



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**IVNA LEÔNIA SOARES SANTOS**

**SUPERANDO DESAFIOS E REFLETINDO POSSIBILIDADES: UM RELATO DA  
PSICOMOTRICIDADE NA INTERVENÇÃO DA CRIANÇA COM O TRANSTORNO  
DO ESPECTRO AUSTISTA**

**CAMPINA GRANDE - PB  
2022**

**IVNA LEÔNIA SOARES SANTOS**

**SUPERANDO DESAFIOS E REFLETINDO POSSIBILIDADES: UM RELATO DA  
PSICOMOTRICIDADE NA INTERVENÇÃO DA CRIANÇA COM O TRANSTORNO  
DO ESPECTRO AUSTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Educação Física do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharela em Educação Física.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Ms. Anny Sionara Moura Lima Dantas.

**CAMPINA GRANDE-PB  
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S237s Santos, Ivna Leonia Soares.  
Superando desafios e refletindo possibilidades [manuscrito]  
: um relato da psicomotricidade na intervenção da criança com  
o transtorno do espectro autista / Ivna Leonia Soares Santos. -  
2022.

19 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro  
de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Ma. Anny Sionara Moura Lima Dantas  
Coordenação do Curso de Bacharelado em Educação  
Física - CCBS."

1. Educação Física. 2. Transtorno do Espectro Autista -  
TEA. 3. Desenvolvimento psicomotor. 4. Psicomotricidade . I.

Título

21. ed. CDD 613.7

IVNA LEÔNIA SOARES SANTOS

**SUPERANDO DESAFIOS E REFLETINDO POSSIBILIDADES: UM RELATO A  
PSICOMOTRICIDADE NA INTERVENÇÃO DA CRIANÇA COM O TRANSTORNO  
DO ESPECTRO AUSTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Educação Física do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharela em Educação Física.

Aprovado em: 23 / 03 / 2022.

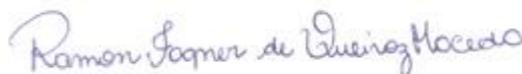
**BANCA EXAMINADORA**



Prof<sup>ª</sup>. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Álvaro Luís Pessoa de Farias  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. Ramon Fagner de Queiroz Macedo  
Faculdade Paulista (UNIP)

A minha mãe, Leônia Cristina Soares Gomes dos Santos (*in memoriam*), por me dar o dom da vida, de ter me ensinado tanto e me proporcionado ver a vida além do que ela mostra e parece ser, DEDICO.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1</b>	<b>Definições e características do transtorno espectro autista (TEA)</b> .....	<b>8</b>
<b>2.2</b>	<b>Análise do comportamento aplicada (ABA)</b> .....	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>RELATOS DE EXPERIÊNCIA</b> .....	<b>11</b>
<b>4.1</b>	<b>Organização e desenvolvimento das intervenções</b> .....	<b>12</b>
<b>4.2</b>	<b>Respostas as intervenções</b> .....	<b>13</b>
<b>4.3</b>	<b>Avaliação sobre as ações realizadas</b> .....	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>15</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>16</b>

# **SUPERANDO DESAFIOS E REFLETINDO POSSIBILIDADES: UM RELATO DA PSICOMOTRICIDADE NA INTERVENÇÃO DA CRIANÇA COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUSTISTA**

## **OVERCOMING CHALLENGES AND REFLECTING ON POSSIBILITIES: A REPORT ON PSYCHOMOTRICITY IN THE INTERVENTION OF A CHILD WITH AN AUSTERITY SPECTRUM DISORDER**

SANTOS, Ivna Leônia Soares\*

### **RESUMO**

Este trabalho trata-se um de relato de experiência de cunho descritivo e uma abordagem qualitativa, que teve como objetivo relatar a experiência sobre a relação da prática de exercícios psicomotores como intervenção no tratamento do desenvolvimento motor de alunos com Transtorno do Espectro Autista, na Clínica Movimento - Núcleo de Desenvolvimento Psicomotor, situada em Campina Grande-Paraíba, onde foram usadas metodologias Análise do Comportamento Aplicado. Em um período de três meses, com crianças de faixa etária de 3 a 6 anos, de ambos os sexos. Para a revisão da literatura foram utilizadas bases de dados como Scielo, Lilacs e revistas indexadas específicas para Educação Física e psicomotricidade no autismo. A psicomotricidade é utilizada como um instrumento de auxílio do desenvolvimento para os indivíduos que apresentam o Transtorno do Espectro Autista através do brincar da criança pela ludicidade, com atividades sistematizadas e planejadas, indo em acordo com a necessidade de cada indivíduo, dos seus pré-requisitos de aprendizagem e dos aspectos de funcionalidade das suas atividades de vida diária. Diante disso, a intervenção a partir das metodologias adotadas, observou-se a evolução das crianças em aspectos do desenvolvimento motor, afetivo e social, bem como diminuição nos comportamentos inadequados das crianças, com a predominância de situações de sucessos e interações positivas.

**Palavras-Chave:** Psicomotricidade. Intervenção. Educação Física. TEA.

### **ABSTRACT**

This work is an experience report of descriptive nature and a qualitative approach, which aimed to report the experience on the relationship of the practice of psychomotor exercises as an intervention in the treatment of motor development of students with Autism Spectrum Disorder, in the Movimento Clinic - Psychomotor Development Center, located in Campina Grande-Paraíba, where methodologies were used Applied Behavior Analysis. In a period of three months, with children from 3 to 6 years old, of both sexes. For the literature review, databases such as Scielo, Lilacs and indexed journals specific for Physical Education and psychomotricity in autism were used. Psychomotricity is used as a development aid tool for individuals with Autism Spectrum Disorder through the child's play, with systematized and planned activities, according to the needs of each individual, their learning prerequisites, and the functionality aspects of their daily life activities. Therefore, the intervention from the adopted methodology, it was observed the evolution of children in aspects of motor, affective and social development, as well as a decrease in inappropriate behavior of children, with the predominance of situations of success and positive interactions.

**Keywords:** Psychomotricity. Intervention. Physical Education. Autism Spectrum Disorder.

---

\*Graduanda do Curso de Bacharelado em Educação Física pela Universidade Estadual da Paraíba.  
E-mail: ivna.santos@aluno.uepb.edu.br.

## 1 INTRODUÇÃO

A psicomotricidade teve início em 1907, decorrentes do neurologista francês Ernest Dupré, observando pacientes com debilidades psíquicas e descobrindo que está intimamente relacionada ao movimento da “síndrome da debilidade motriz” tinha uma relação próxima com a motricidade. Durante as primeiras décadas do século 20, a psicomotricidade foi organizada como uma ciência que abrange uma variedade de funções neurológicas, psíquicas e motoras.

A mesma pode ser compreendida como campo de conhecimento diretamente ligado ao corpo, com estudos e a compreensão dos fenômenos relacionados ao movimento do corpo e seu desenvolvimento. Assim, a psicomotricidade é uma abordagem que aproxima da educação ou terapia, visando desenvolver as habilidades e capacidades do indivíduo, como o intelectual, a comunicação, afetividade, sociais, de aprendizagem, etc, e tudo isso a partir do movimento e da ação.

A mesma surgiu através da necessidade de encontrar respostas para dificuldades e problemas cognitivos e motores que os neurologistas não descobriam. Essa necessidade iniciou na antiguidade, quando se rompeu o paradigma de que as crianças não eram mais vistas como adultos em miniatura, e a educação infantil passou a ser influenciada pelos campos da filosofia, psicologia e pedagogia. Sendo assim, o desenvolvimento psicomotor é resultado das mudanças humanas desde o nascimento, a vida adulta, o envelhecimento e até a morte, envolvendo diversos aspectos na sua organização orgânica e psíquica.

Posto isto, vem sendo cada vez mais comum a prevalência de crianças diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), crescendo aparentemente de forma acelerada nos últimos anos. Dados das estatísticas norte-americanas do CDC (Central of Disease Control), mostram que a prevalência aumentou de uma em cada 150 crianças em 2000-2002, para a marca de uma criança a cada 44 nascidas tem o Transtorno do Espectro Autista, mostrando a crescente significativa ao longo do tempo. Acarretando a necessidade de intervenções precoces, com um tratamento adequado e eficaz, que ofereçam soluções práticas para o desenvolvimento, socialização e adaptação dessas crianças.

Dessa forma, a psicomotricidade é como ferramenta para condições especiais no desenvolvimento dos sujeitos, se inserindo como um instrumento de auxílio nos indivíduos que apresentam o TEA. Assim, como afirma Gonçalves (2012), a psicomotricidade é uma possibilidade de intervenção para crianças com o autismo, uma vez que fortalece a interiorização da criança ao se movimentar em torno de si mesma e traz a melhora no padrão motor desenvolvendo melhora de suas habilidades cognitivas, afetivas e motoras, como na

marcha, na lateralidade, no equilíbrio, coordenação, tônus muscular, entre outros.

Uma das principais comorbidades associadas ao autismo infantil está diretamente relacionada aos déficits no desempenho motor como respostas a ação motora. Crianças com TEA apresentam uma série de alterações motoras, atrasos na coordenação e déficits no aprendizado de habilidades motoras finas e amplas.

Assim através da intervenção, busca atender crianças, pré-adolescentes e suas diferentes demandas e queixas trazidas pelas suas famílias, escolas e profissionais da saúde. Com o objetivo de dar qualidade de vida para os sujeitos através do tratamento, assim como, essa qualidade perpassa por seus responsáveis e a família, a quem dependem diretamente as suas vidas, podendo ajudar entre a relação da criança e as pessoas ao redor da mesma.

A estimulação psicomotora deve estimular os domínios da cognição, socialização, comunicação, autonomia, comportamento, jogos e das competências educacionais. No entanto, para estabelecer uma intervenção, é necessário um tratamento individualizado e especializado para cada indivíduo. Sendo assim, as intervenções devem ser inseridas, com base nas características do sujeito autista, sendo também necessário acompanhamento permanente, e estratégias de mediação para suprir as necessidades e déficits apresentados.

Nesse contexto, a sociedade busca conhecimentos, no entanto, há muito ainda o que evoluir, e quando falamos sobre TEA, mesmo tendo vasta circulações de informações, recursos midiáticos e conhecimento da mesma, ainda é uma área que precisa ser desenvolvida no campo da Educação Física e na sociedade. Uma vez que, esta é uma área em processo de avanço do conhecimento social, sabendo que para muitos ainda é visto como algo desconhecido. No qual é necessário um aprofundamento mais amplo a respeito.

A partir da discussão apresentada anteriormente percebe-se a importância de estudar a intervenção através de exercícios psicomotores na população infantil com TEA. Neste sentido, o estudo aqui apresentado terá como objetivo relatar a relação da prática de exercícios psicomotores como intervenção no tratamento do desenvolvimento motor do indivíduo com o transtorno do espectro autista e da melhora da qualidade de vida dessas crianças e suas famílias.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Neste capítulo serão apresentados os principais fontes científicas sobre definições e características do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e em seguida será feita uma apresentação teórica sobre a abordagem metodológica contemplada durante a experiência, a Análise de Comportamento Aplicada (ABA).

## 2.1 Definições e características do transtorno espectro autista (TEA)

O termo autismo passou por uma série de modificações no decorrer dos anos até ser referido como Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), que o definiu como distúrbio do desenvolvimento, marcado por atrasos na comunicação e na interação social, com padrões de atividades repetidas e restritas, associados à diminuição ou perda dessas habilidades, apresentando pelo menos duas das seguintes manifestações: movimentos ou fala estereotipadas; insistência em padrões de comportamento verbal ou não verbal; interesses excessivos e anormais no desempenho de determinadas tarefas; aumento ou diminuição da resposta a estímulos sensoriais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A intensidade do TEA pode ser apresentada em três níveis que estão relacionados ao volume de suporte especializado que a criança precisa: a) leve: precisam de suporte especializado, estão incluídos nesta categoria indivíduos que sem suporte demonstram déficits na comunicação social que implica em prejuízos relevantes, demonstram comportamento restrito e repetitivo, possuem comportamentos inflexíveis que prejudica o seu funcionamento nos mais diversos contextos; b) moderado: precisam de substancial suporte especializado, estão incluídos nesta categoria indivíduos que sem suporte apresentam déficits graves na comunicação social verbal e não verbal, comportamento restrito e repetitivo e inflexibilidade comportamental, dificuldade de lidar com mudanças e interferência no funcionamento de uma variedade de contextos e c) grave: precisam de suporte altamente especializados, possui déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal que prejudica significativamente o funcionamento, causando grande limitação em iniciar a interação social por sua resposta mínima as aberturas sociais de terceiros (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio neurológico e atualmente possui seu diagnóstico nos anos iniciais da infância. Os sintomas podem variar de acordo com o desenvolvimento motor e cognitivo, linguagem não ou pouco desenvolvida e padrões de comportamentos repetitivos. Apesar de não ser considerada degenerativa, não há cura. No entanto, existem diversos tipos de tratamento que podem trazer uma melhor qualidade de vida reduzindo os efeitos negativos desse transtorno, como por exemplo o exercício físico (OLIVEIRA e TOSIM, 2018).

A inabilidade de comunicação é a principal característica do autista, onde a linguagem pode ser parcial ou totalmente ausente (SANTOS, 2017). O isolamento se apresenta como um

importante fator para que aja esta incapacidade. As experiências sociais de uma criança com TEA são restritas, o que provoca isolamento e prejuízos, como falta de empenho ao próximo, problemas de comportamento e comunicação (FIGUEIREDO, 2015).

Entender as etapas, bem como identificar atrasos ou desvios do desenvolvimento exige um conhecimento prévio das fases que cursam com o seu processo natural, além da variabilidade existente em cada indivíduo. O neurodesenvolvimento é um processo dinâmico, que se processa a partir de uma rede integrativa que envolve motricidade, linguagem, autonomia, adaptações. Contudo, identificar atrasos leves nos primeiros anos de vida não tem mostrado ser fácil, demonstrando a dificuldade em estabelecer o diagnóstico precoce (OLIVEIRA, 2009).

Em crianças com TEA pode-se observar variação no tônus, bem como hipotonia moderada em mais de 50% dos casos (SACREY et al., 2014). O mesmo estudo afirma que, além de prejuízos na comunicação, alguns distúrbios podem estar presentes, como padrões motores anormais, incluindo alterações nas habilidades motoras finas e grossas, dificuldades na execução de movimentos precisos e atrasos na aprendizagem motora.

O TEA não apresenta uma etiologia específica, acreditando-se estar associada a fatores genéticos, ambientais, imunológicos e neurológicos, desencadeando alterações que contribuem para o atraso no desenvolvimento motor (CANUT et al., 2014).

O desenvolvimento motor é definido como um processo contínuo, associado à idade cronológica e de interações com o meio, possibilitando à criança adquirir habilidades que variam desde movimentos simples a complexos (ROSA NETO et al., 2010; WILLRICH; AZEVEDO; FERNANDES, 2009). Considerando indivíduos com TEA, há evidências da idade motora geral apresentando-se menor que a esperada para a idade cronológica (OKUDA; MISQUIATTI; CAPELLINI, 2010).

Uma das principais comorbidades associadas ao autismo em crianças relaciona-se diretamente ao déficit do desempenho motor como resposta ao movimento (MOSTOFISKY et al., 2006). Crianças com TEA apresentam uma série de alterações motoras, como a coordenação, resultando em déficits na aprendizagem de habilidades motoras finas e complexas, que incluem motricidade global, equilíbrio, esquema corporal, e organização espacial e temporal (LARSON et al., 2008). No estudo de Okuda et al. (2010), cujas crianças com TEA foram avaliadas quanto a motricidade fina e global, equilíbrio, esquema corporal e espacial e lateralidade, o desempenho motor apresentado foi inferior ao desenvolvimento esperado para a idade, confirmando os atrasos (TEA).

Para Gonzaga et al. (2015), a experiência é um importante fator que contribui para o

crescimento e maturação. Assim, afirma que em crianças com o espectro autista, para que ocorra a aprendizagem de atos motores, a experiência motora deve ser concedida, como a realização de atividades e jogos lúdicos que estimulem as áreas do desenvolvimento psicomotor.

O exercício físico se praticado de forma regular apresenta efeitos positivos para essa população (SOWA; MEULENBROEK, 2012). Há evidências através de relatos de professores de educação especial que afirmam que seus alunos com autismo pareciam mais atentos e cooperativos após atividades físicas (LIU; FEDAK; HAMILTON, 2016). A Educação Física, em suas intervenções pedagógicas, é capaz de auxiliar no desenvolvimento da autonomia, cooperação, participação social e na afirmação de valores e princípios (SANTOS, 2017).

## **2.2 Análise do comportamento aplicada (ABA)**

Entre as abordagens usadas como método de intervenção comportamental no tratamento dos sintomas do autismo está a ciência Análise Aplicada do Comportamento, mais conhecida no Brasil pela sigla em inglês ABA (*Applied Behavioral Analysis*) (Camargo & Rispoli, 2013; Ribeiro, 2010). Existe uma variedade de metodologias de ensino intensivo da ABA para crianças com TEA, como o Modelo Denver de Intervenção Precoce (*Early Start Denver Model*), a Intervenção Comportamental Intensiva Precoce (*Early and Intensive Behavioral Intervention -EIBI*) e o Ensino por Tentativas Discretas (*Discrete Trial Teaching -DTT*) (Roane et al., 2016; Silva, Barboza, Miguel, & Barros, 2019).

A terapia ABA possui grande suporte científico e tem sido o método de intervenção mais pesquisado e amplamente adotado, sobretudo nos Estados Unidos e no Canadá, para promover a qualidade de vida de pessoas com TEA (Camargo; Rispoli, 2013). Ele busca avaliar, explicar e modificar comportamentos (Cartagenes et al., 2016). A Análise do Comportamento, que se estrutura sobre a ideia de que o comportamento é modelado pelo ambiente por meio das consequências. Desta forma, se um comportamento é seguido de uma consequência favorável (reforço), ele tende a continuar e até aumentar de frequência; mas se o comportamento não é reforçado, ou se o tipo de reforço usado não é mais gratificante, o comportamento tende a diminuir de frequência e até extinguir (Camargo & Rispoli, 2013, Fisher & Piazza, 2015; Nascimento & Souza, 2018, Roane et al., 2016).

As características gerais de uma intervenção baseada na ABA, envolvem identificação de comportamentos e habilidades que precisam ser melhorados, seleção e descrição dos objetivos, e delineamento de uma intervenção que envolve estratégias comprovadamente

efetivas para modificação do comportamento. Ao final, a intenção é que as condutas aprendidas e modificadas sejam generalizadas para diversas áreas da vida do indivíduo (Camargo & Rispoli, 2013; Cartagenes et al., 2016; Fisher & Piazza, 2015).

### **3 METODOLOGIA**

Refere-se a um estudo qualitativo, descritivo, observacional com objetivo realizar um relato sobre a relação da prática de exercícios físicos junto com a psicomotricidade. Segundo Gil (1999), o objetivo principal da pesquisa descritiva é descrever as características de uma dada população ou fenômeno, ou ainda estabelecer relações entre variáveis. Muitos são os estudos que podem ser classificados sob esse título, e uma de suas características mais importantes é a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

A experiência explanado neste relato, se deu a partir de intervenções no tratamento do desenvolvimento motor de crianças com TEA (Transtorno do Espectro Autista), através de vivências na Clínica *Movimente*-Núcleo de Desenvolvimento Psicomotor, situada em Campina Grande-PB, com crianças com faixa etária entre 3 e 6 anos, de ambos os sexos, onde foram usadas metodologias ABA (Análise do comportamento Aplicado) que é uma abordagem que é uma das formas mais eficazes para o tratamento do TEA.

A investigação foi feita no período de três meses, no qual foi visto o nível de desenvolvimento psicomotor dos participantes e se apresentavam algum tipo de alterações ou disfunções em sua capacidade psicomotora. As sessões eram realizadas duas vezes na semana e tinham duração de 40 minutos cada. Para a revisão da literatura foram utilizadas as bases de dados como *Scielo*, *Lilacs* e revistas indexadas específicas da área de comportamento e desenvolvimento psicomotor.

### **4 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ao ingressar no estágio, foi realizado uma avaliação com levantamento de prioridades de ensino, com a anamnese, queixas e objetivos com os responsáveis pela criança. Após, foram aplicados avaliações físicas de força, resistência, flexibilidade, coordenação motora, em sua função proprioceptiva entre outros, através da aplicação de protocolos de subescala do desenvolvimento motor, como o do Inventário Portage Operacionalizado (IPO)<sup>1</sup>. Na qual avalia

---

<sup>1</sup> É um instrumento de avaliação do desenvolvimento infantil, com a finalidade de uma intervenção a partir dos resultados de uma avaliação criteriosa do perfil do desenvolvimento infantil.

o nível de desenvolvimento psicomotor dos participantes e se os mesmos apresentam algum tipo de alterações ou disfunções em sua capacidade psicomotora, como no equilíbrio, em sua marcha, em sua função proprioceptiva e do mesmo modo em sua motricidade fina e grossa.

Hordienamente, a psicomotricidade ocupa um lugar de suma importância no desenvolvimento dessas crianças, sobretudo, na primeira infância, em razão de que se reconhece que são nos primeiros anos de vida que ocorrem diversas modificações importantes no desenvolvimento de habilidades motoras, afetivos e intelectuais e a carência da estimulação nos primeiros anos de vida de uma criança diminui o ritmo do seu processo evolutivo. E em crianças com TEA a interferência na interação social e na comunicação reduz as oportunidades do desenvolvimento dessa criança.

#### **4.1 Organização e desenvolvimento das intervenções**

Assim, o desenvolvimento das habilidades das crianças é um importante índice de avaliação para o desenvolvimento da função motora, portanto, a avaliação e a intervenção com exercícios em crianças com TEA é de extrema importância, porque as crianças com autismo apresentam déficits significativos da ação motora, atrasos e déficits na capacidade de realizar atividades práticas fina e grosseiramente do seu dia-a-dia.

Com isso, as intervenções aconteceram de forma planejada, sempre nos horários e ambientes previstos e programados. Sendo trabalhadas de forma lúdica e sistematizada, através de exercícios adaptados, planejados e específicos para cada indivíduo a partir de suas necessidades, dos pré-requisitos de aprendizagem, os aspectos de funcionalidade das suas AVD'S (atividades de vida diária), aspectos fisiológicos e biomecânicos.

Com atividades que focavam nas habilidades psicomotoras e com o objetivo de diminuir de forma progressiva os fatores de déficits, através da ciência ABA, com análise funcionais de antecedentes, resposta e reforçadores. As atividades foram realizadas de maneira gradativa, sendo divididos em "A" e "B", onde são trabalhadas todas as valências físicas dos indivíduos nos dois treinos, de maneira integrada, e específico com cada necessidade da criança.

Ao longo da sessão, foi sendo registrado e observado em todas os exercícios, o tempo de esperar e sentar, a imitação, o contato visual e o seguimento de instrução, no qual o mesmo é compreendido e interpretado das seguintes formas: adequado (A), emergente (E) e falho (F). Bem como, o nível de ajuda em cada atividade também é registrado, se a criança realiza de forma independente (I), com ajuda leve (AL), com uma ajuda total (AT), se é ajuda verbal (AV), ou ajuda visual (VI), ou ajuda gestual (AG).

## 4.2 Respostas as intervenções

Foi observado ao longo dos atendimentos que as crianças que participaram dos atendimentos de forma gradual foram adquirindo uma aprendizagem motora e, com isso, os mesmos foram desenvolvendo consideravelmente suas habilidades psicomotoras, assim como habilidades comunicação, socialização, cognição e autocuidados. Os sujeitos que apresentavam alterações em seu equilíbrio, em sua percepção espacial, em sua motricidade ampla, em seu esquema corporal foram adquirindo melhor percepção de seus movimentos e melhores desempenhos na execução das atividades e melhorando seus pré-requisitos básicos de aprendizagem.

É perceptível ao longo dos atendimentos, avanços graduais nas crianças, tanto comportamental, como em suas valências físicas são melhoradas, e conseqüentemente as suas AVD'S (atividades da vida diária), o que é refletido no feedback com os pais, onde cada pequeno avanço é uma conquista com uma imensa felicidade, pois é visto a melhora da qualidade de vida das crianças e das famílias. Que relatam a melhoria da funcionalidade da criança no dia a dia e no seu comportamento, ajudando na relação da criança e as pessoas ao redor da mesma.

Diante disso, da atividade física voltada para o autismo, é preciso que o indivíduo e o instrutor adquiram um elo de confiança afetiva para que as atividades propostas sejam realizadas de maneira efetiva sem possíveis fugas de demanda, adaptando a criança ao ambiente da terapia e ao terapeuta e para que assim flua as atividades de intervenções propostas. Diante disso, a intervenção com exercícios psicomotores, se mostrou bastante proveitosa, devido à realidade a qual fomos apresentados e dos resultados e avanços obtidos a curto prazo, visto que, muitas características apresentadas no início da intervenção das crianças levam uma demanda maior de tempo para serem ajustadas.

Fica evidente que, as atividades que foram desenvolvidas são pontuadas de maneira positiva, conseguindo um desenvolvimento gradativo das crianças com TEA, diante das dificuldades apresentadas. Considera-se que, a vivência das intervenções, funcionam de forma eficaz, com a melhora em alguns aspectos já pontuados anteriormente, através das atividades e de suas aplicações na realidade, com o intuito de proporcionar a experimentação de demandas que influenciem de maneira positiva sua vida e em seu desenvolvimento.

### **4.3 Avaliação sobre as ações realizadas**

Com isso, as experiências através desse estágio foi engrandecedora, pois foi o momento em que tudo que era teorizado de conhecimento, desenvolveu-se de forma concreta na realidade, e uma realidade que transforma o teórico em pouco, em questão da dimensão que é realizar o processo de intervenção da criança com autismo. Vendo assim, a necessidade de dar passos a frente em meio ao assunto e se questionar como melhorar profissionalmente e pessoalmente, colocando em prática a criatividade através dos desafios impostos e a partir dessas dificuldades, melhorar a cada intervenção.

Sem dúvidas essa experiência deixou marcas como um estágio ímpar, instigando a vontade de aumentar o repertório acadêmico sobre a intervenção da psicomotricidade com crianças com TEA. Assim, despertado o desejo de trabalhar no futuro com essas crianças e descobrindo uma paixão por esse trabalho incrível e possibilitando enxergar todos os pacientes não com limitações ou barreiras, mas enxergar com potencialidades, capacidades de se desenvolver a cada dia. Sem dúvidas, o crescimento pessoal e profissional foram equivalentes, deixando evidenciado ainda mais que a escolha de profissão foi de fato confirmada e bem sucedida.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É evidente, a importância que a psicomotricidade vem desempenhando, tendo um papel imprescindível na qualidade de vida de indivíduos com TEA. Assim, diante das características e dificuldade que os indivíduos com o Transtorno do Espectro Autista, foi criado um conteúdo que trata diretamente de exercícios psicomotores em crianças que possuem o TEA, demonstrando sua efetividade.

Mostrando assim que a Educação Física tem papel fundamental para que ocorram melhoras significativas no desenvolvimento motor, afetivo e social dessas crianças, assim como há uma influência na redução dos sintomas gerais e no perfil dos sintomas motores do transtorno. Acreditando que a Educação Física seja um meio privilegiado, para que as pessoas se transformem enquanto ser humano, e para que vejam os indivíduos com o TEA, além, como cidadãos de uma sociedade que se diz reflexiva, com crianças cheias de potenciais, inteligência, com muito amor, e que o profissional não o limite e sim estimule o seu desenvolvimento e habilidades.

Sabe-se que o desenvolvimento de aspectos motores, assim como o cognitivo e o social

da criança está relacionado à estimulação, além de considerar aspectos biológicos e ambientais, tendo forte influência na aprendizagem motora. Portanto, a ausência e redução desses estímulos podem levar a aspectos limitados do desenvolvimento. Assim, é importante avaliar crianças com TEA quanto ao atraso no desenvolvimento motor, detectar precocemente possíveis doenças, prevenir futuras limitações e iniciar intervenções o mais precocemente possível.

Dessa forma, os benefícios da prática de exercícios psicomotores com crianças que apresentam o TEA, estendem-se tanto a elas quanto aos seus pais, familiares e rede de apoio, tendo em vista que, as melhorias a curto e longo prazo, viabilizando a experimentação do indivíduo e possivelmente um avanço no seu desenvolvimento psicomotor, contribuindo assim com todas as outras áreas da sua vida. Propiciando ao indivíduo, melhoras nos aspectos fisiológicos, biomecânicos, comportamentais, da sua funcionalidade, a socialização e comunicação, assim, auxiliando nas suas atividades de vida diária, dando melhor qualidade de vida a criança e aos familiares, diminuindo a sobrecarga emocional para a família

A prática psicomotora requer um embasamento maior ao intervir em indivíduos com autismo. Portanto, as discussões sobre esse tema são de extrema relevância para a formação de profissionais qualificados, contribuindo para o crescimento de evidências e o desenvolvimento de novos direcionamentos de pesquisas que colaborem cada vez mais para melhorar a evolução dessas crianças.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-4**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CÂMARA, Rosana Hoffman. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerai**: **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 6, n. 2, p. 179-191, 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1983-82202013000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-82202013000200003). Acesso em: 17 dez. 2021.

CANUT, Ana Carolina Andrade et al. Diagnóstico precoce do autismo: relato de caso. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, Brasília, v. 3, n. 1, p. 31-37, 2014. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/download/4254/3132>. Acesso em: 15 dez. 2021.

CARNIEL, Elenice Lorenzi; SALDANHA, Leticia Beck; FENSTERSEIFER, Lísia Maria. A atuação do enfermeiro frente à criança autista, **Pediatria**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 255-260, out./dez. 2010. Disponível em: <http://www.pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/1361.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2022.

DIAS, Klebia Cordeiro. **A Psicomotricidade na Terapia com Cavalos e seus benefícios para minimizar Transtornos Psicomotores**. 2020. 70 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação: Educação Especial), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal. 2020. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/8713>. Acesso em: 19 dez. 2021.

FERREIRA, A.C.D. **Efeitos de sessões de psicomotricidade relacional sobre o perfil das habilidades motoras e controle postural em indivíduo com transtorno do espectro autista**. 2016. 93f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/22461>. Acesso em: 11 dez. 2021.

FIGUEIREDO, J. **O autismo infantil**: uma revisão bibliográfica. São Luís, 2015.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GONÇALVES, Inês Alexandra Moreira. **A Psicomotricidade e as perturbações do espectro do autismo no Centro de Recursos para a Inclusão da APPDA-Lisboa**. 2011. 254 f. Relatório de Estágio (Mestrado em Reabilitação Psicomotora) – Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, Portugal, 2011. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/4435#:~:text=O%20presente%20relat%C3%B3rio%20profissionalizante%20reflecte,por%20um%20d%C3%A9fice%20cognitivo%20e>. Acesso em: 10 nov. 2021.

GONZAGA, Caroline Nunes. et al. Detecção e intervenção psicomotora em crianças com transtorno do espectro autista. **Colloquium Vitae**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 71-79, 2015. Disponível em: <https://journal.unoeste.br/index.php/cv/article/view/1512>. Acesso em: 12 jan. 2022.

LARSON, Jennifer. C. Gidley. et al. Acquisition of internal models of motor tasks in children with autism. **Brain**, November, [S. l.], v. 11, n. 13, p. 2894–2903, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18819989/>. Acesso em: 15 dez. 2021.

LIU, T.; FEDAK, A. T.; HAMILTON, M. Effect of Physical Activity on the Stereotypic Behaviors of Children With Autism Spectrum Disorder. **Int J School Health**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 45-51. 2016. DOI: 10.17795/intjsh-28674. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18819/>. Acesso em: 16 dez. 2021.

MASTRASCUSA, C. **O silêncio da criança um estudo de caso**. Porto Alegre: Letra & vida, 2011.

MOSTOFSKY, Stewart. et al. Developmental dyspraxia is not limited to imitation in children with autism spectrum disorders. **Journal of the International Neuropsychological Society**, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 314-326, may 2006. DOI: 10.1017/s1355617706060437. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16903124/>. Acesso em: 12 dez. 2021.

NUÑEZ, Juan A. Garcia. **Psicomotricidade y Educacion**. España, Impresa. 1994.

OKUDA, Paola Matiko. Caracterização do perfil motor de escolares com transtorno autístico. **Revista Educação Especial**, [S. l.], v. 23, n. 38, p. 443-454, set. 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/1462>. Acesso em: 13 fev. 2022.

OLIVEIRA, F; TOSIM, A. Metodologias do exercício físico para pessoas com transtorno do espectro autista: uma revisão literária. **Revista Científica da FHO|UNIARARAS**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 34-49. 2018. Disponível em: [http://www.uniararas.br/revistacientifica/\\_documentos/art.038-2018.pdf](http://www.uniararas.br/revistacientifica/_documentos/art.038-2018.pdf). Acesso em: 12 dez. 2021.

OLIVEIRA, Tania Ribeiro. **A intervenção precoce no autismo e trissomia 21: orientações para boas práticas de intervenção**. 2010. 68f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Educação) – Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal. 2010. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/14233>. Acesso em: 12 dez. 2021.

ROSA NETO, F. et al. A importância da avaliação motora em escolares: análise da confiabilidade da escala de desenvolvimento motor. **Rev Brasileira de Cineantrop. e Desempenho Humano**. [S. l.], v. 12, n. 6, p. 422-427, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcdh/a/X6FhVkkj575hKX5nJSGRY9r/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2021.

SACREY, Lori-ann R. et al. Reaching and grasping in autism spectrum disorder: a review of recent literature. **Front Neurology**, Canadá, v. 23, n. 5-6, p. 1-13, jan. 2014. DOI: 10.3389/fneur.2014.00006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24478753/>. Acesso em: 10 nov. 2021.

SADOCK, B. J, SADOCK, V. A. **Transtornos globais do desenvolvimento**. In: Sadock BJ, Sadock VA. Ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 9a. ed. Porto Alegre: Artmed; 2007a. p. 1289-304.

SANTOS, Crislene Gois. O Transtorno do Espectro Autista em publicações nas revistas das áreas da Educação Física. In: **Anais do Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional**. 10; 11. v. 10, n. 1, p. 1-14. Santos (SP), 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/enfope/article/download/4622/1472>. Acesso em: 12 nov. 2021.

SOWA, Michelle; MEULENBROEK, Ruud. Research in Autism Spectrum Disorders Effects of physical exercise on Autism Spectrum Disorders: A meta-analysis. **Research in Autism Spectrum Disorders**, [S. l.], v. 6, n. 1, p.46-57, jan./march. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.09.001>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1750946711001516>. Acesso em: 10 nov. 2021.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me concedido a oportunidade de vivenciar estes anos de formação acadêmica e por fazer tudo sempre com um propósito, estou concluindo este curso através de sua graça e bênçãos.

Segundo minha mãe, Leônia Cristina Soares Gomes dos Santos, uma mulher que sempre foi mãe, pai, batalhadora, provedora e guerreira, o meu muito obrigada. É nela ao que me agarro e me motivo a vencer todos os dias e conquistar meus sonhos. Infelizmente, ela não pode estar conosco em mais uma das minhas realizações, mas meu coração é repleto de gratidão, por estar realizando mais um sonho dela, e hoje tenho essa imensa felicidade de dar mais um grande passo.

A todos os meus amigos, a minha irmã e meus padrinhos, obrigada pelos conselhos e incentivos, todo apoio e por sempre me fazer ser mais forte corajosa e determinada. Aos meus amigos da universidade, que se tornaram uma família para mim, que sempre estávamos juntos apoiando e ajudando um aos outros.

Em especial, a minha orientadora, Anny Sionara Moura Lima Dantas, que é um ser humano com um coração gigante e que faz de tudo para seus alunos terem o melhor dela. E assim ela se tornou uma mãe para mim no curso, aquela que me deu conforto e me mostrou que a Educação Física vai muito além do que a gente vê, me mostrou o olhar de ver as pessoas com deficiência e com autismo e amar verdadeiramente aquelas pessoas, ela me apresentou o TEA e realmente me fez apaixonar pela Educação Física Adaptada.

Bem como, a Artur Ferreira e toda a equipe da Movimente, que me ensinaram o amor e o ensino de trabalhar com crianças com TEA e me fizeram descobrir por onde eu gostaria de caminhar, e onde eu faria com amor um trabalho tão lindo e cativante. Obrigada, vocês fazem parte dessa conquista.

Por fim, a todos os professores e profissionais que compõem o corpo docente da Universidade Estadual da Paraíba e em especial aos docentes do Departamento de Educação Física, vocês foram ímpares nesse processo.