

# Vou ao Médico!

História Social para Crianças



**Cris Guimarães – Psicóloga e Pedagoga**  
[www.portalneurostim.com.br](http://www.portalneurostim.com.br)

Todos os direitos reservados. Este material é protegido por direitos autorais. É proibida a reprodução total ou parcial, por qualquer meio ou processo, sem autorização prévia e por escrito da autora.

O uso deste material é destinado exclusivamente ao profissional adquirente, sendo vedada sua distribuição, revenda ou compartilhamento em qualquer formato.

Portal Neurostim | [www.portalneurostim.com.br](http://www.portalneurostim.com.br)

**⚠ IMPORTANTE – Limitação Clínica**

Este material é uma ferramenta de apoio à comunicação e preparação social, com finalidade educativa e interventiva — não é instrumento diagnóstico nem substitui avaliação clínica especializada. Dificuldades persistentes de adaptação, ansiedade intensa ou comportamentos de evitação relacionados a contextos de saúde devem ser avaliados por profissional habilitado. Este material não substitui acompanhamento psicológico, neuropsicológico ou de terapia ocupacional.

## Sobre a Autora

Cris Guimarães é Psicóloga e Pedagoga, com especialização em Saúde Mental e em Práticas Pedagógicas. É pós-graduanda em Neuropsicologia Aplicada ao Autismo e em Neuropsicologia – Avaliação e Reabilitação Neuropsicológica. Atua na interseção entre psicologia clínica, neuropsicologia e práticas pedagógicas inclusivas, com foco no desenvolvimento de materiais técnicos de alta qualidade para profissionais e famílias.

Criadora do Portal Neurostim ([www.portalneurostim.com.br](http://www.portalneurostim.com.br)), plataforma dedicada à produção e distribuição de conteúdo especializado em estimulação cognitiva, avaliação neuropsicológica e intervenção nos transtornos do neurodesenvolvimento.

Sua atuação é informada tanto pela expertise clínica quanto pela vivência pessoal — é autista (nível 1 de suporte) com dupla excepcionalidade, perspectiva que enriquece profundamente seu olhar sobre neurodiversidade e inclusão.

# Sumário

Apresentação 1	
O que é uma História Social? 2	
Como Usar Este Material 3	
História: Vou ao Médico! 5	
Página 1 – Eu vou ao médico!	6
Página 2 – Chegamos ao consultório	7
Página 3 – Entramos e esperamos	8
Página 4 – Esperando com calma	9
Página 5 – A enfermeira nos chama	10
Página 6 – Peso e altura	11
Página 7 – Na sala do médico	12
Página 8 – O médico vem nos ver	13
Página 9 – Ouvindo meu coração	14
Página 10 – Boca, ouvidos e olhos	15
Página 11 – Posso mostrar onde dói	16
Página 12 – Às vezes pode cutucar um pouco	17
Página 13 – Às vezes tem injeção	18
Página 14 – Posso pedir ajuda	19
Página 15 – Tchau, médico!	20
Página 16 – Eu consegui!	21
Mapa Corporal – Onde Está a Dor? 22	
Orientações ao Aplicador 23	
Fundamentação Teórica 25	
Referências Bibliográficas 27	

## Apresentação

As consultas médicas são eventos cotidianos que, para muitas crianças — especialmente aquelas com perfil neurodivergente, ansiedade de separação ou hipersensibilidade sensorial — representam uma das experiências mais desafiadoras da primeira infância. A imprevisibilidade do ambiente clínico, os estímulos sensoriais incomuns, a presença de desconhecidos realizando procedimentos no corpo e a dificuldade de antecipar o que vai acontecer são fatores que frequentemente desencadeiam angústia, recusa e crises comportamentais.

Este material foi desenvolvido com a convicção de que a antecipação estruturada é uma das ferramentas mais poderosas à disposição de profissionais, cuidadores e familiares na preparação de crianças para situações de saúde. Ao conhecer previamente a sequência de eventos de uma consulta médica, a criança tem a oportunidade de representar mentalmente a experiência, reduzir a carga de imprevistos e fortalecer o senso de segurança e controle.

"Vou ao Médico!" é uma história social estruturada para crianças de 4 a 8 anos, adaptável a diferentes perfis cognitivos e comunicativos. Pode ser utilizada antes, durante e depois da consulta, como recurso de preparação, ancoragem e elaboração da experiência.

Cris Guimarães – Psicóloga e Pedagoga

## O que é uma História Social?

Histórias Sociais (Social Stories™) são narrativas curtas, descritivas e baseadas em evidências, desenvolvidas originalmente pela educadora Carol Gray em 1991, como recurso para ajudar crianças autistas a compreenderem situações sociais complexas ou desafiadoras. Desde então, sua aplicação foi amplamente expandida para outros perfis neurodivergentes e para crianças neurotípicas em situações de estresse antecipatório.

O formato é simples e deliberado: frases descritivas (o que acontece), frases de perspectiva (como as pessoas podem se sentir ou reagir) e frases diretivas (o que a criança pode fazer) se organizam em uma sequência que espelha a realidade de forma acessível, reduz a ambiguidade e fornece um roteiro cognitivo claro.

A eficácia das histórias sociais como intervenção em habilidades sociais e de adaptação em crianças com TEA está documentada em múltiplas revisões sistemáticas e estudos controlados na literatura de neuropsicologia e educação especial.

# Como Usar Este Material

## Para quem é este material?

Crianças de 4 a 8 anos. Pode ser utilizado com crianças neurotípicas, autistas, com TDAH, ansiedade de separação, hipersensibilidade sensorial ou qualquer perfil que se beneficie de antecipação estruturada.

## Quando usar?

Idealmente, leia com a criança 1 a 3 dias antes da consulta médica. Pode ser relido no dia anterior e no próprio dia. Após a consulta, use como recurso de elaboração da experiência.

## Como ler com a criança?

Leia em voz alta, de forma calma e expressiva. Pare a cada página e pergunte: "O que está acontecendo aqui?" ou "Como você acha que essa criança está se sentindo?". Valide as emoções da criança sem minimizar: "Pode ser um pouco assustador mesmo. E olha: a criança da história conseguiu."

## Adaptações possíveis?

Para crianças não-verbais ou com comunicação alternativa e aumentativa (CAA): imprima as páginas separadamente e use como prancha de comunicação. Para crianças com hipersensibilidade: adicione à história informações sensoriais específicas ("o estetoscópio é friinho"). Para crianças com memória de trabalho reduzida: reduza para as 6-8 páginas mais relevantes para aquela consulta específica.

## O Mapa Corporal

A página "Onde Está a Dor?" pode ser utilizada durante a consulta, permitindo que a criança aponte onde sente desconforto. Especialmente útil para crianças com dificuldades de expressão verbal de estados internos.

# História: Vou ao Médico!

Leia cada página com a criança, na sequência. As ilustrações acompanham e reforçam cada momento da história.

## Página 1 — **Eu vou ao médico!**



**Hoje eu vou ao médico. Isso faz parte do cuidado com a minha saúde.**

## Página 2 — Chegamos ao consultório



**Primeiro, nos deslocamos até o consultório do médico. Pode ser de carro, de ônibus ou a pé.**

## Página 3 — Entramos e esperamos



**Entramos, dizemos nosso nome na recepção e esperamos nossa vez sentados.**

## Página 4 — Esperando com calma



**Enquanto espero, posso respirar fundo, olhar um livro ou conversar com quem está comigo.**

## Página 5 — A enfermeira nos chama



**Quando chega minha vez, a enfermeira nos chama pelo nome e nos leva a uma salinha.**

## Página 6 — Peso e altura



**A enfermeira pode verificar meu peso na balança e  
minha altura no medidor. Não dói nada!**

## Página 7 — Na sala do médico



**Depois entramos na salinha do médico e fechamos a porta. A sala tem uma maca, uma mesa e instrumentos médicos.**

## Página 8 — O médico vem nos ver



**O médico entra, sorri e cumprimenta. Ele vai conversar comigo e com quem me acompanhou.**

## Página 9 — Ouvindo meu coração



**O médico pode usar um estetoscópio para ouvir meu coração. Parece um pouco frio, mas não dói!**

## Página 10 — Boca, ouvidos e olhos



**O médico pode olhar dentro da minha boca com um abaixador de língua, e verificar meus ouvidos e olhos com uma lampinha. Também não dói!**

## Página 11 — Posso mostrar onde dói



**Se alguma coisa doer, posso apontar onde está a dor no meu corpo. O médico vai me ajudar.**

## Página 12 — Às vezes pode cutucar um pouco



**O médico pode apertar levemente a minha barriga para verificar se está tudo bem. Pode ser estranho, mas passa rápido.**

## Página 13 — Às vezes tem injeção



**Às vezes o médico pode dizer que preciso tomar uma vacina ou injeção. Pode doer um pouquinho por um segundo, mas logo passa.**

## Página 14 — Posso pedir ajuda



**Se eu me sentir assustado ou com vontade de chorar, posso dizer. Não preciso ficar quieto. Os adultos vão me ajudar.**

## Página 15 — Tchau, médico!



**Quando termina, o médico diz tchau. Eu também posso dizer tchau! A consulta acabou.**

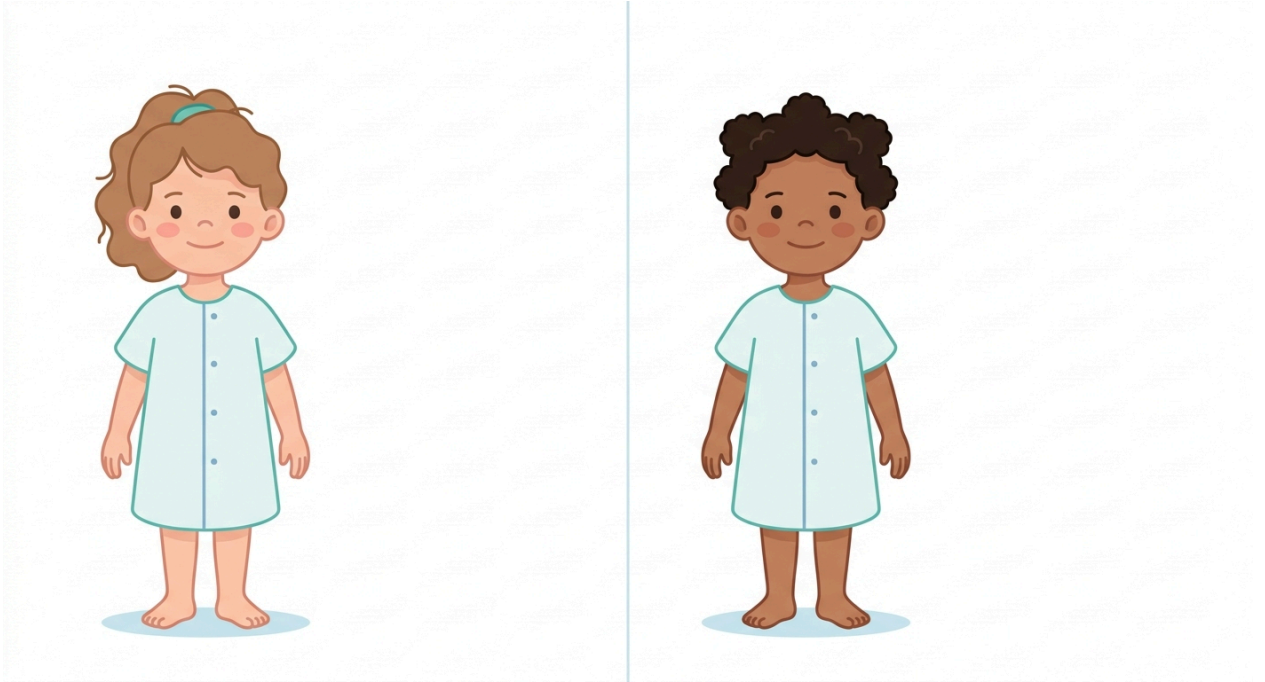
Página 16 — **Eu consegui!**



**Eu fui ao médico e ficou tudo bem! Estou orgulhoso de mim. Cuidar da saúde é muito importante.**

# Onde Está a Dor?

Use esta página durante a consulta. A criança pode apontar ou marcar no espaço abaixo onde sente dor ou desconforto.



Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Observações do profissional:

---

---

---

# Orientações ao Aplicador

## Sinais de que a criança se beneficiou da preparação:

Menor resistência ao entrar no consultório; capacidade de nomear o que vai acontecer; maior tolerância a procedimentos físicos; uso de estratégias de autorregulação (respiração, nomear emoções).

## Sinais de atenção:

### Quando considerar encaminhamento adicional

Se após múltiplas leituras e preparações a criança ainda apresentar ansiedade incapacitante, crises de grande intensidade, recusa absoluta de qualquer contato físico no contexto clínico ou dissociação, recomenda-se avaliação neuropsicológica e/ou acompanhamento em terapia ocupacional com foco em integração sensorial. Essas reações podem indicar necessidade de suporte especializado além do que ferramentas de antecipação sozinhas oferecem.

## Registro de aplicação:

Data da leitura: \_\_\_\_\_

Número de leituras realizadas antes da consulta: \_\_\_\_\_

Reação da criança durante a leitura:

\_\_\_\_\_

Comportamento na consulta após uso do material:

\_\_\_\_\_

Observações:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Fundamentação Teórica

### Antecipação estruturada e regulação emocional

O sistema nervoso autônomo de crianças — especialmente aquelas com perfil neurodivergente — responde a situações de imprevisibilidade com ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), elevação de cortisol e ativação do sistema simpático. Em contextos de saúde, esse mecanismo se manifesta como ansiedade antecipatória, recusa e comportamentos de fuga ou luta.

A teoria polivagal (Porges, 2011) oferece base para compreender como a segurança percebida — comunicada por rosto amigável, voz suave e previsibilidade de eventos — recruta o sistema parassimpático ventrovagal, promovendo estado de abertura social e colaboração. Histórias sociais estruturadas funcionam como mediadores cognitivos dessa transição: ao familiarizar a criança com o ambiente e a sequência de eventos, reduzem o caráter ameaçador do desconhecido.

### Teoria das Histórias Sociais e TEA

Carol Gray (1993, 1994, 2010) desenvolveu o formato de Histórias Sociais como intervenção baseada na teoria da mente — capacidade de atribuir estados mentais a si e aos outros — que costuma estar alterada no autismo. A história fornece perspectivas explícitas sobre as intenções e emoções dos personagens, reduzindo a ambiguidade e promovendo compreensão contextual. Meta-análises (Kokina & Kern, 2010; Reynhout & Carter, 2006) confirmam eficácia moderada a alta em habilidades sociais e redução de comportamentos desafiadores em crianças com TEA.

### Preparação para procedimentos médicos

A literatura em psicologia pediátrica documenta consistentemente que intervenções de preparação — informação sobre o que esperar, ensaio cognitivo, coping skills — reduzem a angústia perioperatória e pós-procedimento em crianças (Kain et al., 2007; Jaaniste et al., 2007). A antecipação estruturada

por narrativa visual é especialmente indicada para a faixa pré-escolar e escolar inicial, em que o pensamento concreto e a imaginação simbólica são os principais modos de processamento da experiência.

## Referências Bibliográficas

GRAY, C. Social stories that work. *The Morning News*, v. 5, n. 1, 1993.

GRAY, C. *The New Social Story Book*. Arlington: Future Horizons, 2010.

JAANISTE, T.; HAYES, B.; VON BAEYER, C. L. Providing children with information about forthcoming medical procedures: a review and synthesis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, v. 14, n. 2, p. 124-143, 2007.

KAIN, Z. N. et al. Preoperative anxiety, postoperative pain, and behavioral recovery in young children undergoing surgery. *Pediatrics*, v. 118, n. 2, p. 651-658, 2007.

KOKINA, A.; KERN, L. Social Story™ interventions for students with autism spectrum disorders: a meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 40, n. 7, p. 812-826, 2010.

PORGES, S. W. *The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-Regulation*. New York: Norton, 2011.

REYNHOUT, G.; CARTER, M. Social Stories™ for children with disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 36, n. 4, p. 445-469, 2006.

**Cris Guimarães – Psicóloga e Pedagoga**

[www.portalneurostim.com.br](http://www.portalneurostim.com.br)

© Portal Neurostim. Todos os direitos reservados.

É expressamente proibida a reprodução, distribuição, compartilhamento ou utilização deste material, no todo ou em parte, por qualquer meio ou formato, sem autorização prévia e por escrito da autora. O uso está restrito ao profissional adquirente.

## 1 — Eu vou ao médico!



Hoje eu vou ao médico. Isso faz parte do cuidado com a minha saúde.

## 2 — Chegamos ao consultório



Primeiro, nos deslocamos até o consultório do médico. Pode ser de carro, de ônibus ou a pé.

## 3 — Entramos e esperamos



Entramos, dizemos nosso nome na recepção e esperamos nossa vez sentados.

## 4 — Esperando com calma



Enquanto espero, posso respirar fundo, olhar um livro ou conversar com quem está comigo.

## 5 — A enfermeira nos chama



Quando chega minha vez, a enfermeira nos chama pelo nome e nos leva a uma salinha.

## 6 — Peso e altura



A enfermeira pode verificar meu peso na balança e minha altura no medidor. Não dói nada!

## 7 — Na sala do médico



Depois entramos na salinha do médico e fechamos a porta. A sala tem uma maca, uma mesa e instrumentos médicos.

## 8 — O médico vem nos ver



O médico entra, sorri e cumprimenta. Ele vai conversar comigo e com quem me acompanhou.

## 9 — Ouvindo meu coração



O médico pode usar um estetoscópio para ouvir meu coração. Parece um pouco frio, mas não dói!

## 10 — Boca, ouvidos e olhos



O médico pode olhar dentro da minha boca com um abaixador de língua, e verificar meus ouvidos e olhos com uma lampinha. Também não dói!

## 11 — Posso mostrar onde dói



Se alguma coisa doer, posso apontar onde está a dor no meu corpo. O médico vai me ajudar.

## 12 — Às vezes pode cutucar um pouco



O médico pode apertar levemente a minha barriga para verificar se está tudo bem. Pode ser estranho, mas passa rápido.

### 13 — Às vezes tem injeção



Às vezes o médico pode dizer que preciso tomar uma vacina ou injeção. Pode doer um pouquinho por um segundo, mas logo passa.

### 14 — Posso pedir ajuda



Se eu me sentir assustado ou com vontade de chorar, posso dizer. Não preciso ficar quieto. Os adultos vão me ajudar.

### 15 — Tchau, médico!



Quando termina, o médico diz tchau. Eu também posso dizer tchau! A consulta acabou.

### 16 — Eu consegui!



Eu fui ao médico e ficou tudo bem! Estou orgulhoso de mim. Cuidar da saúde é muito importante.

**Cris Guimarães – Psicóloga e Pedagoga**

[www.portalneurostim.com.br](http://www.portalneurostim.com.br)

© Portal Neurostim. Todos os direitos reservados.

É expressamente proibida a reprodução, distribuição, compartilhamento ou utilização deste material, no todo ou em parte, por qualquer meio ou formato, sem autorização prévia e por escrito da autora. O uso está restrito ao profissional adquirente.