

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA.
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

FILIPPE MESQUITA PERÔNICO

**IMPORTÂNCIA DA PSICOMOTRICIDADE NO DESENVOLVIMENTO MOTOR
DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM ESTUDO DE
REVISÃO**

JOÃO PESSOA

2022

FILIFE MESQUITA PERÔNICO

**IMPORTÂNCIA DA PSICOMOTRICIDADE NO DESENVOLVIMENTO MOTOR
DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM ESTUDO DE
REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Comitê
de Ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE para
análise ética.

Área de pesquisa: Construção do Conhecimento em Educação Física

Orientador: Prof. Dr. Theodan Stephenson Cardoso Leite

JOÃO PESSOA

2022

P593i

Perônico, Filipe Mesquita

Importância da psicomotricidade no desenvolvimento motor de crianças com transtorno do espectro autista: um estudo de revisão / Filipe Mesquita Perônico. – João Pessoa, 2022.

20f.


Orientador: Prof. Dr. Theodan Stephenson Cardoso Leite.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

FILIFE MESQUITA PERÔNICO

**IMPORTÂNCIA DA PSICOMOTRICIDADE NO DESENVOLVIMENTO MOTOR
DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM ESTUDO DE
REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pelo aluno **FILIFE MESQUITA PERÔNICO**, do Curso de Bacharelado em Educação Física, tendo obtido conceito de _____, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:



Prof. Dr. Theodan Stephenson Cardoso Leite

Prof. Orientador

Alcidemar Lisboa de Carvalho Júnior
Prof. Dr. Alcidemar Lisboa Carvalho Júnior

Prof. Membro da banca



Prof. Esp. Silvio de Azevedo Lago

Prof. Membro da banca

JOÃO PESSOA

2022

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio no neurodesenvolvimento associado à dificuldade de comunicação e de interação social. A terapia de crianças com TEA necessita do apoio familiar além do trabalho de uma equipe interdisciplinar. Fica sob a responsabilidade do profissional de educação física o desenvolvimento de estratégias – como a terapia de psicomotricidade, a qual visa à promoção de aquisições afetivas, motoras e de linguagem, a fim de atender as necessidades dessas crianças. Sendo assim, o presente estudo tem o objetivo geral de analisar as influências da psicomotricidade no desenvolvimento das habilidades motoras em crianças com Transtorno do Espectro Autista. A relevância do desenvolvimento desse estudo é atribuída ao nível de incidência do TEA na população mundial (mais de 1% da população tem sido diagnosticado com esse distúrbio), isso acarreta destaque ao tema perante pesquisas científicas. Foram elencados, com a utilização das palavras chaves, 1278 artigos como base de dados, no entanto apenas 15 foram selecionados e utilizados como referencial teórico para pesquisa. Após análise bibliográfica, observou-se que os resultados da psicomotricidade são benéficos no desenvolvimento das habilidades motoras das crianças diagnosticadas com TEA. Pode-se notar também que a psicomotricidade é uma área de atuação crescente para o profissional de educação física. Cabe ainda ressaltar a importância dos familiares no desenvolvimento dessas crianças por meio dos estímulos motores ofertados em casa.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, Contexto Familiar, Psicomotricidade.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder associated with difficulty in communication and social interaction. The therapy of children with ASD requires family support and work with an interdisciplinary team, and the physical education professional is responsible for developing strategies to meet the needs of these children, through, for example, psychomotricity therapy, which aims to promote affective, motor and language acquisitions. Thus, the present study had the general objective of analyzing the influences of psychomotricity in the development of motor skills in children with Autism Spectrum Disorder. This study was relevant because ASD is a neurodevelopmental disorder with an incidence of more than 1% of the world population that has been gaining prominence in the scientific environment. 1278 articles were listed from the database, using keywords and among these, only 15 were selected for research. After bibliographic analysis, it was observed that children with ASD benefit positively in the development of motor skills through psychomotricity, as well as it was seen that psychomotricity is a growing area of activity for the physical education professional, in addition to the fact that family members are also responsible for the development of these children, through motor stimuli offered at home.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder, Family Context, Psychomotricity.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. METODOLOGIA.....	10
2.1 Caracterização da Pesquisa.....	10
3. REVISÃO DE LITERATURA	11
3.1 Transtorno do Espectro Autista	11
3.2 Psicomotricidade e a Educação Física.....	12
3.3 Estímulos Motores Ofertados no Ambiente Familiar.....	15
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	18

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que se manifesta na primeira infância, associado à dificuldade de comunicação e de interação social, e, também, a padrões de comportamentos restritivos e repetitivos. Sua prevalência é maior em crianças do sexo masculino, de maneira que para cada uma menina existem cinco meninos autistas- a representação fracionária entre meninas e meninos é 1/5- (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A condução do tratamento de crianças com TEA exige um trabalho realizado por uma equipe interdisciplinar, com atuação, principalmente, dos seguintes profissionais: psicólogos; fonoaudiólogos; terapeutas ocupacionais; psicopedagogos; fisioterapeutas e profissionais de educação física, a fim de melhorar o aprendizado e modificar os comportamentos, os quais devem ser trabalhados não só por estes profissionais mais também pelos membros da família e pela equipe responsável pela educação (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Os pais fazem parte do pilar terapêutico e por isso devem ser capacitados pelos profissionais que acompanham as crianças, para que possam entender e trabalhar de forma adequada no ambiente domiciliar. Por ser o primeiro e o mais próximo contato da criança, a família tem um grande potencial na assistência ao tratamento, por isso possui o dever de acolher as necessidades da criança com TEA, com o objetivo de estimular e promover o devido desenvolvimento nessas crianças (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A prática de exercícios físicos acarreta a liberação de neurotransmissores, que reduzem a ansiedade, melhoram o comportamento e a postura, além de desenvolver as habilidades motoras. Então, deve-se incentivar a atividade física com o objetivo de promover melhorias na saúde mental e no bem-estar (SOUSA et al, 2020).

O educador físico está elencado no rol dos principais profissionais que atuam no tratamento de crianças com autismo. O profissional de educação física é responsável por reunir estratégias para adaptar e transformar as atividades tradicionais em atividades adequadas às capacidades funcionais dessas crianças, a fim de atender as necessidades educativas especiais delas (MELO et al, 2020).

A terapia de psicomotricidade desenvolvida pelo profissional de educação física é capaz de relacionar a criança ao seu mundo interno e externo, por meio do seu corpo em movimento. Essa ciência é baseada em três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto, com o intuito de promover a cognição e as relações afetivas (MELO et al, 2020).

Para Gallahue (2002), a maximização dos padrões fundamentais e do movimento é obtida por meio de condições que promovam oportunidades de realização das atividades práticas para que haja amadurecimento dos movimentos da criança. Nesse sentido, no estímulo à realização das atividades oferecido pelos pais pode se utilizar de espaços propícios tanto na região interna quanto externa da residência (LIMA, 2019).

A fim de entender a necessidade de inserção de terapia multidisciplinar no tratamento de crianças com autismo e, também, de compreender a importância do profissional de educação física inserido nesse contexto é válido indagar: Qual a influência da psicomotricidade sob o desenvolvimento de habilidades motoras em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)?

Foi visto que mais de 1% da população mundial é diagnosticada com o TEA, ou seja, com o distúrbio no neurodesenvolvimento. Devido à grande incidência, esse estudo é considerado relevante e cabe, ainda, ressaltar que o tema abordado tem ganhado destaque no meio científico. Diante do crescente interesse em novos estudos, muitos pesquisadores passaram a pesquisar o assunto, com o intuito de diagnosticar e intervir de forma precoce na promoção do bem-estar e nas melhorias gerais do tratamento e da qualidade de vida desses indivíduos.

Os benefícios provenientes dessa pesquisa acarretam um aumento na quantidade da literatura que aborda o tema, o qual, por ser uma temática atual, necessita de mais pesquisa. E também proporciona melhor compreensão referente à possível relação do desenvolvimento motor dessas crianças com a terapia de psicomotricidade e com as oportunidades motoras ofertadas- no contexto familiar- com o objetivo de aumentar as possibilidades de melhora do transtorno e promover a saúde.

Nesse contexto, o objetivo geral desse estudo é analisar as influências da psicomotricidade no desenvolvimento das habilidades motoras em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Os objetivos específicos foram baseados na verificação da importância do profissional de educação física no tratamento de criança com TEA, por meio da utilização das técnicas de psicomotricidade; bem como na análise da importância dos estímulos motores

ofertados no contexto familiar e sua influência no desenvolvimento motor, e também na observação de como acontece o desenvolvimento de habilidades motoras na infância.

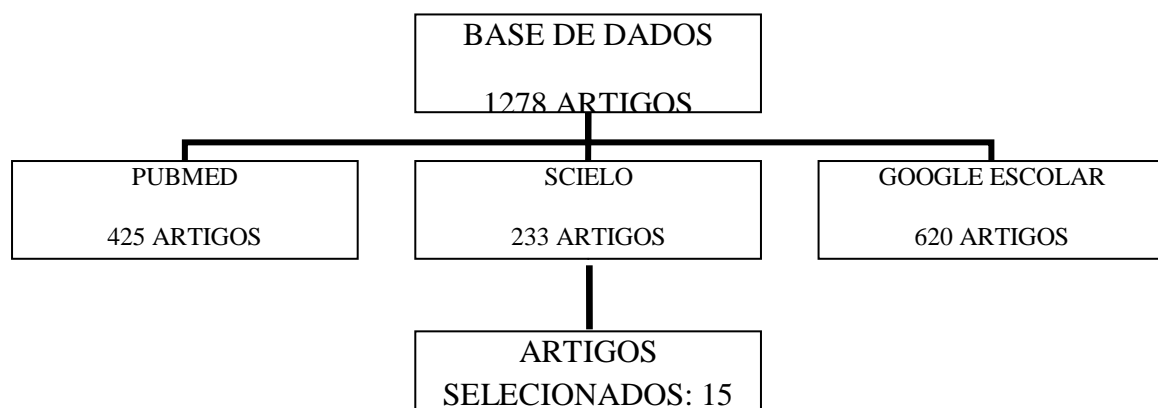
2. METODOLOGIA

2.1 Caracterização da Pesquisa

A pesquisa se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo e explicativo. Para GIL (2002 pg. 44), pesquisa bibliográfica é “desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Scholar. A pesquisa ocorreu com a utilização das palavras-chave: Psicomotricidade, Educação Física inclusiva, Autismo AND Educação Física, Habilidades Motoras, Família AND Estímulos Motores. O resultado total de artigos encontrados foi 1278 (um mil duzentos e setenta e oito), destes 971(novecentos e setenta e um) artigos foram descartados por repetição e por serem da área escolar ou tipo divergente da temática. Dos 307 (trezentos e sete) que sobraram para análise, foram selecionados 15 (quinze) artigos que abordavam o tema sobre Psicomotricidade no Desenvolvimento Motor de Crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Resultados da busca nas bases de dados e seleção de artigos pertinentes.



3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Transtorno do Espectro Autista

Leo Kanner foi o primeiro médico psiquiatra que citou o “autismo infantil”. Ele observou e descreveu que as crianças com essa enfermidade tinham dificuldade em desenvolver a fala, em se conectar com outras pessoas, além de apresentar momentos de estresse diante da modificação da rotina (NAS, 2018).

Para a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, com apresentação variável e de caráter permanente. Os sintomas são dificuldades de comunicação e interação social, associados à presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos. A intervenção precoce pode alterar o prognóstico e suavizar os sintomas, no entanto não é possível chegar à cura total do paciente.

De acordo com Maenner (2020), o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dos Estados Unidos, a prevalência de crianças com transtorno do Espectro Autista (TEA) tem aumentado e atualmente a relação está de um para cada 54 pessoas – representado pela razão fracionária de 1/54.

Os sinais de TEA, geralmente, são percebidos primeiramente pelos pais. Os sintomas podem ser notados ao final do primeiro ano de idade da criança, por exemplo: a falta de interação social ou afetiva, bem como, condutas de não compartilhamento de brincadeiras e objetos, levando os familiares a pensar em surdez, já que a criança não interage. Além disso, chama a atenção também o crescimento exagerado da cabeça (cefálico) no primeiro ano de idade, sendo este um sinal importante de alerta para o médico (MELLO, 2007).

Para Sunakozawa, Mathias, Vidotti e Zucchi (2020), o Transtorno do Espectro Autista pode ser notado pelos pais ao observarem as anormalidades comportamentais na média dos 17 meses de vida. Mesmo assim o diagnóstico costuma ser tardio e ocorre por volta dos 4 anos de idade, o que torna mais complicado a obtenção de maiores resultados no desenvolvimento das habilidades motoras da criança.

Roumen et, al, (2020) destaca que, em relação aos aspectos de comunicação, são identificadas linguagem atrasada ou linguagem verbal ausente, bem como dificuldades para brincadeiras, devido à falta de atitudes espontâneas e sociais apropriadas. Além disso, ainda

destaca que se observa a falta de interesse em iniciar uma conversa, ou até mesmo em mantê-la. Essas dificuldades acontecem em variados graus a depender de cada criança, visto que, algumas falam adequadamente, enquanto que outras não desenvolvem capacidade nenhuma de comunicação.

Conforme o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* - DSM (2014), em sua quinta edição, são cinco os critérios necessários para o diagnóstico de TEA: padrão de comportamento repetitivo e restritivo de interesses ou atividades; os sintomas provocam prejuízos significativos no funcionamento social, ocupacional ou outras áreas importantes; os sintomas devem estar presentes no período de desenvolvimento inicial da criança; e essas alterações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual ou atraso global do desenvolvimento.

Algumas comorbidades são frequentemente observadas nos indivíduos com TEA. Pode-se citar a depressão, a ansiedade, o transtorno de déficit de atenção e a hiperatividade e epilepsia. Essas variam desde comprometimentos mais leves até os mais profundos. Cabe ressaltar que devido aos fatores comportamentais, os quais oferecem riscos, as pessoas com TEA podem ser mais vulneráveis às condições crônicas não transmissíveis, pois em geral não realizam atividade física e possuem preferência por dietas mais pobres e inadequadas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2014).

Para Teixeira (2016), o diagnóstico do TEA é clínico, baseado na observação do comportamento da criança e associado ao relato/entrevista dos pais ou responsáveis. Geralmente é realizado por médico neuropediatra ou psiquiatra infantil, quanto mais precoce o diagnóstico, mais cedo será também a intervenção e melhores são as possibilidades de resultado para a criança.

Os profissionais médicos diante da suspeita do transtorno devem realizar intervenção precoce e encaminhar as crianças para outros profissionais adequados, dentre eles, Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional, Psicopedagogo, Professor/Pedagogo e Profissional de Educação Física (BRITO, 2017; PAULINO, 2015).

3.2 Psicomotricidade e a Educação Física

Psicomotricidade é um campo transdisciplinar norteado pela associação entre psiquismo e motricidade, ou seja, é um termo utilizado para relacionar concepção do movimento e as experiências vivenciadas pelo indivíduo, evidenciando sua linguagem,

individualidade e socialização (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE, 2019).

O primeiro discurso médico que citou a psicomotricidade foi no campo da Neurologia, no século XIX, no qual houve uma preocupação em identificar e nomear as áreas específicas do córtex cerebral segundo as funções desempenhadas por cada uma delas. Já no século XX, desenvolveu-se como uma prática independente e, aos poucos, transformou-se em ciência. (GORETTI, 2009).

Para Santos (2015), a psicomotricidade se baseia em fazer com que o indivíduo consiga expressar sensações e explore o corpo e o espaço, utilizando a imaginação e a comunicação, por meio de jogos e exercícios físicos, com o objetivo de proporcionar socialização, exteriorização de sentimentos e melhora do comportamento motor.

A Sociedade Brasileira de Psicomotricidade (2019) declara que a psicomotricidade visa o estudo do indivíduo por meio do seu corpo em movimento organizado e integrado. Considera que a concepção de como o homem relaciona o seu corpo com o seu mundo interno e externo é a origem para ganhos afetivos, orgânicos, cognitivos e para desenvolvimento de linguagem e socialização.

A psicomotricidade contribui para o processo de aprendizado de forma geral, pois trabalha movimentos que ajudam a criança em todas as fases de sua vida. Atua como uma maneira de melhorar a aprendizagem, já que, quando existem dificuldades motoras, as crianças podem apresentar dificuldades no âmbito escolar (RODRIGUES, 2021).

Para Aquino *et al.* (2012) a inserção da psicomotricidade na educação é de suma importância para o aprendizado de crianças com Transtorno de Espectro Autista, porque é capaz de auxiliar o desenvolvimento cognitivo, motor, além do afetivo social, tendo em vista que as atividades, fornecidas por meio de brincadeiras, estimulam o autoconhecimento e os sentidos de propriocepção.

Padilha *et al.* (2017) reforçam que a psicomotricidade auxilia a criança com TEA a adquirir noções de tempo, espaço e também de equilíbrio, além de ajudar no controle emocional/afetivo e no controle motor. Em suma, oferta a criança novas formas de como se expressar, bem como ajuda a melhorar a atenção e a diminuir comportamentos repetitivos e os de hiperatividade, reduzindo ansiedade, por meio de diversas estratégias que trabalham o aprendizado sobre relações entre corpo e afeto.

Soares *et al.* (2021, p. 3) afirmam que o processo de desenvolvimento da cognição está relacionado às habilidades motoras de um indivíduo as quais são aprendidas desde os

primeiros anos de vida e vão se somando com o passar do tempo. Entre 0 e 2 anos de idade, o indivíduo realiza ações, mas não compreende o que está fazendo. Mais a frente, por meio de estímulos motores vivenciados, a consciência atua e, enfim, a criança começa a compreender o que faz e o motivo de tal ação.

Em relação à área da Educação Física, Aquino *et al.* (2012), citados por Soares (2021), estabelecem que a psicomotricidade atua como uma ferramenta com grande impacto benéfico a crianças com TEA, por sua capacidade de desenvolver o indivíduo de maneira integral para obtenção de ganhos em habilidades motoras, bem como afetivas e cognitivas. Complementam ainda que a psicomotricidade colabora para o aperfeiçoamento do raciocínio e da criatividade, além de desempenhar importante papel no aspecto social.

Na visão de Russo (2020), a psicomotricidade é uma ferramenta essencial de auxílio na educação inclusiva das crianças com Transtorno do Espectro Autista, pois ajudam a minimizar as dificuldades de interações sociais, de aprendizagem e de comunicação. Para tal aprendizado é necessário o trabalho de um profissional de educação física, devidamente capacitado, para lidar com as diferenças e a particularidade de cada criança especial.

As crianças com TEA necessitam de maior atenção do que as outras crianças, o tratamento exige um profissional capacitado que saiba usar os métodos ideais e elaborar estratégias as quais possibilitem alcançar o desenvolvimento e estimular as capacidades físicas e cognitivas de cada um, trabalhando a interação e estimulando a autonomia dessas crianças (BEZERRA, 2011).

A Psicomotricidade pode ser essencial na prática educativa do processo de aprendizagem das crianças com TEA, pois auxilia no desenvolvimento motor, cognitivo e afetivo social por meio de atividades motoras as quais ajudam a conhecer e dominar seu próprio corpo. Além disso, quando estimulado, auxilia na alfabetização e favorece um melhor desempenho escolar (LAUREANO, 2021).

Tomé (2007, p.1) ratifica a ideia quando afirma que a educação física é um grande auxiliar no desenvolvimento motor da criança com TEA, possibilita um melhor desenvolvimento das habilidades sociais, da coordenação motora e melhora a qualidade de vida. Para tal, é necessário conhecer cada aluno, respeitar sua singularidade para assim auxiliar no desenvolvimento de habilidades motoras e de capacidades comunicativas.

Nesse sentido, visando o desenvolvimento de progressos para vida da criança com TEA, a psicomotricidade pode contribuir com a promoção de habilidades motoras, a

percepção espacial e a temporal. Além de auxiliar no desenvolvimento de linguagem, memória, atenção e raciocínio (FERREIRA; CORRÊA, 2019).

3.3 Estímulos Motores Ofertados no Ambiente Familiar

As modificações do comportamento motor de um indivíduo, no decorrer do tempo, por meio de um conjunto de experiências vivenciadas, promovem o desenvolvimento motor. Essas experiências são cruciais para mudanças qualitativas que visam à promoção do desenvolvimento motor adequado, através de fatores- ambientais, biológicos e de tarefas- diversificados ao longo da vida (BARNETT; MINTO; LANDER, 2013).

Crianças com poucas vivências motoras, na fase do movimento fundamental, tornam-se adultos com coordenação motora ruim. E é por isso que a maioria das crianças e adultos descoordenados precisa de instrução para combinar oportunidades de práticas com incentivo, em um ambiente adequado, para o aprendizado de novas habilidades (GALLAHUE et al., 2013).

As crianças não desenvolvem habilidades motoras fundamentais apenas pelos processos naturais de crescimento e maturação. Elas precisam ser estimuladas, aprendidas, praticadas e reforçadas para automatização (SILVA, 2011).

Quando o ambiente familiar oferece variedade de estímulos, com espaços adequados, e quando a qualidade e quantidade de materiais são apropriadas, o desenvolvimento motor pode ser bem condicionado. No entanto, diante de estímulos inadequados pode haver modificações negativas (RODRIGUES; GABBARD, 2007).

Os pais podem ser mediadores, proporcionando que as crianças pratiquem atividades variadas, com o objetivo de expandir a motricidade e desenvolver as habilidades. Os materiais que possuem no ambiente domiciliar podem ser explorados de várias maneiras, como por exemplo, a bola, que pode ser utilizada para arremessar, chutar, receber (BARNETT et al. 2012; COUTINHO et al., 2015).

Nesse sentido, com os elementos e estímulos presentes no cotidiano, como o contato com animais, objetos para manuseio, superfícies para locomoção, há a possibilidade da criança, por meio da proposição de desafios, desenvolver as suas habilidades motoras como também os aspectos cognitivo, emocional e social (LIMA, 2019).

Para Baccin (2011), as brincadeiras devem ser apresentadas ofertando modificações para que a criança conheça novas formas de brincar, novas regras, a fim de que resulte em melhora na capacidade de consciência corporal diante de um novo movimento.

De acordo com Barnett et al. (2012), os materiais usados são comuns nos ambientes, a diferença está na maneira como são explorados. Como exemplo, pode ser citada a bola, a qual é utilizada para arremessar, mas serve para chutar e também para desenvolver habilidades no recebimento dessa. Esse processo desencadeia a criação de mais memória motora, mais interação e, ainda, pode estimular a criança a escolher uma prática esportiva.

Maia Filho et al. (2016) aborda com clareza a visão dos pais em relação aos filhos-considerados incapazes, subestimam a capacidade das crianças. Ao realizar uma pesquisa com o objetivo de analisar a participação da família no cuidado da criança autista, por meio de aplicação de questionário aos familiares de crianças autistas, foram verificados alguns aspectos: reação dos familiares diante do diagnóstico do autismo, orientações recebidas sobre o autismo, positivities e dificuldades encontradas no cuidado da família que convive com o autismo. Observou-se nas falas das famílias que após o diagnóstico não houve nenhuma mudança na vida familiar, mas a proteção aos filhos foi intensificada- tornando-se pais superprotetores. Portanto o principal desfecho do estudo mostra que as famílias não são preparadas para cuidar de criança com TEA.

Soares *et al.* (2015) realizaram um estudo para analisar a qualidade do ambiente familiar ao proporcionar estimulação motora para crianças com Transtorno do Espectro Autista. A coleta dos dados foi realizada por meio de questionário AHEMD-SR, que foi aplicado a 410 (quatrocentos e dez) famílias de crianças com diagnóstico de TEA- com idades entre 18 e 42 meses. Observou-se que os pais com menor grau de instrução escolar e com menor renda, promoveram menos oportunidades de estímulos motores em suas residências, bem como foi observado que há uma carência de disponibilidade de materiais para promover o desenvolvimento motor, isso pode ser consequência do baixo nível de escolaridade e do baixo poder socioeconômico.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No início do trabalho, foi abordada a questão da importância das atividades realizadas na psicomotricidade para o desenvolvimento de habilidades motoras de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Esse tema é de grande relevância para a área de educação física. Durante o processo de pesquisa e construção desse trabalho constatou-se que a psicomotricidade vem ganhando espaço no tratamento de crianças especiais, principalmente, nas que possuem TEA, pois possibilita o desenvolvimento motor, afetivo e social. A atuação, por meio de brincadeiras adaptadas e diversificadas, considerando a singularidade de cada criança e respeitando suas particularidades/diferenças tem acarretado resultados gratificantes.

Os pais geralmente são os primeiros a identificar os sinais de autismo em crianças menores de um ano, mas devido ao desenvolvimento da superproteção podem atrapalhar o desenvolvimento dos filhos, mesmo de forma intencional. É essencial que no ambiente familiar seja construído um lar propício, para que consigam estimular o desenvolvimento das habilidades motoras, enquanto a criança vai crescendo, pois a capacidade motora é diretamente relacionada com a quantidade de estímulos ofertados ao longo da vida. Portanto, se uma criança não for estimulada corretamente, certamente se tornará um adulto com dificuldade de compreender as ações do próprio corpo.

As crianças com Transtorno do Espectro Autista possuem dificuldades em estabelecer interação social, podem apresentar movimentos repetitivos e restritos e grande impulsividade e agressividade, em determinados momentos, justificados, por exemplo, pela ansiedade de não saber como se expressar perante um adulto.

Sendo assim, a psicomotricidade apresentada à criança com TEA, por meio do profissional de educação física juntamente com equipe multidisciplinar, é de suma importância para o desenvolvimento de habilidades motoras. E quando os profissionais podem contar com o devido auxílio dos familiares, independente do nível de instrução e da condição financeira, as possibilidades de resultados benéficos aumentam expressivamente.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTICIDADE. **O que é Psicomotricidade?**. Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/>. Acesso em: 10 set. 2021.

AQUINO, M.F.S *et al.* **A psicomotricidade como ferramenta da Educação Física Escolar.** *Revista Brasileira de Futsal e Futebol*. São Paulo, v.4, n.14, p.245-257. jan-dez. 2012. Disponível em: <http://www.rbff.com.br/index.php/rbff/article/view/145/150>. Acesso em: 17 mai. 2022.

BARNETT, L. et al. **Child, family and environmental correlates of children's motor skill proficiency.** *Journal of Science and Medicine in Sport*. v. 15, n. 4, p. 332-6, 2012. doi: 10.1016/j.jsams.2012.08.011.

BRITO MC. **Práticas de intervenção nos transtornos do espectro do autismo.** E-book. Saber Autismo. p. 32,2017.

COUTINHO M, SOUZA MS, Brauner L, Valentini NC. **A rotina de atividades infantis no ambiente doméstico.** *Pensar a Prática*. v. 18, n. 1, p. 76-9, 2015.doi: 10.5216/rpp.v18i1.30597.

FERREIRA, A,C, S; CORRÊA, J, C, S. **A importância da psicomotricidade no desenvolvimento motor, cognitivo e sócio afetivo de crianças com transtorno do espectro autista.** 12f. Congresso Nacional de Educação. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2019/TRABALHO_EV127_MD1_SA10_ID8170_11072019000320.pdf. Acesso em: 10 set. 2021.

GALLAHUE DL. **A classificação das habilidades de movimento: um caso para modelos multidimensionais.** *R. da Educação Física/UEM Maringá*. V. 13, n. 2, p. 105-111, 2002.

GIL, A, C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 2010.

LIMA, T, S, D. **Habilidades Motoras e Contexto Familiar de Crianças com Sinais do Transtorno do Espectro Autista.** 2019, 84f. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade – UFRN).

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: **DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MAENNER, Matthew *et al.*, **Prevalence of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years: Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2016.** *Surveillance Summaries/CDC*, v. 69, n. 4, 2020, p. 1-12.

MELO, J. et al. **A psicomotricidade e a educação física adaptada no desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista.** 2019. 5f. Artigo científico (Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte). Natal, RN. Disponível em: <http://congressos.cbce.org.br/index.php/conbrace2019/8conice/paper/viewFile/12918/7167>. Acesso em: 10 set. 2021.

MELLO, Ana Maria S. Ros. **Autismo: guia prático.** 5. ed. Brasília: Corde, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA).** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014 Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf f>http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 12 set. 2021.

NAS, N. A. **Transtorno do Espectro Autista – História da Construção de um Diagnóstico.** 2018. 103 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Psicologia, Universidade de São Paulo.

Nikolov Roumen, Jonker Jacob, Scahill Lawrence. **Autismo: tratamentos psicofarmacológicos e áreas de interesse para desenvolvimentos futuros.** *Rev. Bras.Psiquiatr.* [Internet]. 2006 May [cited 2020 June 08] ; 28(Suppl 1): s39-s46. Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462006000500006&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000500006>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Transtorno do Espectro Autista.** Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/354138235_Atividades_esportivas_para_individuos_com_transtorno_do_espectro_autista. Acesso em 12 set. 2021.

PADILHA, D. B. S. *et al.* **A psicomotricidade para autistas nas aulas de educação física do ensino fundamental I.** *Revista Gestão Universitária*, nov. 2017. Disponível em: <http://gestaouniversitaria.com.br/artigos/a-psicomotricidade-para-autistas-nas-aulas-de-educacao-fisica-do-ensino-fundamental-i>. Acesso em: 15 maio 2022.

PAULINO KVT. **Autismo.** Monografia [Graduação em Psicologia]. São Carlos: Universidade de São Paulo; 2015.

RODRIGUES, L. P; GABBARD, C. **Avaliação das oportunidades de estimulação motora presentes na casa familiar: projecto affordances in the home environment for motor development.** In J. Barreiros, R. Cordovil, S. Carvalheira (Eds) *Desenvolvimento Motor da Criança*. Lisboa: Edições FMH. p. 51-60, 2007.

RODRIGUES, Karin Débora. **Psicomotricidade na Educação. Práticas Educativas, Memórias e Oralidades — Rev. Pemo**, Fortaleza, v. 3, n. 3, p. e335566-e335566, 2021.

RUSSO, Fabiele. **Educação física e seu papel no autismo.** Disponível em: <https://neuroconecta.com.br/educacao-fisica-e-seu-papel-no-autismo/#:~:text=No%20caso%20de%20crian%C3%A7as%20com,%2Dse%2C%20vestir%20uma%20roupa>. Acesso em 14 mai 2022.

SANTOS, A.C.A. **Psicomotricidade método dirigido e método espontâneo na Educação Pré-escolar.** 2015. 99f. Dissertação (Mestrado – Jogo e Psicomotricidade na Infância) Instituto Politécnico de Coimbra: Coimbra, 2015.

SILVA, D, A, S. et al. **Nível de atividade física e comportamento sedentário em escolares.** *Revista brasileira cineantropometria desempenho humano*. v. 11, n. 3, p. 299-306, 2011.

SILVA, F. D. O. TAVARES, H. M. **Psicomotricidade relacional na escola infantil tradicional.** *Revista da Católica*, v. 2, n. 3, p. 348-363, 2010. Disponível em: <https://docplayer.com.br/16627091-Psicomotricidade-relacional-na-escola-infantil-tradicional.html>. Acesso em: 07 maio 2022.

SOARES, R. A. S. *et al.* **Dança, psicomotricidade e educação infantil: revisão de literatura escolar e considerações para uma educação física significativa.** *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S.l.], v. 10, n. 12, p. e530101220718-e530101220718, 2021.

SOUSA, M. et al. **Atividades esportivas para indivíduos com transtorno do espectro autista. 2021. 6f.** *Revista Brasileira de Educação e Saúde*. Pombal – PB. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/354138235_Atividades_esportivas_para_individuos_com_transtorno_do_espectro_autista. Acesso em: 12 set. 2021.

SUNAKOZAWA, Vitória Rossi. MATHIAS, Letícia Isabela Silva de. VIDOTTI, Márcia Zucchi. **Autismo: importância do diagnóstico precoce.** *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 05, Ed. 09, Vol. 02, pp. 0511. Setembro de 2020. ISSN: 24480959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/diagnosticoprecoce>.

TEIXEIRA, G. **Manual do Autismo**. 2. ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2016.

WEISS, J. A.; RIOSA, P. B. **Thriving in youth with autism spectrum disorder and intellectual disability.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 45, n. 8, p. 2474-2486, 2015