



**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**

DANILLA RANIELLY RODRIGUES DE FREITAS

**PSICOMOTRICIDADE NO CAPSINHO: RELATANDO UM ESTÁGIO COM
CRIANÇAS AUTISTAS**

CAMPINA GRANDE

2022

DANILLA RANIELLY RODRIGUES DE FREITAS

**PSICOMOTRICIDADE NO CAPSINHO: RELATANDO UM ESTÁGIO COM
CRIANÇAS AUTISTAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (Relato de Experiência) apresentada ao Departamento do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título Bacharel em Educação Física.

Orientadora: Profa. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas

**CAMPINA GRANDE
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.

F866p Freitas, Danilla Ranielly Rodrigues de.
Psicomotricidade no capsinho [manuscrito] : relatando um estágio com crianças autistas / Danilla Ranielly Rodrigues de Freitas. - 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. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas , Coordenação do Curso de Bacharelado em Educação Física - CCBS."

1. Educação Física. 2. Psicomotricidade. 3. Autismo. I.

Título

21. ed. CDD 613.704 2

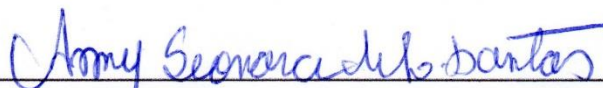
DANILLA RANIELLY RODRIGUES DE FREITAS

**PSICOMOTRICIDADE NO CAPSINHO: RELATANDO UM ESTÁGIO COM
CRIANÇAS AUTISTAS**

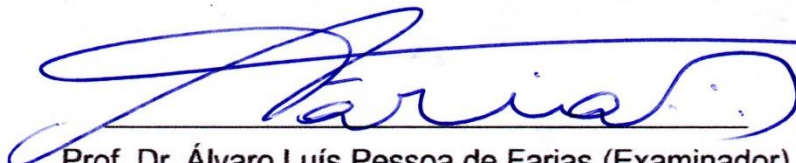
Trabalho de Conclusão de Curso (Relato de Experiência) apresentado ao Departamento do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Educação Física.

Aprovado (a) em: 19/07/2022.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



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



Prof. Me. Washington Almeida Reis (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico a Deus por ter me dado força e confiança para acreditar no meu sonho e lutar por alcançar aquilo que acredito.

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

APA Associação Americana de Psiquiatria

DSM Manual de Diagnostico Estatístico de Transtornos Mentais

TEA Transtorno do Espectro Autista

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	8
2.1 Transtorno do Espectro Autista.....	8
2.2 Psicomotricidade.....	10
3 METODOLOGIA	12
4 RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	13
4.1 O Estágio.....	13
4.2 Atividades Desenvolvidas.....	14
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS	17

PSICOMOTRICIDADE NO CAPSINHO: RELATANDO UM ESTÁGIO COM CRIANÇAS AUTISTAS

PSYCHOMOTRICITY IN CAPSINHO: REPORTING AN INTERNSHIP WITH AUTISTIC CHILDREN

Danilla Ranielly Rodrigues de Freitas

RESUMO

O presente trabalho relata as experiências vividas durante o período do Estágio Supervisionado II que foi elaborado através de observações durante as práticas. A pesquisa trata sobre as atividades psicomotoras com crianças autistas. Nesse sentido, o principal objetivo deste estudo é expor por meio de um relato as experiências adquiridas e a importância da Psicomotricidade na intervenção de Crianças autistas sobre seus benefícios tanto no afetivo, cognitivo e no social. Para a realização desta pesquisa optamos por uma pesquisa de natureza qualitativa descritiva, pois o corpus deste estudo foi constituído em decorrência da própria atuação em experiência durante o II Estágio, do Curso de Bacharel em Educação Física. O campo de atuação, foi no Capsinho, localizada na cidade de Campina Grande. Durante a vivência foi possível perceber o quanto é importante as aulas de Educação Física com atividades psicomotoras como proposta de intervenção. Alunos sentiam prazer em realizar as brincadeiras e os jogos presente em sua cultura infantil. O nosso aporte teórico contou com pesquisas em plataformas digitais como: scielo e google acadêmico. Após os estudos realizados, é notório as contribuições que as atividades psicomotoras fornecem para crianças com Transtorno do Espectro Autista, tanto afetivo como na socialização com o meio em que vive. Em relação a evolução profissional e pessoal, foi uma experiência imensamente enriquecedora, pois permitiu um novo olhar para este mundo recém descoberto.

Palavras-Chave: Educação Física; Psicomotricidade; Autismo

ABSTRACT

The present work reports the experiences lived during the Supervised Internship II period, which was elaborated through observations during the practices. The research deals with psychomotor activities with autistic children. In this sense, the main objective of this study is to expose, through a report, the acquired experiences and the importance of Psychomotricity in the intervention of autistic children about its benefits in both affective, cognitive and social terms. In order to carry out this research, we opted for descriptive qualitative research, since the corpus of this study was constituted as a result of the experience itself during the II Internship, of the Bachelor's Degree in Physical Education. The field of action was in Capsinho, located in the city of Campina Grande. During the experience, it was possible to perceive how important Physical Education classes are with psychomotor activities as an intervention proposal. Students felt pleasure in performing the games and games present in their childhood culture. Our theoretical contribution included research on digital platforms such as:

scielo and academic google. After the studies carried out, the contributions that psychomotor activities provide for children with autism spectrum disorder are notorious, both affective and socialization with the environment in which they live. In terms of professional and personal evolution, it was an immensely enriching experience, as it allowed a new look at this newly discovered world.

Keywords: Physical Education; Psychomotricity; Autism

1. INTRODUÇÃO

Durante a graduação de um profissional, o Estágio Supervisionado torna-se indispensável para sua formação, pois é um processo de aprendizagem de suma importância em sua vida acadêmica. Neles são proporcionadas situações que condiz com a realidade que será vivida por ele e os desafios que encontrará pela frente. O Estágio Supervisionado tem a possibilidade de unir a prática com a teoria vista em sala de aula, tornando-se assim um momento de aperfeiçoamento de suas habilidades adquiridas durante a graduação. Scalabrin e Molinari (2013), afirmar ser muito mais eficiente o aprendizado quando se é por meio da experiência.

Diferentes são os campos de atuação no estágio supervisionado, proporcionado inúmeras experiências para o aluno, além de inseri-lo no seu meio profissional, desse modo possibilita o conhecimento das particularidades existentes na profissão, proporcionado por meio de observações feitas neste período. Portanto, este momento único deve-se tornar o mais proveitoso possível e tem que ser realizado com determinação e responsabilidade.

A educação física tem um papel muito importante em crianças autistas, pois auxilia no desenvolvimento de suas habilidades sociais e motoras, além disso, contribui na melhora do condicionamento físico da criança. Por meio dos exercícios as crianças com TEA tornassem mais autônoma, são trabalhadas o equilíbrio, coordenação motora, força, flexibilidade. A inatividade física traz cada vez mais riscos à saúde do indivíduo e ainda causa a perda de interação com o meio ambiente, atrapalhando o relacionamento com as pessoas no meio que está inserido.

Para Beltrami (2017) A atividade física é muito importante para as pessoas autistas, já que alguns exercícios podem fornecer mais efeitos do que outros para a diminuição de problemas comportamentais.

O autismo ou TEA é um distúrbio do neurodesenvolvimento, e tem início na

infância. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5 (referência mundial de critérios para diagnósticos), pessoas dentro do espectro podem apresentar déficit na comunicação verbal ou interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento. Diante disso, crianças com TEA necessitam de atividades psicomotoras, pois ajuda a desenvolver a parte motora e sensorial e a compreender a consciência de seu corpo no meio em que vive. É através dessa educação do movimento que possibilitam o desenvolvimento de habilidades como correr, pular, arremessar, puxar que por conseguinte irá refletir no seu cognitivo.

Considerando que a criança com TEA apresenta um déficit na comunicação e na interação social, faz-se necessário uma prática educativa voltada para a promoção do desenvolvimento da aprendizagem, socialização e aptidões.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar as experiências construídas durante o estágio supervisionado II ocorrido no Caps Intervenção Precoce, na cidade de Campina Grande. Discorrendo sobre a importância da Psicomotricidade na intervenção de Crianças autistas sobre seus benefícios tanto no afetivo, cognitivo e no social.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Transtorno do Espectro Autista

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno que tem início na infância, que não tem cura. O TEA é caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos repetitivos e padrões restritos incluído atividades ou interesses, atualmente o autismo faz parte dos transtornos globais do desenvolvimento.

Definição de TEA segundo APA em sua nomenclatura mais recente:

[...] déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. (APA, 2014, p. 31)

Os primeiros sinais das crianças com TEA podem ser observados logo nos primeiros anos de vida a partir de estímulos, é importante observar se o indivíduo possuiu algum déficit na comunicação ou na interação social. O diagnóstico é realizado com profissionais da área, e pode ser obtido próximo dos 3 anos, pois é quando os sintomas já são mais notáveis.

Portanto, para haver o direcionamento da criança para um tratamento adequado a suas necessidades, e imprescindível que ocorra um diagnóstico precoce do autismo. O diagnóstico do autismo requer uma apreciação clínica cuidadosa por meio de uma equipe multidisciplinar e do uso de escalas objetivas, somente assim para obter uma compreensão desse distúrbio para determinar uma intervenção e prognóstico mais específico (GADIA et al., 2004).

A palavra Autismo tem origem grega autós, que significa “por si mesmo”. É um termo empregado na Psiquiatria, para denominar comportamentos humanos que se concentram em si mesmos, voltados para o próprio indivíduo (ORRÚ, 2012). Em 1943, Leo Kanner um psiquiatra infantil foi o primeiro cientista a apresentar o conceito autismo, onde descrevia como “Distúrbio Autístico do Contato Afetivo”, em seu estudo foi observado o déficit na interação social, um extremo isolamento, alteração na comunicação, e rituais obsessivos e repetitivos. Hans Asperger, em 1944, descreveu o caso de crianças com as características semelhantes as descritas por Kanner, mas se deferia em alguns detalhes, não possuía atrasos intelectuais e nem na linguagem.

De acordo o DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais) fazem parte do Transtorno Globais do Desenvolvimento a Síndrome de Asperger, Transtorno do Autismo, Síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância e o próprio Transtorno Invasivo do Desenvolvimento. Ainda que a Síndrome de Rett tenha sinais e sintomas semelhantes com o transtorno do espectro autista, ela não está relacionada com os tipos de autismo. Isso porque, é causada por uma mutação genética que ocorre de modo aleatório, ao invés de ser herdada, e a maioria dos pacientes afetados são do sexo feminino.

Além dos diferentes tipos de autismo, também existem variações em relação aos níveis de gravidade baseado no grau de comprometimento do distúrbio, diante isso, o nível de funcionamento de uma pessoa com TEA depende da gravidade de seus sintomas, deficiências na comunicação e habilidades comportamentais e sociais

e nas disfunções. Eles são:

- Nível 1 (Leve)

As crianças apresentam dificuldades para iniciar a relação social com outras pessoas e podem ter pouco interesse em interagir com o ambiente, porém conseguem interagir. Apresentam uma certa independência, desempenham atividades da vida diária com autonomia. Não tem atraso de fala, consegue se comunicar com as pessoas em seu meio. Em geral, apresentam dificuldades para trocar de atividades e problemas de planejamento e organização.

- Nível 2 (Médio)

As crianças podem apresentar um nível um pouco mais grave de deficiência nas relações sociais e apresenta uma nítida dificuldade na comunicação verbal e não verbal e atraso de fala. Têm limitações em iniciar interações com um novo grupo social mesmo com a presença de apoio. Além disso, são mais inflexíveis nos seus comportamentos, apresentam dificuldades com a mudança ou com os comportamentos repetitivos e sofrem para modificar o foco das suas ações.

- Nível 3 (Severo)

Nesse nível, existem déficits bem mais graves em relação à comunicação verbal e não verbal, além de dificuldades notórias para iniciar uma interação social, com graves prejuízos de funcionamento. Tendem ao isolamento total e também apresentam dificuldade extrema em lidar com a mudança e possui comportamentos repetitivos graves, forte fixação por interesses restritos. Ainda contam com grande sofrimento para mudar o foco das suas ações.

2.2 Psicomotricidade

Psicomotricidade é a ciência que tem como objetivo de estudo o homem por meio do seu corpo em movimento e em associação ao seu mundo interno e externo, refere-se diretamente ao corpo humano. Está ligada ao processo de maturação, onde o corpo é origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. O movimento, o intelecto e o afeto são os três conhecimentos básicos. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE, 2001)

Portanto, a psicomotricidade está relacionada com o corpo e suas vivências e interações entre os objetos e o seu meio através da ação. De acordo com Barros e Barros (2005 p. 34) a psicomotricidade: é vista como ação educativa integrada e fundamental na comunicação, na linguagem e nos movimentos naturais conscientes e espontâneos.

O termo psicomotricidade, apareceu em um discurso médico na França no século XIX pelo neurologista Enerst Dupré, que constatou umas disfunções graves no cérebro sem que fosse lesado. Diante disso, foi necessário nomear as zonas do córtex cerebral situadas mais além das regiões motoras, então pela primeira vez que se nomeou a palavra Psicomotricidade em 1870.

Henry Wallon, foi um grande pioneiro da psicomotricidade vista no campo científico, onde trouxe suas contribuições para a área, estudou acerca do desenvolvimento neurológico de recém-nascido e da evolução psicomotora da criança. Para Fonseca (1995), Wallon foi o principal responsável pelo nascimento do movimento da reeducação psicomotora.

A Psicomotricidade está ligada à afetividade e à personalidade, pois o indivíduo utiliza o seu corpo para mostrar o que sente. Desta maneira, contribui de maneira significativa para a formação e estruturação do esquema corporal e tem como objetivo principal estimular a prática do movimento em todas as etapas da vida de uma criança.

Por meio das atividades, as crianças, além de se divertirem, criam, interpretam e se relacionam com o mundo em que vivem. Melo et. al (2020) afirma que o trabalho da Educação Psicomotora prevê a formação de uma base indispensável para o desenvolvimento motor, afetivo e psicológico, dando oportunidade para que, por meio de jogos e atividades lúdicas, a criança se conscientize sobre seu corpo.

A abordagem psicomotora pode ser uma forma de manejo muito interessante em crianças com Autismo, pois seu direcionamento vem de encontro às necessidades destas, as quais têm características evidentes de desestruturação sensorial, motora, na linguagem e na capacidade de perceber ambientes sociais, contextuais e correlacionar com a linguagem verbal ou não-verbal. Negrine e Machado (2004) afirmam que a psicomotricidade desempenha uma influência positiva no acompanhamento da criança com TEA, pois a relação entre o ambiente, as pessoas

e diversas atividades podem levar a motivação e a uma melhora no comportamento motor, intelectual e social.

Segundo Oliveira et al. (2019) A Psicomotricidade é uma possibilidade de intervenção com crianças autistas, que fortalecem a interiorização da criança ao se movimentar em torno de si mesma e dificultam a relação desta com o mundo. Tem como proposta oferecer a crianças com TEA, através de seu corpo, o prazer de vivenciar suas experiências. A criança autista consegue evoluir algumas habilidades quando tem um acompanhamento psicomotor, de que quando não acontece um auxílio.

Nessa perspectiva, a psicomotricidade estimula nessas crianças ganho nas áreas psicomotoras como na coordenação motora grossa e fina, lateralidade e organização espacial e temporal. A estimulação psicomotora é indispensável no desenvolvimento motor, afetivo e psicológico do indivíduo para sua formação integral, ressaltando a importância da atividade lúdica, realizada por meio de atividades psicomotoras, no sentido de colaborar para o desenvolvimento integral da criança (KAMILA et al, 2010).

3. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa do tipo descritiva e reflexiva. Foi desenvolvida através da experiência e observações vividas durante o período de Estágio Supervisionado II obrigatório no curso de Bacharelado em Educação Física.

Dessa forma, a pesquisa para a construção do mesmo foi realizada através da seleção em artigos publicados na última década, na base de dados: scielo e google acadêmico.

As aulas foram desenvolvidas nas terças-feiras, no Capsinho Interprecoce I, na cidade de Campina Grande no período da tarde de 14:00h a 16:00h, com crianças e adolescentes autistas, sobre a supervisão da professora supervisora na instituição. As aulas tinham duração de 30 min com intervalo para o lanche onde era ofertado no

local.

Para a realização das atividades são utilizados várias matérias, alguns deles produzidos pela professora de educação física responsável pela oficina, dentre os matérias usados estão: cone, chapéu chinês, corda, bambolê, bola e barreira de salto feito com cano de pvc.

4. RELATO DE EXPERIÊNCIA

4.1 O Estágio

O referente estágio se deu Caps Intervenção Precoce, também conhecido como Capsinho, que fica localizado na Avenida Barão Rio Branco, 403, no bairro da Prata. O local atende a cerca de 470 crianças e jovens com problemas psíquicos, especialmente transtornos do desenvolvimento. O Capsinho é um serviço público onde atende crianças de 6 a 18 anos.

O local oferece atendimento individual e conta com uma equipe de profissionais multidisciplinar, habilitados e qualificados para exercer suas atividades naquela área. O Capsinho conta os seguintes profissionais: psicopedagoga, pediatra, médico psiquiatra, nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo, enfermeira, profissional de educação física, farmacêutico e assistente social. Schwartzman (1994) destaca a importância em inserir outros profissionais no processo de tratamento.

O estágio teve início presencialmente no período de fevereiro e durou até o mês de junho. No início houve uma pequena dificuldade, pois, a maioria dos usuários estavam receosos em voltar as atividades no local, devido à pandemia da Covid-19, e isso nos impossibilitou de vivenciar algumas práticas com todos os usuários, poucos eram aqueles que vinham para participar das oficinas ofertadas. Mediante a esses obstáculos ocorridos no início do estágio foi dada continuidade nas atividades no semestre seguinte quando estava tudo normalizado e o números de usuários ativos tinham aumentado.

No Capsinho as oficinas são realizadas em grupo, onde os usuários são separados por faixa etária, a duração é de 30 min para cada oficina. Ela conta com a

participação de crianças entre 09 anos a 14 anos. Na oficina de psicomotricidade são cadastrados 16 usuários no período da tarde, são crianças com transtornos do espectro autista de grau leve.

As atividades são realizadas em conjunto com a da psicopedagoga, desta maneira fazendo um trabalho multidisciplinar. Antes de iniciar a oficina a psicopedagoga faz uma roda de conversa, onde é realizada uma sequência de perguntas ao usuário, sobre seu dia a dia, os medicamentos que ela faz o uso, em relação à família, também sobre as suas emoções naquele dia de sessão, logo após isto e realizado as atividades propostas.

Ao final de cada oficina com os usuários, os profissionais se retiram para realizar a evolução de cada criança. É fundamental realizar uma análise do usuário a respeito das atividades realizadas, sobre a sua interação com os profissionais presentes, os colegas e também de seu comportamento ao longo da realização das atividades, para assim determinar as progressões sociais que aquele usuário mostrou no decorrer de sua visita à oficina.

Os prontuários são extremamente importantes, são necessários evoluir a cada atividade que o criança realiza no Capsinho naquele dia, onde nele é relatada sobre a ausência ou presença, se houve ou não a justificativa para a sua falta, as atividades feitas, e também a sua interação em relação com a atividade proposta, nele é exposto às dificuldades que a criança apresentou acerca de um determinado exercício, o seu comportamento no durante o período em que a criança esteve em atendimento e na execução das atividades, além do mais o comportamento dele antes de iniciar as atividades proposta pelo profissional e ao final do atendimento.

Ao final de cada mês e realizada uma reunião individual com os pais ou Responsável dos usuários, no qual e explanado sobre a sua evolução, comportamento durante o mês em que participou das atividades. Uma vez ao mês as atividades são feitas fora do Capsinho, é normalmente realizada em espaços abertos como em parques.

4.2 Atividades Desenvolvidas

No primeiro momento foi feita a observação em relação ao comportamento da criança, do seu controle motor e observando suas dificuldades, como também a sua

interação social com o meio. As atividades são sempre de caráter lúdico, realizadas por meio da Profissional de Educação Física, que tem como embasamento para as suas atividades a psicomotricidade.

As habilidades psicomotoras são estimuladas através de jogos e atividades que trabalham o movimento, essas habilidades são: coordenação motora global, coordenação motora fina, lateralidade, orientação espacial, percepção temporal e esquema corporal.

As propostas de atividade apresentada pela professora sempre respeitavam a individualidade de cada paciente. Era também respeitada a vontade de escolha sobre a sua participação em relação à atividade da qual desejava participar. Portanto, a escolha das atividades era feita conforme a aceitação dos usuários, este era um dos pontos mais importantes no momento de planejar a atividade.

As atividades trabalhadas eram feitas muitas das vezes em forma de circuito, em que era realizado três exercícios por sessão, onde cada atividade era destinada a uma habilidade psicomotora diferente. Antes de iniciar a oficina a professora explica o exercício que seria feito, e logo após demonstrava a sua execução para que eles pudessem visualizar a atividade. Eram trabalhados com os usuários os seguintes exercícios: saltos, saltos laterais, saltos em barreiras, corridas laterais, corridas de costas, atividades com equilíbrio, zing-zag entre os cones, assimilação de objetos com cores.

Por meio dessas atividades as crianças desenvolvem sua capacidade motora e sensorial, desta forma estimulando uma melhor coordenação e ampliando seu repertório motor, além do mais proporcionar uma melhora na sociabilização e na fala. As atividades executadas na sessão são adaptadas, e correspondem com a realidade do usuário para que assim possa respeitar as suas limitações.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência do estágio no Capsinho me possibilitou ver um mundo totalmente novo, conhecer um pouco mais sobre o transtorno do espectro autista, assunto esse sendo pouco explanado durante a graduação. Durante esse período pude observar o quanto a psicomotricidade se faz necessária na vida de uma criança autista e o quanto, influência na sua qualidade de vida. Por meio das sessões ela consegue compreender melhor o domínio do seu corpo e suas emoções.

Portanto, com a prática de atividades físicas, além de se ter um grande benefício à saúde, há uma melhora significativa das áreas psicomotoras, sociais e cardiovasculares, além de reduzir comportamentos como falta de atenção, hiperatividade e impulsividade de crianças com um quadro clínico de autismo.

Por fim, o desenvolvimento desse relato permitiu analisar a importância da psicomotricidade no desenvolvimento dos autistas, sobre a orientação de um profissional de educação física nesses espaços, o qual, por meio da prática positiva de atividades físicas, atua de modo a melhorar a qualidade de vida e funcionalidade dos que possuem o Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. (2014). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5** (5a ed.). Porto Alegre, RS: Artmed.

ABP. Associação Brasileira de Psicometria. **Histórico da Psicometria**. Disponível em: www.psicometria.com.br, acesso em 28 de maio de 2022.

BARROS, D.; BARROS, D. R. **A Psicometria, essência da aprendizagem do movimento especializado**. 2005. Disponível em: <http://www.geocities.com/grdclube/Revista/Psicoess.html>, Acesso em 3 de maio 2022.

BELTRAMI, D. M. Dos fins da Educação Física escolar. **Revista da Educação Física**, Maringá, v. 12, nº2, p.27-33, 2017.

FONSECA, V. **Manual de observação psicomotora-significação psiconeurológica dos fatores**. Porto Alegre: Artmed, 1995.

GADIA, C.A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N.T. **Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento**. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n.2, 2004.

KAMILA, Ana Paula; et al. **A estimulação psicomotora na aprendizagem infantil**. *Revista Científica da Faculdade de Ed. e Meio Ambiente*, v.1, n.1, p. 30 – 40, maio – out. 2010.

MELO, Jailma Sousa et al. **A psicometria e a educação física adaptada no desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista**. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 5, p. 27179-27192, 2020.

NEGRINE, A.; MACHADO, M. L. S. **Autismo infantil e terapia psicomotriz: estudo de casos**. Caxias do Sul: EDUCS, 2004.

OLIVEIRA, E. et al. **O impacto da Psicometria no tratamento de crianças com transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health*. Campinas, Vol.Sup.34 e1369, 2019.

ORRÚ, Silvia Ester. **Autismo. Linguagem e Educação: Interação social no cotidiano escolar**. 3. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

SCALABRIN, Izabel Cristina; MOLINARI, Adriana Maria Corder. **A importância da prática do estágio supervisionado nas licenciaturas**. *Revista unar*, v. 7, n. 1, p. 1-12, 2013.

SCHWARTZMAN, José Salomão. **Autismo Infantil**. Brasília: Corde. 1994. 56p.

