

“O CORPO FALANTE”: A IMPORTÂNCIA DA PSICOMOTRICIDADE NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)¹

 <https://doi.org/10.56238/arev6n2-037>

Data de submissão: 03/09/2024

Data de publicação: 03/10/2024

Camila da Cunha Nunes

Graduada em Educação Física pela Universidade Regional de Blumenau (FURB)
Mestre em Educação e em Desenvolvimento Regional pela FURB
Doutora em Desenvolvimento Regional pela FURB
Docente no Centro Universitário de Brusque (UNIFEBE)
E-mail: camila.nunes@unifebe.edu.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8944352987320239>

Bruna Melo

Graduada em Psicologia pela UNIFEBE. CRP: 12/27009.
Centro Universitário de Brusque (UNIFEBE)
E-mail: brunamelopsico@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6714852129381045>

Manoel José Fonseca Rocha

Graduado em História pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel)
Mestre em Educação pela FURB
Doutor em Desenvolvimento Regional pela FURB
Docente na ETEVI/FURB
E-mail: manoeljoserocha@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9404672487925111>

RESUMO

Objetivou-se verificar como ocorre o processo de desenvolvimento motor em crianças autistas a partir da percepção de profissionais de diversas áreas. Para tal, realizou-se uma pesquisa qualitativa. Responderam a uma entrevista semiestruturada nove profissionais que atua(r)am com crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Verificou-se que o desenvolvimento psicomotor na criança com TEA se dá de maneira morosa comparado a uma criança típica², seu desenvolvimento acontece de maneira integrada com o ambiente que o circunda e a partir do envolvimento de todos que compõe o contexto social da criança. Isso inclui profissionais, pais, cuidadores, familiares, amigos que se disponibilizam a estimular a criança permitindo-a constituir sua autonomia enquanto ser humano em desenvolvimento. A psicomotricidade compõe o desenvolvimento da criança com TEA e que quando desenvolvida contribui, significativamente, promovendo avanços globais, minimizando sintomas e comorbidades e, conseqüentemente, contribuindo para a aquisição de novas habilidades.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, Criança, Desenvolvimento motor.

¹ Apresentamos um recorte do projeto de pesquisa "Intervenção Psicomotora: proposta de práticas corporais para crianças autistas", que contou com apoio da UNIFEBE e do Governo do Estado de Santa Catarina, por meio do Programa de Bolsas Universitárias de Santa Catarina (UNIEDU).

² Expressão utilizada na literatura, para se identificar comportamentos como sorrir, rolar, sentar-se, engatinhar, andar e falar, dentro dos marcos do desenvolvimento “padrão”, de uma criança.

1 INTRODUÇÃO

Registra-se inicialmente, a necessidade de compreender que o termo psicomotricidade não é algo recente, uma vez que seus primeiros estudos datam do século XIX. Nessa trajetória histórica, resultante de estudos e discussões, o que, inevitavelmente, promoveu uma evolução na sua compreensão, é possível arguir que o termo passou por várias definições.

A Associação Brasileira de Psicomotricidade (ABP) a define como

a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto (ABP).

Para Bueno (2014), o desenvolvimento psicomotor se funda num movimento processo conjunto e processual envolvendo os aspectos motores, intelectuais, emocionais e expressivos, que percorre uma trajetória que compreende um intervalo temporal que se inicia no nascimento e completa-se por volta dos oito anos de idade. Ainda, destaca que psicomotricidade contribui na formação de ser social comunicativo, criativo e pensante.

Nessa direção, a psicomotricidade, enquanto ciência, contribui de maneira significativa, sobretudo, nos primeiros anos de vida, para a nossa formação, desenvolvendo as habilidades necessárias para a interação social, tanto nas crianças típicas, como atípicas.

O desenvolvimento motor e humano da criança está condicionado por várias ações (in)formais, que se estabelecem em todos os meios de vivência. Também influencia a convivência social, no que se refere ao processo de aprendizagem, e na própria apreensão do conhecimento (Bhat, 2021). Em específico, as atipicidades de movimento são comumente observadas em indivíduos com autismo (Barbeau et al., 2015). Estes, algumas vezes, são observados precocemente devido marcos motores atrasados, músculos e/ou reflexos anormais e assimetrias posturais (Bhat; Landa; Galloway, 2011).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se manifesta, geralmente, antes dos três anos de idade, podendo apresentar dificuldades na interação social e linguagem, e padrões comportamentais restritos e repetitivos (APA, 2014), estes, diretamente relacionados ao desenvolvimento motor.

Considerando o exposto, cada vez mais, evidências emergentes destacam a importância de intervenções precoces em crianças com autismo para desfechos motores, cognitivos e sociais de curto e longo prazo (Jia; Xie, 2021). No entanto, frequentemente, a área de desenvolvimento motor, que envolve mudanças na capacidade funcional e nas capacidades motoras (Haywood et al., 2016), é negligenciada no planejamento da intervenção precoce em crianças com TEA (Rosenbaum, 2005;

Kruger; Silveira; Marques, 2019). Embora saiba-se que propostas de estimulação psicomotora tendem a desencadear o aprendizado cognitivo e motor, refletindo na interação social e que o quanto antes for realizado o diagnóstico e as intervenções de forma adequada, melhor poderão ser os resultados, principalmente, porque há crianças com autismo que apresentam problemas no padrão motor, devido à demora para caminhar, não ter engatinhado, caminhar nas pontas dos pés, entre outros fatores (Savall et al., 2018).

No atendimento às crianças que apresentam necessidade de estimulação precoce, é evidente o brincar como um recurso terapêutico, relacional e lúdico proporcionando a potencialização do desenvolvimento, considerando o estágio que se encontra de maturação e oferecendo um ambiente acolhedor para estas e suas famílias (Cipriano; Almeida, 2016). Lapierre e Aucouturier (1984 apud Barreto, 2006, p. 28) lembram que a relação psicomotora é a única possível, antes do aparecimento da linguagem e permanece como um fator determinante durante os primeiros anos.

A estimulação psicomotora contribui para o desenvolvimento harmonioso da criança, caracterizando-se por atividades que visam olhar para os aspectos que despertam o corpo e a afetividade. Assim, estimulando o despertar e o desabrochar do movimento, identificando em qual estágio maturacional aquela criança encontra-se, identificando, precocemente, ações possíveis, de forma mais íntegra, do seu desenvolvimento. O movimento é um elemento fundamental. Primordialmente, toda ação humana está intimamente ligada ao movimento, e, em contrapartida, todo ato motor tem uma ação e um significado, que consideram os movimentos embrionários significativos para a interação e sobrevivência do indivíduo com o meio (Bueno, 2014).

Exposto, o presente estudo objetiva verificar como ocorre o processo de desenvolvimento motor em crianças autistas a partir da percepção de profissionais de diversas áreas.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Desenvolveu-se uma pesquisa qualitativa (Minayo, 2014). Para tal, realizou-se uma entrevista semiestruturada com profissionais que desenvolvem atividades com crianças com TEA (n=9). Nortearam o diálogo estabelecido no decorrer da entrevista, 11 perguntas relacionadas a: identificação do entrevistado; compreensão sobre autismo; desenvolvimento motor de crianças com autismo; desafios, estratégias e ferramentas na atuação com crianças com autismo. A entrevista foi gravada com o intuito de auxiliar no registro e posterior transcrição. Não definimos uma instituição/área de atuação específica dos profissionais com o objetivo de envolver a maior quantidade possível de categorias profissionais, a partir da delimitação proposta.

No total, foram nove participantes (P). Na exposição dos dados coletados apresenta-se recortes dos relatos dos P, como um recurso ilustrativo da realidade contextualizada do profissional. No momento da exposição os identificamos como P1, P2, P3 e, assim sucessivamente, até P9.

Identificou-se que os P atuam, ou atuaram, com crianças autistas, sendo que, alguns também são pesquisadores do TEA. Sendo assim, as evidências podem ser fundamentadas a partir do ponto de vista desses profissionais e abarcadas em sua formação e experiências. Destes todos atuam ou atuaram com crianças ou adolescentes autistas por pelo menos quatro anos, sendo que P1 e P2 realizaram pesquisas que culminaram em publicações científicas na área e, P9, além de atuar com crianças com TEA, é pai de adolescente com TEA. Ponto em comum entre os P, para além de outras atividades que desenvolvem, é a atuação na área da Educação, nos seguintes níveis e áreas: Educação Básica na Educação Infantil e/ou Ensino Fundamental; no ensino superior na área da Psicologia, Educação Física e Fisioterapia.

A análise dos dados constituiu-se de forma qualitativa, em três momentos: pré-análise; exploração do material; e, interpretação dos resultados. A pré-análise incluiu as seguintes ações: leitura flutuante, constituição do corpus, formulação e reformulação de hipóteses e objetivos. Na segunda etapa, ocorreu a exploração do material. Momento em que buscou-se encontrar expressões ou palavras significativas dentro do conteúdo das falas. Sendo realizada a classificação e associação de dados, escolhendo categorias de análise, responsáveis pela especificação dos temas apresentados nas entrevistas. Na terceira etapa, os dados e resultados obtidos foram interpretados (Minayo, 2014). Realizou-se o confronto e relação entre o material teórico e as entrevistas.

Na realização da análise dos dados, de modo “artesanal”, por meio de leituras incisivas, buscando convergências e diferenças entre os relatos, identificamos as temáticas (Bardin, 2016) que emergiram como potência para a análise e compreensão do fenômeno estudado.

Registra-se que a pesquisa está resguardada eticamente sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 51364821.5.0000.5636 e Parecer de Aprovação nº 4.976.811, concedido após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brusque (UNIFEBE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A discussão realizada foi organizada de acordo com as respostas em temáticas. A partir das evidências nas respostas, estabeleceu-se como temáticas: (i) Características e singularidades sobre o Autismo; (ii) “Tem que programar”: refletindo sobre aspectos metodológicos de ensino/intervenção;

(iii) Preparo do profissional para atuar com crianças autistas; (iv) Corporeidade - o “corpo falante”, “sentir, pensar e agir”.

No que se refere às (i) características e singularidades sobre o autismo, inicialmente, identificou-se que os P, que são pesquisadores, expõe e possuem uma compreensão ampla sobre o TEA dialogando com a teoria e a vivência, indo além da descrição dos sintomas e pensando o indivíduo no contexto inserido. Esta percepção é visualizada no relato de P1 quando menciona,

[...] o autismo se configura como um transtorno do neurodesenvolvimento infantil, então onde a criança apresenta como critérios específicos para o seu diagnóstico as alterações de comunicação de interação social, do relacionamento com o outro e os movimentos estereotipados e repetitivos então são esses os critérios básicos para a criança ter autismo mas tem algumas comorbidades associadas, então elas vêm apresentando na sua grande maioria alterações de sono a alteração no desenvolvimento motor, déficit intelectual, alguns hiperatividade, déficits de atenção, são algumas das comorbidades associadas, mas não são específicas do diagnóstico de autismo [...].

Os demais profissionais que atuam diretamente com crianças autistas lidam diariamente com as especificidades que os envolvem e de maneira unânime reforça-se a singularidade observada. Até mesmo porque, o

autismo não é uma doença única, mas sim um distúrbio de desenvolvimento complexo, definido de um ponto de vista comportamental, com etiologias múltiplas e graus variados de severidade. A apresentação fenotípica do autismo pode ser influenciada por fatores associados que não necessariamente sejam parte das características principais que definem esse distúrbio (Gadia; Tuchman; Rotta, 2004, p. S83).

O princípio da individualidade, também pode ser observado no relato de P9 ao mencionar que:

[...] no início da minha atuação a ideia que se tinha sobre autismo era que a criança era agressiva que iria bater na professora, ou que tivesse fixação por personagens, com o tempo de atuação e a oportunidade de estudar e me aperfeiçoar sobre, e hoje compreendo que o autismo tem vários níveis, que a criança apresenta movimentos repetitivos, gosta de brincar com determinados objetos e que são muito diferentes um do outro [...].

Já conforme P7,

[...] as pesquisas mostram que o autismo é uma desordem neurológica, e utiliza o termo espectro justamente porque nenhum autista é igual ao outro, e por esse motivos suas demandas são individualizadas, por exemplo, alguns autistas irão precisar de um profissional da fonoaudiologia, outros terão necessidade de um terapeuta ocupacional, outros não irão apresentar essa necessidade e, sim, de outros profissionais para as suas demandas [...].

Percebe-se na compreensão dos P uma visão detalhada sobre o entendimento e definição proposto pelo DSM-V (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - 5ª edição) (APA, 2014) em como se configura o TEA, intensificando que há um viés de mão dupla em que o meio onde

este profissional está inserido influencia-o na busca pelo conhecimento, ou a proatividade deste profissional o coloca à disposição destes saberes.

Utilizando como agente motivador a busca pelo saber, firma-se a importância desse profissional, instituições e cuidadores, pois “o autismo é atualmente considerado uma patologia crônica e complexa do neurodesenvolvimento, resultante de disfunção cerebral de etiologia multifatorial, desconhecida em cerca de 80% dos casos” (Ferreira; Oliveira, 2016, p. 2). O termo multifatorial afirma a existência do comprometimento no desenvolvimento global desse indivíduo e as características apresentadas. Conforme o DSM-V,

A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que segue, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos, e não exaustivos; ver o texto): 1. Déficits na reciprocidade socioemocional, variando, por exemplo, de abordagem social anormal e dificuldade para estabelecer uma conversa normal a compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afeto, a dificuldade para iniciar ou responder a interações sociais. 2. Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal pouco integrada a anormalidade no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso gestos, a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal. 3. Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, variando, por exemplo, de dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos a dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos, a ausência de interesse por pares (APA, 2014, p. 50).

Nesse contexto, P1 comenta que “[...] eu vejo mais forte, é dificuldade do relacionamento interpessoal, não é da questão da comunicação [...], [...] também dos maneirismos [...], [...] pela forma de brincar percebo muito isso assim é o quanto que a criança ela fisga o olhar do outro [...]”. Os aspectos relatados, corroboram com as características expostas por Klin (2006, p. S5-S6), ao expor alguns dos prejuízos qualitativos que envolvem o diagnóstico do transtorno autístico, a saber:

[...] ‘Prejuízo qualitativo nas interações sociais’, incluindo prejuízo marcado no uso de formas não-verbais de comunicação e interação social; não desenvolvimento de relacionamentos com colegas; ausência de comportamentos que indiquem compartilhamento de experiências e de comunicação (e.g., habilidades de ‘atenção conjunta’ - mostrando, trazendo ou apontando objetos de interesse para outras pessoas); e falta de reciprocidade social ou emocional. [...] ‘Prejuízo qualitativo na comunicação’ incluem atrasos no desenvolvimento da linguagem verbal, não acompanhados por uma tentativa de compensação por meio de modos alternativos de comunicação, tais como gesticulação em indivíduos não-verbais; prejuízo na capacidade de iniciar ou manter uma conversação com os demais (em indivíduos que falam); uso estereotipado e repetitivo da linguagem; e falta de brincadeiras de faz-de-conta ou de imitação social (em maior grau do que seria esperado para o nível cognitivo geral daquela criança). [...] ‘Padrões restritivos repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades’ incluem preocupações abrangentes, intensas e rígidas com padrões estereotipados e restritos de interesse; adesão inflexível a rotinas ou rituais não-funcionais específicos; maneirismos estereotipados e repetitivos (tais como abanar a mão ou o dedo, balançar todo o corpo); e preocupação persistente com partes de objetos (e.g., a textura de um brinquedo, as rodas de um carro em miniatura).

Ainda sobre a sensorialidade, P7 relata que “[...] a questão do sistema sensorial, não são todos que apresentam, mas a grande maioria tem a disfunção sensorial e então apresenta uma sensibilidade ou uma hipersensibilidade, exemplo sons, cores, texturas, etc. [...]”. Também, algumas das características mencionadas por Klin (2006), são verificadas por P3 ao caracterizar que “[...] a criança que tinha aqueles movimentos repetitivos que só brincava de empilhar coisas [...]”. Apesar de que, existem algumas particularidades que envolvem o envolvem, cada criança apresenta suas particularidades. Melo et al. (2020, p. 4) ressalta que, “a utilização do novo termo [TEA] se dá pela variabilidade de características e intensidades a um grupo heterogêneo de doenças que varia de acordo com o nível de gravidade”.

Diante disso, pensando-se no desenvolvimento motor e, considerando as especificidades do espectro, há o compromisso em viabilizar a promoção do desenvolvimento global das crianças que apresentam TEA. Sustentando a psicomotricidade e seus conhecimentos no tripé definido pelo movimento, o intelecto e o afeto. O relato de P3 sustenta de forma objetiva esse posicionamento,

[...] então esse desenvolvimento motor ele vai ocorrer segundo Vítor da Fonseca geneticamente em alguns pontos repetindo a filogênese e a ontogênese porque a criança a partir do nascimento começa com seu desenvolvimento, que é do meio para as extremidades e vai então adquirindo movimentos, é claro, isso vai depender e não podemos negar a influência do meio em que ela vive, meio e as pessoas os seus cuidadores no sentido de aqueles que estão com a criança e ela passa então a uma tonificação cada vez mais acentuada da sua musculatura seus reflexos que inicialmente nascem com ela então são os reflexos inatos [...].

Ademais, Azambuja (2005) justifica que a psicomotricidade auxilia no desenvolvimento de crianças com TEA porque a ação psicomotora visa promover o desenvolvimento global e o conhecimento do próprio corpo.

Os profissionais reforçaram a evolução perceptível das crianças expostas a ações interventoras fundamentadas no desenvolvimento psicomotor e como largamente a criança desenvolve-se extrapolando o âmbito da coordenação motora fina e grossa. Desse modo, propicia também, avanços cognitivos e linguísticos (Rossi et al., 2023), conforme relatado por P7: “[...] quando eles começam a desenvolver aquelas habilidades motoras que eles tinham dificuldades, meu Deus, eles desenvolvem tudo assim sabe e então acontece aquele salto no desenvolvimento, é muito bacana [...]”. Visualiza-se a importância do desenvolvimento dos aspectos psicomotores, favorecendo o desenvolvimento afetivo e físico entre as pessoas, as emoções e as ações, tornando-os mais autônomos (Santos; Costa, 2015).

No relato de P6, é mencionado a presença de dificuldades manuais “[...] para complementar, então já que é da parte motora é das habilidades manuais, a gente percebe que eles têm um pouquinho de dificuldade [...]”. Outro relato que evidencia esse olhar é de P5, “[...] muitos autistas apresentam

rigidez muscular, que corrobora muito ao atraso no desenvolvimento das habilidades motoras finas, exemplo disso é não conseguir manusear um lápis [...]”.

Ferreira e Corrêa (2019), trazem perspectivas visando a educação e a reeducação com terapia psicomotora, com o intuito de interagir com a criança observando suas dificuldades e habilidades para a construção de estratégias que impulsionam o desenvolvimento motor, cognitivo e socioafetivo. A origem norteadora dessa prática, é ofertar estímulos por meio de sensações sentimentos e movimentos que o conduzem a amplitude de experiências, e proporcionar a percepção do seu corpo através da psicomotricidade e o desenvolvimento de características que se apresentam, como por exemplo, movimentos repetitivos/estereotipados; social; motricidade; hipersensibilidade; e outros.

P5 relata em uma das suas intervenções um acontecimento sobre:

[...] a gente trabalhou o tema circo naquele ano e tinha uma atividade que era acertar a boca do palhaço com uma bola, então a criança precisa conseguir manusear a bola nas mãos e conseguir fazer o movimento para acertar o alvo que era boca do palhaço, e a criança com TEA apresentava muitas dificuldades e ficava muito bravo por não conseguir, nós sempre estávamos estimulando ele a treinar e aprender o movimento, até que num dia específico a criança conseguiu concluir a tarefa de acertar a boca do palhaço [...].

Todos os P trouxeram relatos sobre as particularidades vivenciadas e observadas no dia a dia de atuação, com crianças que apresentam o TEA. Nesse sentido, percebe-se a singularidades, assim como a intensidade que se manifestam em cada indivíduo, realidade, que exige um olhar atento do profissional, de modo a compreender a criança com TEA e viabilizar vivências que promovam o seu desenvolvimento significativo. Cada caso é uma realidade distinta, pois não existe um padrão de manifestação. Com o decorrer do tempo, a criança com TEA, pode desenvolver ou perder algumas das características/capacidades apresentadas anteriormente.

Observa-se então a importância da existência de uma metodologia que ancore a atuação deste profissional, compreendida como um processo, não como um engessamento, sempre orientado por um direcionamento. Por isso, idealizamos a categoria (ii) “Tem que programar”: refletindo sobre aspectos metodológicos de ensino/intervenção, em que os profissionais foram consonantes ao relatarem a necessidade de programar e, também, possibilidades aplicáveis na atuação com autistas, cada qual com suas características e peculiaridades.

É necessário sensibilidade do docente de modo a compreender e potencializar a aprendizagem de crianças com autismo (Thiengo et al., 2021). Em algumas situações podem apresentar sensibilidade sensorial e não conseguir permanecer em alguns espaços e/ou compreender estímulos sonoros, podendo ocasionar crises nervosas (Fantini; Nunes, 2022), aspecto característico de crianças com autismo, face às mudanças intempestivas da rotina (Ramírez, 2014). “Os distúrbios de modulação

sensorial mais comuns são relacionados ao sistema tátil e vestibular” (Carvalho; Antunes; Vicentini, 2010, p. 50). Ademais, podem necessitar “[...] de mais tempo para desvendar situações de pouca complexidade para aqueles que não possuem o espectro” (Thiengo et al., 2021, p. 6).

Castro (2005 apud Bortolotti, 2021) compreende que as atividades devem ser planejadas marcando uma “rotina” composta por uma leve adaptação direcionando essa criança que apresenta resistência a mudanças. Ainda, Hollerbusch (2001 apud Bortolotti, 2021) aborda sobre a construção de um vínculo que cativa essa criança e a desperta interesse em participar da atividade sem lhe gerar frustração ou complexidades iniciais a desencorajando a atividade, sempre proporcionando adequação às suas necessidades de maneira simples.

Percebeu-se que crianças com TEA precisam da antecipação narrada sobre quais serão os próximos passos, o que não é uma regra, mas cada indivíduo apresenta uma demanda por essas narrativas. Exemplo disso nota-se na atuação de P4, quando relata: “[...] então quando o professor está dando a aula de Educação Física e é circuito, por exemplo, eu vou narrando para criança o que o outro coleguinha está fazendo, para encorajá-lo a fazer também [...]”. Na mesma direção, P5 mencionou que “[...] nas atividades aquáticas é primordial relatar tudo que será feito na aula, eles se sentem seguros [...]”. Nesses dois relatos (de P4 e P5), visualiza-se a questão da objetividade, utilização da linguagem adequada, e percepção da intencionalidade que se pretende com a atividade, por meio de ações motoras que possibilitarão o aprendizado motor. Sabe-se que crianças com autismo têm “dificuldade” de realizar a transposição simbólica (Renzo et al., 2017), e a mediação com o oferecimento de diversas formas de linguagem pode auxiliá-la na compreensão. Até mesmo porque,

a criança com autismo pode brincar, interagir e compartilhar interesses, objetos e brincadeiras com as outras crianças, desde que haja uma intervenção pedagógica intencional e sistemática. Nesse contexto, é necessário que o professor tenha um olhar sensível em relação a essa criança, apreenda as pistas, os mínimos detalhes das ações e interações estabelecidas com os outros para que possa potencializá-los (CHICON et al., 2019, p. 174).

Considerando que apresentam prejuízos em algumas áreas, “[...] cabe aos profissionais, que com eles trabalham, utilizarem estratégias que contemplem a aquisição de habilidades que são pré-requisitos para que outras se efetivem” (Lemos; Salomão; Agripino-Ramos, 2014, p. 119). A aprendizagem motora pode ser compreendida como conjunto de processos neuronais que estão intimamente ligados à repetição de ações relativamente invariantes, que promovem mudanças minimamente permanentes na capacitação desse indivíduo executar determinadas tarefas. Essa possibilidade ocorre, devido às modificações nas redes neurais responsáveis pela resposta motora, promovendo o bom desempenho na execução na nova tarefa. Pode-se observar o desempenho do indivíduo atribuindo evolução na execução, nomeando as fases iniciais como imprecisão de

movimentos, com evolução para o mais próximo do movimento ensinado com a menor lentidão e o menor número de erros (Shimidt; Wrisberg, 2001; Shumwat-Cook; Wollacott, 2003 apud Palazzin, 2007).

Rivière (1995, p. 273) aborda como promover o ensino e a educação para o autista, mencionando que “para educar autistas, não basta conhecer e aplicar determinadas técnicas, sendo necessário tratar de compreender no que consiste ser autista” (Rivière, 1995, p. 273), deste modo, ressalta a importância do (iii) Preparo do profissional para atuar com crianças autistas.

Dentre as estratégias mencionadas, P8 relata: “[...] identifico o que mais esse aluno gosta e crio atividades ou adapto atividades com personagens que eles gostam assim percebo mais engajamento pelo aluno [...]”. Conforme Gaiato (2019) para manter a atenção da criança com autismo é fundamental utilizar materiais de interesse delas. Ressalta ainda que, “quando ensinar uma criança aficionada por automóveis, por exemplo, podemos utilizar esse interesse” (Gaiato, 2019, p. 119).

O relato reafirma a importância de uma formação sólida acerca dos profissionais que atuam com crianças com TEA, o que, intrinsecamente, viabiliza o afloramento das habilidades e das competências necessárias para que o profissional traga à luz, a essencialidade da criação de um vínculo profissional com a criança. Nesse sentido, várias são as estratégias, porém destaca-se aquela em que o estudante relata sobre o que mais gosta e o profissional percebe e utiliza-se dessa possibilidade, adaptando-o. Até mesmo porque, a não realização da atividade proposta/desatenção da criança com TEA pode estar relacionada a dificuldade de imitação e jogo simbólico (Renzo et al., 2017).

Thiengo et al. (2021, p. 7) é enfático ao mencionar que “o professor que ainda não está preparado para tal demanda, deve ser preparado de maneira incisiva e própria, a fim de facilitar o contato do aluno com espectro autista com os outros alunos e todo o ambiente escolar”. Rivière (1995) ressalta ainda, a questão dos ambientes educacionais e o quanto sua estrutura é primordial para facilitar a relação do estudante com o meio que o circunda, que disponha de um ambiente estimulador que desenvolva e tenha profissionais comprometidos em educar, incluir e integrar para desenvolver. Também enfatiza a necessidade de o profissional conhecer sobre a natureza do autismo e as possibilidades de desenvolvimento em diferentes aspectos, entre eles cognitivo, comunicação e linguagem, habilidades motoras entre outros. Sendo assim,

o professor deve estar sempre atento às etapas do desenvolvimento do aluno, colocando-se na posição de facilitador da aprendizagem e calcando seu trabalho no respeito mútuo, na confiança e no afeto. A psicomotricidade, no processo de ensino-aprendizagem, está intimamente ligada aos aspectos afetivos com a motricidade, com o simbólico e o cognitivo (Santos; Costa, 2015, p. 7).

Ferreira e Corrêa (2019) apontam a contribuição de Henry Wallon, destacando a importância do aspecto afetivo que antecede o comportamento e, afirma que é a “ação motriz que regula o aparecimento e o desenvolvimento das formações mentais”, ainda reforça, que pensamento e linguagem são inseparáveis. Sendo assim, conecta-se à condição do indivíduo em expressar-se por meio do movimento, o qual lhe permite captar conhecimento do meio que está inserido por meio do seu corpo com suas percepções e sensações. A psicomotricidade direciona as interações motoras, cognitivas, afetivas e de linguagem tanto quanto do ambiente social.

Promover este estímulo exige que o profissional dialogue com a teoria e a prática, possibilitando o desenvolvimento da (iv) Corporeidade - o “corpo fala”, “sentir, pensar e agir”. Consequentemente, pensando-a em sua totalidade, pois segundo João (2019, p. 8)

a corporeidade constitui-se das dimensões: físico-motora (infraestrutura orgânica-biofísica-motora organizadora de todas as dimensões da individualidade), afetiva-relacional (instinto-pulsão-afeto), mental-cognitiva (atenção, memória, raciocínio, resolução de problemas, consciência reflexiva) e a sócio-histórico-cultural (valores, hábitos, costumes, sentidos, significados, simbolismos) (João, 2019, p. 8).

Nesse processo, o movimento apresenta-se como um meio para tal.

O movimento é a primeira manifestação na vida do ser humano, pois desde a vida intra-uterina realiza-se movimentos com o corpo, no qual vão se estruturando e exercendo enormes influências no comportamento. Sendo assim, considera-se que a psicomotricidade é um instrumento riquíssimo que auxilia a promover preventivos de intervenção, proporcionando resultados satisfatórios em situações de dificuldades no processo de ensino aprendizagem (Santos; Costa, 2015, p. 7).

O desenvolvimento motor é fundamental para o desenvolvimento infantil e compõe a significação do eu e do outro e suas diversas atividades motoras adquiridas, o bom funcionamento mental e a linguagem, dentro das particularidades apresentadas por cada indivíduo. Positivo (2001, p. 19) salienta que

o desenvolvimento motor na primeira infância é bastante acelerado. Através de estímulos biológicos e do meio em que vive, a criança passa de uma situação de dependência total, na realização de suas ações, a um estágio em que consegue movimentar seu corpo por si só; a postura ereta e a locomoção são aquisições fundamentais dessa fase da vida.

Ferreira e Corrêa (2019) entendem que o desenvolvimento psicomotor acontece do geral para o específico e que no decorrer das aprendizagens constituem-se os elementos básicos da psicomotricidade que são: coordenação motora ampla e fina; esquema corporal; lateralidade; percepção espacial e temporal. Embora haja evidências para a presença de déficits motores em crianças com TEA, ainda há incertezas relacionadas à prevalência, natureza e especificidade dos déficits (Kaur;

Gochyyev; Devashish, 2024). Whyatt e Craig (2012) sugerem que os déficits de habilidades motoras associados ao autismo podem não ser generalizados, mas mais aparentes em atividades que exigem ações complexas, interceptativas ou capacidade de equilíbrio central.

P7 identifica e exemplifica, “[...] a coordenação motora, então a gente na educação infantil acaba trabalhando bastante essa questão de fazer circuitos de subir e descer, a gente trabalha bastante já no começo do ano os assuntos relacionados a identidade a questão de noção espacial de lateralidade [...]”; para P8, “[...] no que envolve a psicomotricidade envolve muitas habilidades e a criança tem dificuldades como, por exemplo, em abrir a porta, em segurar o lápis [...]”; em P6 sobre desenvolver o equilíbrio menciona que “[...] outra coisa que a gente trabalhava bastante e que deu para conseguir trabalhar com a turma toda era a questão do equilíbrio [...]”.

Giorgetti e Richartz (2020) defendem que o professor deve conhecer as dificuldades desse aluno e inclusive saber o que é o transtorno e como deve proceder com sua conduta e atuação. Dito de outra forma, compete ao professor observar esse aluno e compreender quais são suas necessidades mais eminentes e, a partir dessa ação, elaborar sua atuação na promoção do desenvolvimento deste aluno. Ainda, é importante ressaltar que a utilização de métodos adequados às necessidades de cada aluno colabora diretamente na efetividade dos resultados, uma vez que, esse aluno irá apresentar uma minimização dos déficits apresentados.

O conteúdo deve ser adaptado e o professor tem que ter a consciência de que é dado sempre um passo de cada vez. Se o educando desenvolver rápido e já puder passar para outra atividade, tudo bem, mas se não conseguir, tudo bem também. Adapte a matéria e selecione o que realmente importa naquele capítulo e o que realmente importa para o educando assimilar. Atente para o tipo de dificuldade do educando e avalie, juntamente com a coordenação, o quanto irão explorar cada tópico estudado pelos outros educandos da mesma sala ou da mesma série (Brito, 2014, p. 59).

Exemplificando no relato de P4,

[...] ele gostava de trem estava vendo uma atividade de pintura mas ele não queria fazer então busquei uma coisa que ele gostava então criei álbuns de trens [...], [...] Fiz um trem tudo de casinha de papelão e levei em outro ambiente para a gente pintar então tento ganhar dessa forma investigar o que ele gosta né o que eles sabem e tentar trabalhar em cima disso [...], ele gostava de planetas então ele não parava ele não queria saber de nada então você não tem que trazer alguma coisa em cima de planetas para ele conseguir ouvir tentar compreender um pouco assunto [...]

Considerando as responsabilidades do professor e o papel fundamental do qual lhe é atribuído, compete a ele ensinar e valorizar o estudante para além do seu diagnóstico, trilhando no desenvolvimento da promoção da autonomia, a fim de oferecer ferramentas para que à criança resolva as tarefas cotidianas e não somente ensinar conteúdos e disciplinas. Para tal, necessita-se conhecer o

estudante e suas habilidades bem como suas dificuldades a fim de promover aprendizados, e o movimento de inclusão, trabalhando a confiança e o sentimento de aceitação (Giorgetti; Richartz, 2020).

Sendo assim, P5 sugere, “[...] ao profissional que pretende trabalhar nessa área primeiramente conhecer o autismo, olhar com carinho e atenção, fazer uma especialização na área [...]”. Já P6 menciona que, “[...] a minha estratégia é fazer a inclusão desse autista para poder proporcionar uma evolução e um desenvolvimento amplo [...]”.

Identificar a necessidade de buscar conhecimento a respeito do espectro para poder criar estratégias de atuação visando a evolução do estudante, não é uma tarefa fácil, e, os P deixaram evidente que proatividade é a base do profissional em atuação com autistas, contudo, a busca pelo novo e a constante formação, se fazem necessários. Nesse sentido, Giorgetti e Richartz (2020, p. 9) salientam: “sabemos que há profissionais que já são cientes da necessidade de se comprometer com seus alunos e fazem um trabalho excelente, mas também sabemos que ainda há um longo caminho para trilhar em relação à educação inclusiva”.

Relatando a respeito P1 alerta,

[...] os desafios é ampliar também a nossa compreensão desse fenômeno porque a gente sabe muito pouco sobre isso e então vamos caminhando e desvelando aos poucos apesar de existir comportamentos incomuns e a singularidade, e penso ainda que um dos maiores desafios é trabalhar a barreira atitudinal, e então a partir do momento que a gente tem essa abertura existencial para acolher o outro com suas diferenças essa problematização vai sendo sanada [...].

Richartz e Gonçalves (2016) enfatizam que não há um protocolo pronto para efetivar a inclusão, mais que se faz necessário um real envolvimento de toda equipe envolvida entre eles pais, cuidadores, professores, escolas e todos que envolvem o universo dessa criança, adaptando esse mundo a um projeto político pedagógico com intuito de atender a demanda de modo individualizado. Orrú (2003, p. 11) ainda sinaliza que

ainda não encontramos a linha finita deste horizonte. Este é um dos braços de um grande rio que desemboca no oceano. O conhecimento não tem limites. Muitas interrogações sobre as possibilidades e o modo de educar-se uma pessoa com autismo continuam aflorando. Colocar um ponto final neste trabalho é impossível e contraditório aos nossos princípios norteadores.

É evidente o quão desafiador é a atuar com crianças com TEA. Lidar com todas as inseguranças profissionais, criar vínculo e, nessa construção, se atentar ao processo produtivo de ensinar e, ao mesmo tempo, proporcionar um ensino e aprendizagem de qualidade, dedicando-se ao processo

singular, exige além de proatividade, empatia, e um olhar humanista diante da diversidade e humanização.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que todo o profissional que atua ou pretende atuar com crianças com TEA, tenha consciência da importância do quão necessário é conhecer o tema, evitando, assim, possíveis atuações estéreis, e, portanto, sem efeitos práticos para a promoção e intervenção psicomotora em todos os seus âmbitos. A jornada evolutiva independente da área de atuação, ocorre de maneira horizontal e contínua e com o engajamento de todos os envolvidos no processo.

Verificou-se a partir da percepção dos P, que o desenvolvimento psicomotor na criança com TEA se dá de maneira morosa comparado a uma criança típica, pois seu desenvolvimento acontece de maneira integrada com o ambiente que o circunda e a partir do envolvimento de todos que compõe o círculo dessa criança, incluindo profissionais, pais, cuidadores, familiares, amigos que se disponibilizam a estimular essa criança permitindo-a constituir sua autonomia enquanto ser humano em desenvolvimento.

Por fim, considera-se que a psicomotricidade compõe a evolução da criança com TEA e que quando desenvolvida, contribui significativamente promovendo avanços globais e expressivos, minimizando sintomas e comorbidades, contribuindo para a aquisição de novas habilidades.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AZAMBUJA, M. E. D. O autismo infantil na psicomotricidade. 2005. 69 f. Monografia (Especialização em Psicomotricidade) - Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <https://livrozilla.com/doc/1161374/o-autismo-infantil-na-psicomotricidade>. Acesso em: 16 dez. 2021.

BARBEAU, E. B. et al. Comparing motor skills in autism spectrum individuals with and without speech delay. *Autism Research*, v. 8, p. 682-693, 2015.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARRETO, S. J. Psicomotricidade: educação e reeducação. 2. ed. rev. e ampl. Blumenau: Acadêmica, 2000.

BHAT, A. N. Motor impairment increases in children with autism spectrum disorder as a function of social communication, cognitive and functional impairment, repetitive behavior severity, and comorbid diagnoses: a report from the SPARK study. *Autismo Research*, v. 14, n. 1, p. 202-219, 2021.

BHAT, A. N.; LANDA, R. J.; GALLOWAY, J. C. Current perspectives on motor functioning in infants, children, and adults with autism spectrum disorders. *Phys Ther*, v. 91, n. 7, p. 1116-1129, jul. 2011. DOI: 10.2522/ptj.20100294

BORTOLOTTI, R. Transtorno do espectro do autismo: dificuldades e perspectivas no olhar de pais e no fazer do profissional de Educação Física. 2021. 61 f. Monografia (Bacharel em Educação Física) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, Departamento de Humanidades e Educação – DHE, Ijuí/RS, 2021.

BRITO, A. TEA e inclusão escolar: um sonho mais que possível. São Paulo: Edição do Autor, 2014.

BUENO, Jocian Machado. Psicomotricidade: teoria e prática: da escola à aquática. São Paulo: Cortez Editora, 2014. E-book.

CARVALHO E. S.; ANTUNES F.; VICENTINI, C. R. Desenvolvendo a "sensibilidade sensorial tátil plantar em portadores de autismo infantil através do "tapete sensorial" - estudo de três casos. *Cad Bras Ter Ocup.*, v. 13, n. 1 p. 47-52, 2010.

CHICON, J. F. et al. Brincando e aprendendo: aspectos relacionais da criança com autismo. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 41, n. 2, p. 169-175, 2019.

CIPRIANO, M. S.; ALMEIDA, M. T. P. de. O brincar como intervenção no transtorno do espectro do autismo. *Extensão em Ação, Fortaleza*, v. 2, n. 11, p.78-91, jul. 2016.

FANTINI, J. B.; NUNES, C. C. A dança como estímulo de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): compartilhando uma vivência. In: Conselho Regional de Educação Física - CREF3/SC. (Org.). Boas práticas na educação física catarinense. 8. ed. Florianópolis: Conselho Regional de Educação Física - CREF3/SC, 2022. p. 245-264.

FERREIRA, A. C. S.; CORRÊA, J. C. S. A importância da psicomotricidade no processo de desenvolvimento motor, cognitivo e sócio afetivo da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 7., 2019, Fortaleza. Anais [...]. Campina Grande: Realize Editora, 2019.

FERREIRA, X.; OLIVEIRA, G. Autismo e Marcadores Precoces do Neurodesenvolvimento. Acta Med Port, v. 29, n. 3, p. 168-175, 2016.

GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. Jornal de Pediatria, v. 80, n. 2, p. S83-S94, 2004.

GAIATO, M. S.O.S Autismo: guia completo para entender o transtorno do espectro autista. 2. ed. São Paulo: nVersos, 2019.

GIORGETTI, H. S. L. L.; RICHARTZ, T. Desafios no ensino de crianças autistas. In: Simpósio Mineiro de Gestão, Educação, Comunicação e Tecnologia da Informação, 6., 2020, Varginha. Anais [...], 2020. p. 1-15. 2020. Disponível em: <http://192.100.247.84/bitstream/prefix/1359/1/Monografia%20Hellen%20Silvia.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2021.

HAYWOOD, K. M. et al. Desenvolvimento motor ao longo da vida. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

JIA W.; XIE J. Improvement of the health of people with autism spectrum disorder by exercise. Rev Bras Med Esporte, v. 27, n. 3, p. 282-285, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1517-8692202127032021_0081

JOÃO, R. B. Corporeidade e epistemologia da complexidade: por uma prática educativa vivencial. Educação e Pesquisa, v. 45, p. e193169, 2019.

Kaur, M.; Gochyyev, P.; Tiwari, D. Use of standardized motor assessments in children with autism spectrum disorder: A meta-analysis and systematic review. Research in Autism Spectrum Disorders, v. 110, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2023.102298>.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. Brazilian Journal of Psychiatry, São Paulo, v. 28, n.1 p. S3-S11, maio 2006.

KRUGER, G. R.; SILVEIRA, J. R.; MARQUES, A. C. Motor skills of children with autism spectrum disorder. Bras Cineantropom Desempenho Hum, v. 21, e60515, 2019.

LEMOS, E. L. M. D.; SALOMÃO, N. M. R.; AGRIPINO-RAMOS, C. S. Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. Rev Bras Educ Esp., v. 20, n. 1, p.117-130, 2014. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382014000100009>

LIMA, T. S. D. Habilidades motoras e contexto familiar de crianças com sinais do transtorno do espectro autista. 2019. 84f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Sociedade) - Universidade do estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, 2019. Disponível em: https://www.uern.br/controladepaginas/ppgss-dissertacoes-concluidas-em-2019/arquivos/3457dissertacao_concluida_ppgss_tatiana_silva_damasco_de_lima.pdf. Acesso em: 16 dez. 2021.

MELO, J. S. et al. Psicomotricidade e a educação física adaptada no desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 27179-27192, maio 2020.

MINAYO, M. C. S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014.

ORRÚ, S. E. Aprendizes com autismo: aprendizagem por eixos de interesse em espaços não excludentes. 2. ed. atual. e ampl. Petrópolis, RJ: Vozes, 2019.

PALAZZIN, A. Aprendizado motor em crianças e adultos normais: semelhanças e diferenças. 2007. 95 f. Dissertação (Mestrado em Neurociências e Comportamento) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

POSITIVO. Educação Infantil. Orientações metodológicas Educação Física I, II e III. Livro do Professor. Sinais de vida. Curitiba: Sociedade Educacional, 2001.

RAMÍREZ, G. R. Trastorno del espectro del autismo. *Diagnostico*, v. 53, n. 3, p. 142-148, 2014.

RENZO, M. D. et al. The Psychomotor Profile in Children with Autistic Spectrum Disorders: Clinical Assessments and Implications for Therapy. *Autism-Open Access*, v. 7, n. 3, 2017. <https://doi.org/10.4172/2165-7890.1000209>

RIVIÈRE, A. O desenvolvimento e a educação de crianças autistas. In: COLL, C.; PALACIOS, J.; MARCHESI, A. (Org.). *Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar*. Porto Alegre: Artes Médicas, v. 3, 1995.

ROSENBAUM, D. A. The Cinderella of psychology: the neglect of motor control in the science of mental life and behavior. *American Psychologist*, v. 60, n. 4, p. 308-317, 2005.

ROSSI, E. M. et al. Intervenção do profissional de educação física no transtorno do espectro autista em crianças: uma revisão. *Rev. Bras. Reabilitação e Atividade Física*, Vitória, v. 12, n. 2, p. 22-26, dez. 2023.

SANTOS, A.; COSTA, G. M. T. A psicomotricidade na educação infantil: um enfoque psicopedagógico. *Revista de Educação do IDEAU*, v. 10, n. 22, p. 1-12, jul./dez. 2015.

SAVALL, A. C. R. et al. Habilitação e Reabilitação. In: SAVALL, A. C. R.; DIAS, M. (org.). *Transtorno do espectro autista: do conceito ao processo terapêutico [livro eletrônico]*. São José/SC: FCEE, 2018. p. 57-93.

THIENGO, E. R. et al. Inclusão de alunos autistas como percursos da redução dos danos causados pelo desprezo social: uma revisão bibliográfica. Rev Elet Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e4942-e4942, 2021.

WHYATT, C. P.; CRAIG, C. M. Motor skills in children aged 7-10 years, diagnosed with autism spectrum disorder. J Autism Dev Disord, v. 42, n. 9, p. 1799-809, set. 2012. DOI: 10.1007/s10803-011-1421-8.