades enfrentadas por pessoas com TEA no ambiente hospitalar também estão relacionadas à organização dos serviços de saúde. Dessa forma, a humanização do atendimento envolve não apenas o acolhimento, mas também a adaptação do ambiente, a comunicação adequada e a continuidade das orientações entre os profissionais, proporcionando maior previsibilidade e participação do paciente nos cuidados.

Rosa *et al.* (2026), em uma revisão de escopo que reuniu 12 estudos, identificaram estratégias de cuidado em quatro contextos hospitalares: internação psiquiátrica, hospital geral, emergência e cirurgia. Os resultados destacam a importância de considerar tanto as necessidades individuais da criança com TEA quanto as características de cada modalidade de atendimento. Entretanto, por se tratar de uma revisão de escopo, os achados permitem identificar possibilidades de assistência, mas não comprovam a eficácia de todas as estratégias apresentadas.

3.3 Contribuições da psicologia hospitalar

A psicologia hospitalar desempenha um papel importante no acolhimento e no acompanhamento emocional de crianças com TEA, considerando suas particularidades de

ISSN 2317-1316

comunicação, comportamento e interação social. Castelhano, Benevides e Maranhão (2023) destacam a importância de uma abordagem interdisciplinar, que favoreça a comunicação e o acolhimento das pessoas com TEA no ambiente hospitalar. Nesse contexto, o psicólogo pode contribuir para a compreensão das necessidades emocionais da criança, o fortalecimento do vínculo com os profissionais de saúde e a orientação aos familiares, respeitando suas formas de expressão e seu tempo de resposta.

Sanders *et al.* (2020) investigaram a aplicação de intervenções baseadas na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) em crianças e adolescentes com TEA durante a hospitalização. Os resultados indicaram boa aceitação das intervenções por familiares e profissionais, além de melhorias em algumas avaliações clínicas. Entretanto, não foram identificadas diferenças significativas na duração da internação ou nos relatos dos responsáveis sobre comportamentos desafiadores. Esses resultados sugerem que as intervenções comportamentais podem contribuir para o cuidado hospitalar, embora sejam necessárias mais pesquisas para confirmar sua eficácia.

Nesse sentido, a participação do psicólogo desde a admissão hospitalar pode favorecer a identificação das necessidades individuais da criança e o planejamento de estratégias de acolhimento e acompanhamento psicológico. A comunicação entre psicólogo, familiares e demais profissionais também pode contribuir para a continuidade do cuidado e para a construção de uma assistência mais individualizada e humanizada.

Klinepeter *et al.* (2026a) descrevem um programa hospitalar de análise do comportamento vinculado ao setor de psicologia, envolvendo avaliação, intervenções comportamentais, orientação familiar, capacitação dos profissionais e manejo de situações de crise. Os dados apresentados ao longo de dois anos indicaram tendências favoráveis em indicadores relacionados ao uso de medicação intramuscular, contenções e ocorrência de lesões. Entretanto, esses resultados são preliminares e não permitem estabelecer uma relação direta de causa e efeito. O estudo reforça a importância de integrar estratégias comportamentais à organização dos serviços hospitalares, complementando as contribuições apresentadas por Sanders *et al.* (2020).

3.4 Contribuições e limites da fisioterapia

ISSN 2317-1316

Ruggeri *et al.* (2020) identificaram resultados favoráveis de determinadas intervenções motoras em crianças com TEA, embora tenham classificado a qualidade geral das evidências como baixa. Os autores também destacaram a importância de estratégias de aprendizagem, como o uso de instruções visuais, para facilitar a aquisição de habilidades motoras. Esses achados contribuem para a compreensão das necessidades funcionais dessas crianças e sugerem a importância de adaptar as orientações durante a avaliação e o acompanhamento fisioterapêutico. Entretanto, como os estudos não investigaram especificamente o contexto da internação, seus resultados devem ser interpretados com cautela.

Wang *et al.* (2025) também identificaram efeitos positivos das intervenções por exercícios físicos sobre as habilidades motoras e a coordenação de crianças com TEA (diferença média padronizada = 0,475; IC95% = 0,014-0,936). Entretanto, os resultados gerais relacionados às habilidades sociais não apresentaram diferenças estatisticamente significativas. Esses achados indicam que os benefícios das intervenções podem variar conforme as habilidades avaliadas e as características das crianças, não sendo possível afirmar que as melhorias motoras resultem necessariamente em benefícios emocionais ou na adaptação ao ambiente hospitalar.

Byrd *et al.* (2026), em uma revisão sistemática com 14 estudos, investigaram intervenções realizadas por fisioterapeutas ou sob sua supervisão em crianças e adolescentes com transtornos do neurodesenvolvimento. Apesar de identificarem alguns resultados favoráveis, os autores destacaram a baixa qualidade das evidências e a diversidade das condições investigadas. Além disso, os benefícios observados em determinados aspectos posturais não foram específicos de crianças com TEA. Dessa forma, o estudo contribui para a discussão sobre a atuação da fisioterapia nessa população, mas não permite estabelecer sua eficácia específica durante a hospitalização.

Flores Cruz *et al.* (2026) investigaram os efeitos do Método de Integração Global em 66 crianças com TEA, comparando-o com intervenções convencionais de fisioterapia e psicologia. Os resultados demonstraram melhorias nas habilidades motoras e no desempenho funcional, mantidas durante o acompanhamento de três meses. A intervenção integrou atividades motoras e estratégias cognitivo-comportamentais, evidenciando possibilidades de articulação entre diferentes abordagens terapêuticas. Entretanto, o estudo foi realizado em contexto ambulatorial,

ISSN 2317-1316

não sendo possível aplicar diretamente seus resultados à assistência hospitalar ou identificar isoladamente a contribuição de cada componente da intervenção.

Diante desses resultados, a fisioterapia pode contribuir para a assistência hospitalar de crianças com TEA por meio da avaliação das necessidades motoras e funcionais e da elaboração de estratégias individualizadas, considerando as condições clínicas e as particularidades de cada paciente. Sua atuação, articulada à psicologia e aos demais profissionais de saúde, pode favorecer o planejamento de cuidados que respeitem as necessidades de comunicação, comportamento e participação da criança. Contudo, as evidências disponíveis ainda são insuficientes para estabelecer os efeitos específicos da fisioterapia hospitalar sobre aspectos como ansiedade, participação em procedimentos e duração da internação, evidenciando a necessidade de novas pesquisas nessa área.

3.5 Cuidado multiprofissional e participação familiar

Bonfim *et al.* (2023) identificaram dificuldades na assistência às famílias de crianças com TEA em diferentes níveis da rede de atenção à saúde, destacando a sobrecarga dos profissionais, a fragmentação das ações e as limitações na continuidade do cuidado. Embora o estudo tenha incluído profissionais de psicologia e fisioterapia, não foram avaliadas separadamente as contribuições de cada área. Os resultados reforçam a importância de considerar a família não apenas como fonte de informações sobre a criança, mas também como parte integrante do cuidado, oferecendo acolhimento, orientação e acompanhamento de suas necessidades.

Mahoney *et al.* (2021) destacaram que o conhecimento teórico sobre o TEA não está necessariamente relacionado à capacidade percebida pelos profissionais de prestar uma assistência adequada. Os resultados indicaram uma associação entre capacitação, experiência no atendimento e maior utilização de estratégias de cuidado. Esses achados reforçam a importância da formação continuada das equipes de saúde, especialmente para a aplicação de estratégias que considerem as particularidades das crianças com TEA. Entretanto, por se tratar de um estudo transversal, não é possível afirmar que a capacitação, isoladamente, produza melhorias nos resultados assistenciais.

Klinepeter *et al.* (2026b), em um estudo qualitativo com 12 responsáveis por crianças hospitalizadas, identificaram necessidades relacionadas à comunicação, sensibilidade sensorial, comportamento, segurança e interação com os profissionais de saúde. Os resultados evidenciam

ISSN 2317-1316

a importância de considerar as experiências e percepções familiares no planejamento da assistência, favorecendo uma abordagem individualizada. Contudo, o número reduzido de participantes limita a generalização dos resultados para outros contextos hospitalares.

A integração entre diferentes profissionais também depende das condições de organização dos serviços de saúde. Klinepeter *et al.* (2026a) descrevem um programa hospitalar voltado às intervenções comportamentais, no qual o acesso à fisioterapia era limitado, principalmente às situações de alterações clínicas agudas. Esse cenário evidencia que a presença de diferentes especialidades não garante, necessariamente, uma atuação integrada, sendo fundamentais a disponibilidade de profissionais, a comunicação entre as equipes e o estabelecimento de critérios de encaminhamento conforme as necessidades de cada criança.

Diante desses achados, o cuidado multiprofissional pode ser fortalecido por meio de um planejamento compartilhado, considerando as características individuais da criança, suas formas de comunicação, necessidades sensoriais e comportamentais, além dos objetivos clínicos e funcionais de cada especialidade. Nesse contexto, a psicologia e a fisioterapia podem atuar de maneira articulada com a medicina, enfermagem, terapia ocupacional, fonoaudiologia e serviço social, de acordo com as demandas identificadas durante a internação.

A participação familiar também deve ser valorizada ao longo de todo o processo de hospitalização, garantindo espaço para o compartilhamento de informações, a compreensão das condutas adotadas e o recebimento de orientações para a continuidade dos cuidados após a alta. Dessa forma, a articulação entre profissionais e familiares representa uma possibilidade de promover uma assistência mais individualizada, humanizada e multiprofissional, embora sejam necessárias pesquisas que avaliem os resultados dessas estratégias no contexto hospitalar.

4 CONCLUSÃO

A presente revisão da literatura evidenciou a importância de uma assistência hospitalar individualizada às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando suas necessidades de comunicação, comportamento e sensibilidade sensorial, bem como a participação da família no processo de cuidado.

A psicologia hospitalar pode contribuir para o acolhimento emocional, o fortalecimento do vínculo entre criança, família e equipe de saúde e o desenvolvimento de estratégias que

ISSN 2317-1316

favoreçam a adaptação ao ambiente hospitalar. A fisioterapia, por sua vez, pode atuar na avaliação e no acompanhamento das necessidades motoras e funcionais, respeitando as particularidades e as condições clínicas de cada criança.

A atuação integrada dessas áreas representa uma possibilidade de promover uma assistência mais humanizada e multiprofissional. Entretanto, os estudos analisados ainda apresentam limitações quanto à comprovação dos benefícios dessa integração durante a internação hospitalar, especialmente em relação à participação nos procedimentos, ao bem-estar emocional e aos resultados funcionais. Também foi identificada, entre os estudos selecionados, uma escassez de evidências científicas sobre a atuação conjunta da psicologia e da fisioterapia durante a internação hospitalar de crianças com TEA.

Dessa forma, destaca-se a necessidade de novas pesquisas que investiguem a atuação conjunta da psicologia e da fisioterapia no contexto hospitalar, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias de cuidado fundamentadas em evidências científicas e voltadas às necessidades individuais das crianças com TEA.

5 DECLARAÇÃO DE USO DE IA

Durante a elaboração deste trabalho, utilizou-se o ChatGPT para apoiar a busca exploratória de publicações, a organização da síntese e a redação. O conteúdo gerado foi revisado, editado e validado pelos autores, que assumem total responsabilidade pelo texto final.

6 REFERÊNCIAS

Bonfim TA, Giacon-Arruda BCC, Galera SAF, Teston EF, Do Nascimento FGP, Marcheti MA. Assistência às famílias de crianças com Transtornos do Espectro Autista: percepções da equipe multiprofissional. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2023;31:e3781.

Byrd E, Jefcut I, Stubbs B, Hemmings L. Physiotherapy Interventions for Children and Young People with Neurodevelopmental Disorders in Child and Adolescent Mental Health Services: A Systematic Review and Meta-analysis. Advances in Neurodevelopmental Disorders. 2026;10:11-26.

Castelhano MVC, Benevides DS, Maranhão GG. O acolhimento de sujeitos com tea em ambientes hospitalares: um recorte através da psicologia hospitalar. Revista Coopex. 2023;14(3):2387-2396.

ISSN 2317-1316

Flores Cruz TK, Netto RDCP, Fernandes EBC, Nascimento AAAC, Barreto SR, Silva ACDC et al. Motor Training Integrating Cognitive–Behavioral Strategies and Narrative Grammar in Children with Autism Using the Global Integration Method (MIG): A Randomized Clinical Trial. Healthcare. 2026;14(14):2203.

Greenwood E, Cooklin A, Barbaro J, Miller C. Autistic patients' experiences of the hospital setting: A scoping review. Journal of Advanced Nursing. 2024;80(3):908–923.

Klinepeter E, Reece J, Dalton E, Nibras S, Costilla M, Ayoub-Rodriguez L, Calarge C. A Comprehensive Behavior Analytic Consultation Program in a Pediatric Acute Care Hospital. Behavior Analysis in Practice, 2026a,1-18.

Klinepeter EA, Choate JD, Hall TN, Gibbs KD. A "whole child approach": parent experiences with acute care hospitalizations for children with autism spectrum disorder and behavioral health needs. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2026b, 56(2), 532-546.

Mahoney WJ, Villacrusis M, Sompolski M, Iwanski B, Charman A, Hammond C, Abraham G. Nursing care for pediatric patients with autism spectrum disorders: A cross-sectional survey of perceptions and strategies. Journal for Specialists in Pediatric Nursing. 2021;26(4):e12332. \

Oliveira IDB, Bittencourt IGS, Alves RFS, Bulhões TMP, Lúcio IML. Nursing Care for Children with Autism Spectrum Disorder in Hospital Settings: An Integrative Literature Review. Aquichan. 2025;25(1):e2518.

Rosa BSC, Jones AG, Bernardo FMDS, Joventino Melo ES, Rouberte ESC, Cavalcante FML, Barros LM. Estratégias de cuidado para crianças com transtorno do espectro autista em ambiente hospitalar: revisão de escopo. Texto & Contexto-Enfermagem. 2026;35:e20250090.

Ruggeri A, Dancel A, Johnson R, Sargent B. The effect of motor and physical activity intervention on motor outcomes of children with autism spectrum disorder: A systematic review. Autism. 2020;24(3):544–568.

Sanders K, Staubitz J, Juárez AP, Marler S, Browning W, McDonnell E, Altstein L, Macklin EA, Warren Z. Addressing Challenging Behavior During Hospitalizations for Children with Autism: A Pilot Applied Behavior Analysis Randomized Controlled Trial. Autism Research. 2020;13(7):1072–1078.

Thom RP, Hazen MM, McDougle CJ, Hazen EP. Providing Inpatient Medical Care to Children With Autism Spectrum Disorder. Hospital Pediatrics. 2020;10(10):918–924.

Unwin KL, Powell G, Jones CRG. The use of Multi-Sensory Environments with autistic children: Exploring the effect of having control of sensory changes. Autism. 2022;26(6):1379–1394.

ISSN 2317-1316

Wang Y, Qian G, Mao S, Zhang S. The impact of physical exercise interventions on social, behavioral, and motor skills in children with autism: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Frontiers in Pediatrics. 2025;13:1475019.