

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

JEFFERSON RÉGIS ANDRADE FERNANDES
JOÃO AMANCIO DOS SANTOS
THALITA APRIGIA DA SILVA LIMA

**A PSICOMOTRICIDADE COMO ESTRATÉGIA DE
INTERVENÇÃO EM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

RECIFE/2023

**JEFFERSON RÉGIS ANDRADE FERNANDES
JOÃO AMANCIO DOS SANTOS
THALITA APRIGIA DA SILVA LIMA**

**A PSICOMOTRICIDADE COMO ESTRATÉGIA DE
INTERVENÇÃO EM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em
Psicologia do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão
do curso.

Orientador(a): Prof. Me. Danilo Manoel Farias da
Silva

RECIFE/2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

F363p Fernandes, Jefferson Régis Andrade.
A psicomotricidade como estratégia de intervenção em crianças com transtorno do espectro autista/ Jefferson Régis Andrade Fernandes; João Amancio dos Santos; Thalita Aprigia da Silva Lima. - Recife: O Autor, 2023.
26 p.

Orientador(a): Me. Danilo Manoel Farias da Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2023.

Inclui Referências.

1. Transtorno do espectro autista. 2. Psicomotricidade. 3. Desenvolvimento. 4. Aprendizagem. I. Santos, João Amancio dos. II. Lima, Thalita Aprigia da Silva. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 159.9

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é o resultado de muito esforço e trabalho em equipe, portanto, agradeço aos companheiros que contribuíram na construção dessa pesquisa de maneira sucinta e objetiva. Esses resultados obtidos foram fruto da paciência e dedicação dos envolvidos, que mesmo diante de inúmeras demandas, não perderam a fé em suas habilidades para enfrentar os desafios e superar os desgastes emocionais que surgiram no caminho. Essa perseverança e determinação foram fundamentais para alcançar o objetivo almejado.

Aos professores que compartilharam suas experiências e conhecimentos, é uma honra ter vivenciado momentos memoráveis no âmbito acadêmico, momentos esses que nos possibilitaram a construção de novas perspectivas enquanto seres pensantes em toda existência.

Ao nosso orientador Danilo Silva, que em todas as etapas desse trabalho foi sempre prestativo e dedicado nas orientações, motivando nossas ideias e interesses nas pesquisas.

A todos que dedicaram muito ou pouco do seu tempo, apoiando, vibrando, compartilhando ideias, sejam amigos, familiares, companheiros e companheiras.

Agradeço a Deus e a toda sua força divina que nos deu a fé de acreditar em nossos propósitos e sonhos em toda nossa trajetória, e aqui estamos concluindo mais uma etapa gratificante.

O pensamento surge a partir da ação, e a psicomotricidade é a ponte que conecta o corpo e a mente, permitindo a construção ativa do conhecimento e da compreensão do mundo.

Jean Piaget.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por comportamentos repetitivos, comprometimento na fala, na sociabilidade e na comunicação não verbal, e afeta áreas do neurodesenvolvimento. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo observar as alterações no desenvolvimento psicomotor de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para isso, foi realizada uma pesquisa qualitativa que utilizou artigos, periódicos e obras literárias como instrumentos, com uma busca sistemática nas bases de dados PEPSIC e SciELO entre 1943 e 2021. O trabalho discorre sobre a evolução do estudo e descrição do espectro autista, desde a observação inicial de Leo Kanner em 1948 até as revisões mais recentes do DSM e CID, enfatiza a importância dos estudos de Kanner e Michael Rutter na definição do autismo como patologia específica e sua influência na criação do DSM-III. Além disso, a pesquisa apresenta a teoria do psicólogo suíço Jean Piaget sobre a relação entre psicomotricidade e percepção na construção da inteligência humana, e destaca a importância da imitação e do jogo simbólico na construção da representação simbólica e da inteligência. Conclui-se que a intervenção pedagógica intencional é essencial para potencializar as ações e interações da criança com autismo durante as brincadeiras com outras crianças. Ademais, a psicomotricidade pode apresentar efeito positivo no desenvolvimento e ensino-aprendizagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Por fim, alguns artigos propõem novos critérios para definir o autismo e discutem a epidemiologia e os mecanismos do transtorno.

Palavras-chave: transtorno do espectro autista; psicomotricidade, desenvolvimento; aprendizagem.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by repetitive behaviors, impairments in speech, sociability, and nonverbal communication, and affects areas of neurodevelopment. In this context, this study aims to observe the changes in psychomotor development of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). To achieve this goal, a qualitative research was conducted, which used articles, journals, and literary works as instruments, with a systematic search in the PEPSIC and SciELO databases between 1943 and 2021. The paper discusses the evolution of the study and description of the autistic spectrum, from Leo Kanner's initial observation in 1948 to the most recent revisions of the DSM and ICD, emphasizes the importance of Kanner and Michael Rutter's studies in defining autism as a specific pathology and its influence on the creation of the DSM-III. Additionally, the research presents the theory of Swiss psychologist Jean Piaget on the relationship between psychomotor skills and perception in the construction of human intelligence and highlights the importance of imitation and symbolic play in the construction of symbolic representation and intelligence. It is concluded that intentional pedagogical intervention is essential to enhance the actions and interactions of children with autism during play with other children. Furthermore, psychomotricity can have a positive effect on the development and teaching-learning of children with Autism Spectrum Disorder. Finally, some articles propose new criteria to define autism and discuss the epidemiology and mechanisms of the disorder.

Keywords: autistic spectrum disorder; psychomotricity, development; learning

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CID Classificação Internacional de Doenças

DSM Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais

OMS Organização Mundial da Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

TDI Transtorno Desintegrativo da Infância

TEA Transtorno do Espectro Autista

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo geral.....	11
2.2 Objetivos específicos.....	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1 Conceito de autismo.....	12
3.2 Subcategoria das classificações do TEA no CID 10.....	14
3.3 História da Psicomotricidade.....	15
3.4 Elementos trabalhos na Psicomotricidade.....	17
3.5 Atividades lúdicas que auxiliam na aprendizagem.....	18
3.6 A relação entre a inteligência e o jogo simbólico no TEA	19
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS.....	35

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta a cognição, a motricidade e a socioafetividade. Essa condição gera dificuldades na comunicação, na interação social e comportamentos repetitivos ou restritos. Indivíduos com TEA podem apresentar diferentes graus de comprometimento, o que resulta em uma classificação do autismo como um espectro, abrangendo desde casos mais leves até mais graves. Esses diferentes graus afetam a capacidade funcional no âmbito social e cognitivo de maneira variada (LORD et al., 2018).

Além disso, o autismo pode causar alterações na percepção sensorial, manifestando-se como sensibilidade aumentada ou diminuída aos estímulos sensoriais, como luz, som, cheiro ou tato, o que pode gerar desconforto ou dor. Os primeiros sintomas podem ser observados desde a primeira infância, do nascimento até os seis anos de idade, quando a criança inicia o processo de aprendizagem relacionado à comunicação, socialização e comportamentos (LORD et al., 2018).

Durante a primeira infância, os indivíduos com TEA enfrentam uma restrição no processo de maturação, resultando em um distanciamento em relação aos domínios sociais. Essa condição pode ser identificada por comportamentos como atraso na linguagem, ausência de contato visual direto, movimentos estereotipados, dificuldades no raciocínio lógico durante as brincadeiras, introspecção emocional e comportamentos agressivos (LORD et al., 2018).

Esses comportamentos são observados clinicamente e indicam que o TEA é resultado de alterações físicas e funcionais no cérebro. Portanto, trata-se de uma condição multifatorial, sem uma única causa identificada. Não há evidências científicas que apontem para um único fator colaborativo para o diagnóstico dessas crianças (LORD et al., 2018).

O diagnóstico do TEA é realizado com base na observação clínica dos sintomas e na utilização de ferramentas padronizadas de avaliação. Dessa forma, o tratamento é multidisciplinar, envolvendo profissionais da área da saúde, da educação e da assistência social. As intervenções podem incluir terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicoterapia e outras estratégias que visam auxiliar no desenvolvimento das habilidades sociais, de comunicação e comportamentais dos indivíduos com autismo (LORD et al., 2018).

A psicomotricidade desempenha um papel de grande importância no desenvolvimento humano, abrangendo aspectos físicos, cognitivos e emocionais, contribuindo para a melhoria da capacidade de aprendizagem e da qualidade de vida das pessoas. Por meio da psicomotricidade, é possível trabalhar a coordenação motora fina e grossa, o equilíbrio e a postura corporal, a percepção espacial e temporal, a lateralidade e a organização espacial, além de promover a socialização e a expressão emocional (THOMPSON, 2000).

Assim, o desenvolvimento dessas habilidades é essencial para o desempenho nas atividades cotidianas e na realização de tarefas escolares e profissionais. Além disso, a psicomotricidade é uma ferramenta importante no tratamento de diversos transtornos e distúrbios, como autismo, dislexia, hiperatividade e deficiência intelectual. Portanto, a contribuição da psicomotricidade para a compreensão do ser humano e para o desenvolvimento de suas habilidades físicas, cognitivas e emocionais é de suma importância (THOMPSON, 2000).

A intervenção psicomotora permite que a criança explore o ambiente de forma lúdica e estimulante, favorecendo o desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas e socioemocionais. Por meio de brincadeiras, a criança com TEA pode aprender a lidar com diferentes situações e desenvolver habilidades sociais, como comunicação, empatia e interação com os outros (THOMPSON, 2000).

Dessa forma, a criança é capaz de explorar suas emoções e sentimentos de maneira segura e protegida, favorecendo o desenvolvimento da autoestima e autoconfiança. Através do movimento e da exploração do ambiente, a criança pode compreender melhor suas próprias sensações corporais e emoções, o que contribui para a construção de uma imagem positiva de si mesma (THOMPSON, 2000).

Em suma, a utilização de teorias como base para a pesquisa fornece indicativos valiosos para a observação, diagnóstico e intervenção no TEA, ampliando o conhecimento científico sobre o transtorno e suas implicações no desenvolvimento humano.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Observar as alterações no desenvolvimento psicomotor de crianças com Transtorno de Espectro Autista (TEA).

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar como a psicomotricidade contribui para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança.
- Discutir estratégias de intervenções que reestruturam a organização do sujeito com o outro.
- Diferenciar as subcategorias do TEA.
- Analisar historicamente o TEA.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Conceito de Autismo

O espectro autista passou por um minucioso estudo, e evoluiu de um distúrbio raro para um dos Transtornos do Neurodesenvolvimento mais incidentes em crianças. No entanto, a descrição clínica do Transtorno do Espectro Autista (TEA) sofreu poucas alterações desde sua primeira observação pelo médico psiquiatra Leo Kanner em 1948.

Autismo, do grego autós, significa “de si mesmo”. Esse termo foi empregado pela primeira vez pelo psiquiatra suíço Eugene Bleuler em 1911. Bleuler tentou descrevê-lo como a “fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia (CUNHA, 2012, p. 20).

Desse modo, Kanner et al. (1943) descreveu seu pensamento sobre o autismo e classificou como um “distúrbio autísticos do contato afetivo”, ao avaliar 11 crianças em condição especial, levando em consideração as condições observadas, percebendo que havia uma distinção nos comportamentos de crianças com limitações afetivas para com outras crianças. Sua observação originalizou-se a partir do desenvolvimento da inter-relação da criança com o objeto, e através das análises concluiu que mesmo que a criança tivesse uma privação em seu comportamento, era contínuo sua interação para com objeto, e consecutivamente essa condição era inata e não desenvolvida de acordo com o modo de relacionamento sobre o meio social:

Devemos assumir que essas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata para constituir o contato afetivo com as pessoas, habitualmente e biologicamente fornecido, assim como outras crianças vêm ao mundo com deficiências físicas e intelectuais inatas. Se esta hipótese estiver correta, um estudo mais aprofundado dos nossos filhos pode ajudar a fornecer critérios concretos sobre as noções ainda difusas acerca dos

componentes constitucionais da reatividade emocional. Por aqui parece que temos exemplos da cultura pura de distúrbios autísticos inatos do contato afetivo (KANNER, 1943, p. 37).

Desde sua última publicação, outros teóricos abordaram o assunto com o intuito de descobrir qual era a verdadeira causa dessa condição. Um desses teóricos foi o Michael Rutter (1968), que realizou uma revisão dos conceitos e observou que a linguagem era um fator central das crianças autistas, dificultando assim sua ordenação do pensamento e os outros aspectos do autismo, esse pesquisador passou a ser mais secundário. Ele definiu o autismo por três vias à saber: Isolamento extremo, atrasos do desenvolvimento da fala e interesse ritualístico extremo em objetos. Como pode-se observar, não há tantas diferenças entre o pensamento de Rutter comparado a descrição inicial de Kanner.

Tanto que Kanner et al. (1943) e Rutter (1968) influenciaram de maneira direta ou indireta na criação da formulação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua terceira edição, o DSM-III (APA, 1980). É a primeira vez que o autismo surge como uma patologia específica e distinta da esquizofrenia. No DSM-III encontram-se pela primeira vez mais detalhes da descrição do autismo, como déficit primário na compreensão da linguagem, problemas na integração da percepção, comportamentos repetitivos, e outros. Mas apesar das boas intenções da criação desse DSM-III, ainda não foi satisfatório para os pesquisadores como foi descrito em um artigo na mesma época da criação do DSM-III (SPITZER; CANTWELL, 1980).

Com a falta de descrições mais satisfatórias, tais revisões foram feitas no DSM-III-R (APA, 1987), nessa revisão acrescenta-se novos critérios para definir o autismo, considerando 16 critérios importantes que se passam por algumas áreas que são: a socialização, a comunicação, o jogo simbólico e as atividades restritas de interesses.

No passar dos anos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) revisou o DSM-III-R, lançando uma nova classificação internacional de doenças, o CID-10 (OMS, 1993). No CID-10 encontra-se uma descrição um pouco diferente da DSM-III-R, onde o conceito de autismo é substituído por Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. Porém, nessa mesma época criou-se o DSM-IV, que a maior diferença do seu antecessor foi diminuir os 16 critérios essenciais para o diagnóstico autismo para 12 (APA, 1998).

Desde os anos 90, os profissionais da saúde usaram esses guias em suas práticas profissionais para melhor diagnóstico, porém a discussão frequente levou a criação do DSM-V (APA, 2013) que definiu pela primeira vez o autismo em uma única categoria que usamos atualmente, classificado como Transtorno de Espectro Autista (TEA).

Os sintomas estão presentes no período do desenvolvimento, entre 12 e 24 meses, podendo aparecer antes mesmo dos 12 meses conforme a gravidade, ou após os 24 meses se os sintomas forem mais sutis (APA, 2013).

Tal como, os estudiosos da genética e neurociência, apontam padrões de riscos para esses indivíduos ainda que o espectro se desenvolva de forma acentuada na infância. Mas atualmente um indivíduo com características autistas podem viver com melhores condições em comparação aos últimos 50 anos atrás, porém, ainda com grandes dificuldades (LORD et al., 2018)

Por 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 sócia e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, (...) presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (APA, 2014).

3.2 Subcategorias das classificações do TEA no CID 10

O processo do sistema classificatório do TEA adota diversas conversões do sistema de saúde seja no Brasil com o nosso sistema de saúde pública (SUS) ou em conversões de saúde internacionais, que tem como referência a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) usado na elaboração do diagnóstico e na classificação das doenças. Sendo a décima publicação (CID-10). Portanto, o uso de tais classificações tem suma importância na vida prática de pacientes em qualquer diagnóstico, pois possibilita o acesso, os procedimentos e os benefícios do CID-10.

As subcategorias do TEA, presentes no CID-10, são as seguintes:

F84.0 Autismo infantil: é caracterizado por alterações significativas na comunicação social, na interação social e no comportamento restrito e repetitivo. Os sintomas geralmente aparecem antes dos 3 anos de idade e podem variar em intensidade e gravidade.

F84.1 Autismo atípico: é semelhante ao autismo infantil, mas os sintomas podem aparecer mais tarde ou serem menos graves. Pessoas com autismo atípico podem ter habilidades de linguagem mais avançadas, mas ainda apresentam dificuldades significativas na interação social e no comportamento restrito e repetitivo.

F84.5 Síndrome de Asperger: é caracterizada por dificuldades significativas na interação social, comportamentos repetitivos e interesses restritos, mas habilidades linguísticas e cognitivas normais ou até superiores à média. Pessoas com síndrome de Asperger podem ter dificuldades em entender as emoções e expressões faciais dos outros e em interpretar a linguagem não verbal.

F84.8 Outros transtornos invasivos do desenvolvimento sem especificação: inclui outras condições que compartilham algumas características do TEA, mas não atendem aos critérios para o autismo infantil, autismo atípico ou síndrome de Asperger. Isso pode incluir Transtorno Desintegrativo da Infância (ou Síndrome de Heller), Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra especificação e Transtorno de Rett.

F84.9 Transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação: é utilizado quando há evidências de um transtorno invasivo do desenvolvimento, mas a condição específica não pode ser identificada. Pessoas com essa classificação apresentam dificuldades significativas na comunicação social, na interação social e no comportamento restrito e repetitivo, mas não atendem aos critérios para outras subcategorias do TEA.

Vale ressaltar que o CID-10 foi substituído pelo CID-11, que entrou em vigor em 2022. O novo sistema de classificação não utiliza mais a categoria F80-F89 para os transtornos do espectro autista, mas sim a categoria 6A02.

3.3 História da Psicomotricidade

A Psicomotricidade é uma ciência que se dedica ao estudo do ser humano e sua relação com o mundo através do corpo em movimento. Seu objetivo é compreender como o movimento influencia o desenvolvimento cognitivo, emocional e físico do indivíduo. Essa ciência tem como base o processo de maturação, onde o corpo é a fonte das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas.

O termo "psicomotricidade" se refere à concepção do movimento organizado e integrado em função das experiências vividas pelo sujeito. A ação motora é resultante da individualidade do indivíduo, sua linguagem e sua socialização. Dessa forma, a

Psicomotricidade é aplicada em diversas áreas, como educação, saúde, esportes, artes e terapia ocupacional, visando promover o desenvolvimento integral do indivíduo (ABP, 2007).

A palavra "psicomotricidade" foi utilizada pela primeira vez em 1870, surgindo da necessidade clínica de explicar fenômenos que não se encaixavam nos estudos anatômicos e neurofisiológicos da época. Naquela época, cada sintoma era relacionado a uma lesão local específica, mas foram constatados casos de graves disfunções gestuais sem lesões aparentes no sistema nervoso central, e essas disfunções foram denominadas como "distúrbios de atividade gestual".

Em 1909, o neurologista francês Ernest Dupré começou a estudar a correlação entre a motricidade, a inteligência e a afetividade, o que delimitou o campo da psicomotricidade. Ele definiu a síndrome da debilidade motora, que envolve movimentos involuntários durante certas ações e a incapacidade de relaxar voluntariamente certos músculos, mesmo sem danos ou lesões extrapiramidais. Esses estudos evidenciaram a estreita relação entre o desenvolvimento da psicomotricidade, da inteligência e da afetividade.

Portanto, a psicomotricidade é uma área que busca compreender a interação entre o corpo, a mente e as emoções, e como essa interação influencia o desenvolvimento integral do indivíduo.

Em 1925, Henry Wallon concretiza o estudo que teve como objetivo estudar as naturezas sociais e biológicas desse movimento, para descrever a relação com o afeto para com o seu ambiente. Aponta que o movimento humano é caracterizado como o meio da construção do psiquismo.

Segundo Camus (1986), ao estudar a relação entre motricidade e o caráter, Wallon evidencia de forma categórica que a inteligência e desenvolvimento da consciência e da personalidade do indivíduo não podem ser dissociados do aspecto emocional, consolida, desse modo, a psicomotricidade como campo científico.

Levin (2003) cita alguns autores influenciados por esses estudos na década de 70 como Le Boulch, André Lapierre, Bernard Auconturier e Defontaine. Eles iniciaram um movimento que tinha por objetivo sensibilizar os professores do primeiro grau quanto a questão da educação psicomotora, que era vista como uma maneira de favorecer crianças inaptas a desenvolverem um processo positivo.

Pode-se obter, dessa forma, o acesso ao universo escolar, ao passo que elenca experiências advindas da psicologia genética na qual acredita que a criança

adquire conhecimento de si mesmo e do meio que o cerca através de suas ações. E a partir desse ponto, a psicomotricidade passa a ter sua especificidade e autonomia diferente de outras disciplinas, dessa maneira, a história da psicomotricidade se conceitua como solidária à história do corpo.

O funcionamento das atividades psicomotoras é integrado em três sistemas: estimulação, integração e sistema de resposta. A estimulação ocorre quando as informações internas e externas do ambiente são coletadas por órgãos sensoriais, por isso a integração advém do processo de armazenagem e processamento dessas informações que serão responsáveis por ativar a memória, o planejamento, a consciência, e o movimento. Todos são responsabilidade do sistema de resposta que externaliza a ação motora (THOMSON, 2000).

Por isso, a psicomotricidade é o campo que estuda a atividade motora e a atividade psíquica integrando a simbolização, a ideia, a representação, os afetos e as sensações. Entretanto, a comunicação se correlaciona as atividades motoras através dos cinco subsistemas neurológicos que são: piramidal, extrapiramidal, cerebelar, medular e reticular, e a partir desses subsistemas é possível transformar a atividade motora em materialização da atividade psíquica (FONSECA, 2008).

3.4 Elementos trabalhados na Psicomotricidade

De acordo com Fonseca (2012), existem fatores funcionais que se classificam como uma organização psicomotora global, pois se organizam de forma vertical seguindo uma ordem específica, segundo o esquema de unidades funcionais proposto pelo psicólogo especialista no desenvolvimento, Luria, em 1977, tais funcionalidades foram denominados como: Tonicidade, Equilíbrio, Lateralidade, Esquema Imagem corporal, Estruturação espaço temporal, Praxia Global e Praxia Fina.

- **Tonicidade:** relativo à aquisição neuromuscular, presente desde nascimento aos 12 meses de idade, classificado como tônus de repouso, postura e sustentação, pois, apresenta Integração de padrões motores e conforto tátil.
- **Equilíbrio:** automatismo do movimento, podendo ser dinâmico ou estático, tendo como principal aptidão o controle postural e o desenvolvimento das aquisições de locomoção.
- **Lateralidade:** se desenvolve a partir dos 2 a 3 anos de idade, ocorre através do investimento emocional e do desenvolvimento das percepções difusas dos sistemas aferente e eferente que fazem parte da integração sensorial.

- **Esquema e imagem Corporal:** ocorre por volta dos 3 a 4 anos quando se desenvolve a noção do Eu, condutas de imitação, consciência e percepção corporal e suas possibilidades de movimento, atitude e postura.
- **Estruturação Espaço Temporal:** integração cortical de dados espaciais referenciados pelo sistema visual e de dados temporais e rítmicos, localização do indivíduo no espaço-corpo, situa-se entre os 4 a 5 anos, proveniente da capacidade da criança de reconhecer a si mesmo e o espaço em que se encontra inserida.
- **Praxia Global:** corresponde a realização e automação de movimentos globais complexos e a compreensão das tarefas motoras sequenciais que exigem o trabalho de diversos grupos musculares, portanto, a praxia global necessita da integração de todos os elementos psicomotores apresentados anteriormente.
- **Praxia Fina:** tarefas sequenciais finas entre elas estão a coordenação do movimento dos olhos durante a captura da atenção e manipulação de objetos, que necessitam de controle visual, estando ligado também a micro motricidade, relação na qual é de crucial importância na aprendizagem e no desenvolvimento da escrita e da leitura.

3.5. Atividades Lúdicas que auxiliam no processo da aprendizagem.

Serão apresentadas a seguir na tabela 1 e na tabela 2 algumas atividades que podem colaborar com o processo de aprendizagem e desenvolvimento de crianças, destacando os aspectos psicomotores.

Tabela 1 - Atividade Lúdica Amarelinha

<i>Descrição da Atividade:</i> o Jogo formado por linhas no chão em formato de quadrado ou retangular, com pedrinhas e regras específicas de movimentação dos pés, para a criança desenvolver habilidades psicomotoras e cognitivas.
<i>Estratégia utilizada:</i> a atividade deverá ocorrer em área livre com espaço para movimentação das crianças, as regras devem ser explicadas de forma concisa para que todos compreendam
<i>Aspectos psicomotores relacionados:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Equilíbrio 2. Coordenação motora fina 3. Esquema Corporal
<i>Materiais utilizados:</i> será utilizado um giz para fazer as demarcações do percurso para delimitar as áreas, onde não será permitido ultrapassar.

<i>Espaço utilizado:</i> a área deverá conter espaço suficiente para movimentação das crianças de forma que não haja colisões entre elas, podendo ser um espaço aberto ou fechado.
<i>Tipo de atividade:</i> coletiva.

Fonte: Fonseca, 2008

Tabela 2 - Jogo da Memória e Jogo de Futebol

Jogo da Memória	Jogo de Futebol
<i>Descrição da Atividade:</i> atividade com instruções claras e distribuição de peças para encontrar correspondências, com número de peças livre.	<i>Descrição da Atividade:</i> o jogo envolve a divisão de crianças em equipes iguais, com funções específicas e movimentação da bola pelos pés.
<i>Estratégia utilizada:</i> a atividade poderá ocorrer em local fechado ou a aberto e a construção do jogo poderá ser feito em parceria com as crianças.	<i>Estratégia Utilizada:</i> a atividade deve ocorrer em local aberto com amplo espaço para movimentação das crianças, e um adulto deverá ser o mediador da partida no papel de árbitro, que explicará o procedimento das regras.
<i>Aspectos Psicomotores Relacionados:</i> 1. Coordenação Motora Fina 2. Esquema Corporal	<i>Aspectos Psicomotores Relacionados:</i> 1. Lateralidade 2. Esquema Corporal 4. Habilidades Práxis e Motora 5. Orientação Espacial
<i>Materiais Utilizados:</i> a atividade pode ser construída fazendo uso variados tipos de materiais, entre ele papelão, folhas de ofício, entre outros, e é importante que haja colaboração das crianças no desenvolvimento das figuras.	<i>Materiais Utilizados:</i> é necessário uso de uma bola de futebol que pode ser construída com meias e jornais velho ou pedaços de pano.
<i>Tipo de Atividade:</i> coletiva.	<i>Tipo de Atividade:</i> coletiva

Fonte: Fonseca, 2008

3.6 A relação entre a inteligência e o jogo simbólico no TEA

Outro autor de grande destaque no campo dos estudos psicomotores sem dúvidas é o psicólogo suíço Jean Piaget (1896-1980), que através de seus estudos sobre a inter-relação entre psicomotricidade e a percepção. Apresenta a importância dos estágios sensoriais motores e da motricidade, diante da construção da inteligência, na qual segundo o autor é construída de forma progressiva de um estado menor de

equilíbrio para um estado de equilíbrio superior, que ocorre por meio da manipulação dos objetos presentes no meio, com a alteração dos reflexos primários (DE PÁDUA, 2009).

A teoria desse autor foi extremamente importante na quebra de paradigmas sobre as causas do desenvolvimento e da adaptação do ser humano ao meio, bem como na construção da sua estrutura de inteligência. Sua teoria abrange todo o período desde o nascimento até a idade adulta e busca descrever os conceitos necessários para a estruturação da inteligência, incluindo imitação, jogo simbólico, raciocínio lógico e outras funções cognitivas superiores (DE PÁDUA, 2009).

De acordo com Piaget (2013), a inteligência é construída por meio da interação do indivíduo com o ambiente. É essencial destacar que, para Piaget, a inteligência não é algo estático, mas sim um processo contínuo de construção ao longo da vida. A inteligência é uma característica inerente a todos os seres humanos, definida por Piaget como uma função e uma estrutura.

Além disso, Piaget também contribuiu para a compreensão da relação entre o jogo simbólico, o organismo humano e o ambiente. Na qual suas teorias baseadas na genética mostraram que bebês de 8 meses já interagem com objetos mesmo que eles não estejam mais em seu campo de visão. Piaget concluiu que o conceito de objeto se concretiza pela compreensão de que os objetos têm existência, características e localizações no espaço independentes. Aos 18-24 meses, os bebês começam a compreender que objetos escondidos continuam existindo. A teoria de Piaget sugere que a permanência do objeto é desenvolvida durante o estágio sensório-motor por meio da capacidade de representação simbólica dos objetos (PIAGET, 2013).

Quando se trata de função, a inteligência deve ser vista como adaptação, em outras palavras, os processos da construção da inteligência tem como causa final a sobrevivência do organismo no meio em que vive, modificando parte da inteligência – se necessário – para se adaptar à novas demandas. Isso significa que a inteligência não é só um fator interno, mas externo, e está no corpo, e em sua forma de agir (PIAGET, 2013).

Sendo assim, os processos das percepções e das representações tem como objetivo trabalhar a aprendizagem e a memória da criança desde o momento que são coletadas as informações no ambiente, até o presente momento que são utilizadas por elas, ou seja, os processamentos da inteligência são estimulados, e desta maneira

é possível observar o bom desenvolvimento da criança na captação e na interpretação das informações ao seu redor (PIAGET, 2013).

No que se refere à descrição, a inteligência é uma composição de processos que está associada a graus de conhecimento. Por isso, quando a tarefa ou demanda é complexa, ela exige um nível de conhecimento mais complexo para ser realizada (PIAGET, 2013).

Sendo assim, o ser humano constrói sua inteligência de forma diferente do animal, este por sua vez só precisa de maturação, o ser humano por outro lado precisa de um todo para sua adaptação mais abrangente no meio (PIAGET, 2013).

Entretanto, vale salientar que para construção da inteligência, são necessários alguns comportamentos importantes para o seu desenvolvimento. Um dos comportamentos importantes para Piaget é a imitação, a imitação é uma das manifestações da inteligência, local que possibilita uma relação íntima entre imitação com o posterior jogo simbólico:

O problema da imitação conduz ao da representação: na medida em que esta constitui uma imagem do objeto. Quanto ao simbolismo da imaginação, nenhuma dificuldade existe em compreender como se apoia no do jogo. Portanto, é necessário acompanhar, passo a passo, os progressos da imitação, depois os do jogo, para chegarmos, num dado momento, aos mecanismos formativos da representação simbólica (PIAGET, 1975, p. 14).

Os passos da observação de Piaget são importantes para a imitação, porque essas seqüências são baseadas nos processos contínuos durante toda a vida, classificados como adaptação, assimilação e acomodação, bases importantes para construção das representações simbólicas e inteligência:

Toda inteligência é uma adaptação; toda adaptação comporta uma assimilação como também o processo complementar de acomodação. Logo, qualquer trabalho de inteligência repousa num interesse. O interesse não é outra coisa, com efeito, senão o aspecto dinâmico da assimilação. O interesse verdadeiro surge quando o “eu” se identifica com uma ideia ou um objeto, quando encontra neles um meio de expressão e eles se tornam um alimento necessário à sua atividade (PIAGET, 1985, p. 161).

Como visto, para Piaget existe dois eixos para o equilíbrio, um para o organismo, denominado como assimilação dos objetos ou acontecimentos afins. Em contrapartida da acomodação que ocorre nas situações externas na qual o organismo se modifica mediante as interações com seu meio.

As relações entre o sujeito e o seu meio consistem numa interação radical, de modo tal que a consciência não começa pelo conhecimento dos objetos nem pelo da atividade do sujeito, mas por um estado indiferenciado; e é desse estado que derivam dois movimentos complementares, um de incorporação das coisas ao sujeito, o outro de acomodação às próprias coisas (PIAGET, 1975, p. 386).

Esse equilíbrio ocorre quando há uma satisfação da necessidade, essa necessidade ocorre quando algo externo ou interno ao sujeito o faz sair do seu ponto de equilíbrio, então por sua vez os passos à cima ocorrem. A imitação se torna importante para a aprendizagem do sujeito frente aos novos acontecimentos, um processo contínuo entre assimilação e acomodação, gerando o que é necessário para a internalização dos objetos e assim se transformando em representações simbólicas:

A imitação, cuja função parece ser construir como que um conjunto de “positivos” correspondentes, prolongando-os, aos “negativos” que caracterizam a acomodação, e permitir, a cada nova tiragem, novas reconstituições e antecipações. Finalmente é nisso que consiste a imagem mental ou representação simbólica, porquanto é a herdeira dessa função de cópia mais ou menos exata, a qual, aliás, não esgota a natureza (PIAGET, 1975, p. 111-2).

Sendo assim, a inteligência, se desenvolve a partir da adaptação, tendo como um dos fundamentos as percepções dos objetos e o movimento (imitação) que partem da experiência do indivíduo com o meio. Entretanto, cabe novamente deixar claro que desde as primeiras observações por Leo Kanner (1943) e por Michael Rutter (1958), as crianças autistas demonstram uma deficiência na capacidade de imitação e interesse por objetos.

Investigações recentes apontam acerca da imitação no autismo, nessa situação criada, os pesquisadores reuniram um grupo de crianças autistas e o incentivavam a imitá-los, como por exemplo “Acaricie esses bichos de pelúcia” os

movimentos eram realizados na frente as crianças, porém poucas delas conseguiam fazer o processo adequadamente (INGERSOLL, 2008).

Young (2011), reuniu um grupo de crianças autistas, e assim mostrou uma série de quadros com rostos com diferentes emoções, e inicialmente foi solicitado às crianças que tentassem imitar com seus rostos os quadros, porém sem grandes sucessos, entretanto assim que os pesquisadores apontavam os significados das emoções do quadro, elas conseguiam ter uma assimilação melhor, demonstrando assim que o acompanhamento constante de gestos com o significado pode ajudar as crianças autistas a copiar.

Isso aponta para as dificuldades no aprendizado em contrapartida com as crianças típicas, se a criança tem dificuldades na imitação, ela pode não desenvolver os níveis necessários para trabalhos em grupo, como jogos simbólicos sociais da qual muitas delas apresentam internalização de regras e ausência de objetos físicos (YOUNG, 2011).

De acordo com Piaget, o jogo segue uma sequência semelhante à dos estágios de imitação, já que tanto a imitação quanto o jogo simbólico visam alcançar o equilíbrio. Piaget destaca que a transição para o jogo simbólico ocorre apenas quando as crianças deixam de utilizar jogos simples com peças, como xadrez, e passam a explorar o simbolismo lúdico:

Mas o esquema simbólico de ordem lúdica não é um conceito, de modo algum, nem pela sua forma, isto é, como "significante", nem por seu conteúdo, ou seja, como "significado". Pela sua forma, não ultrapassa o nível da imagem imitativa ou da imitação diferida, quer dizer, justamente aquele nível de imitação (...) ora, só a assimilação generalizadora levará ao conceito, por intermédio do signo, ou seja, mediante o intercâmbio social, enquanto o símbolo lúdico não passa de assimilação (PIAGET, 1975, p. 130-131).

O lúdico tem como foco as possibilidades que permitem o indivíduo assimilar novos acontecimentos, fantasiar durante a brincadeira e até mesmo desejar objetos que não estão presentes ou não são necessariamente reais. Isso leva a uma assimilação deformante, que inclui as possibilidades do que pode ocorrer em um jogo, e à imitação dos eventos que ocorrem. Durante esse processo, há uma relação entre "significado" e "significante" na construção do símbolo (PIAGET, 1975).

A função simbólica consiste na capacidade que a criança adquire de diferenciar significantes e significados. Por meio de suas manifestações, a criança torna-se capaz de representar um significado (objeto, acontecimento) através de um significante diferenciado e apropriado para essa representação (PIAGET, 1975).

O conceito de jogo de Piaget envolve o uso de símbolos para manipular o pensamento sem a necessidade da presença física dos objetos, mas sim de esquemas carregados de significado. Dessa forma, a aprendizagem pode ocorrer através da linguagem, do jogo simbólico, de desenhos e imitações, que são internalizados pela criança (PIAGET, 1975).

O jogo simbólico representa um nível mais avançado de desenvolvimento em relação aos jogos motores, pois é nele que as crianças interagem socialmente, internalizam regras sociais mais complexas e continuam assimilando, acomodando e equilibrando, desenvolvendo ainda mais sua inteligência para a adaptação social (PIAGET, 1975).

Doravante, da mesma forma que as crianças autistas têm dificuldades na imitação, elas passam também a ter dificuldades em transpassar do jogo motor para jogos simbólicos. De acordo com Vivanti e Hamilton (2014) foram realizadas pesquisas relevantes sobre o envolvimento do olhar, imitação e jogo em crianças autistas, e os resultados indicam que há um déficit evidente, especialmente no que diz respeito aos jogos simbólicos.

Observações mostram que esses indivíduos não participam de situações de jogo social com a mesma frequência que crianças neuro típicas. Quando estimuladas a brincar, as crianças autistas tendem a preferir brincadeiras solitárias, focadas em aspectos motores e com a presença de objetos, o que pode indicar uma certa rigidez de comportamento e falta de criatividade (VIVANTI; HAMILTON, 2014)

A seleção desse autor como referência é importante devido às suas descrições relevantes sobre o desenvolvimento e as etapas necessárias para a estruturação do conhecimento. Essas etapas são facilmente observadas em crianças, e elas seguem uma sequência ordenada, o que comprova a teoria de Piaget de forma universal. Com base nisso, o presente estudo busca dados recentes de pesquisadores piagetianos que consideram esses conceitos, com foco específico nas crianças com TEA.

4. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Este trabalho é uma pesquisa qualitativa que obedece aos critérios de uma Revisão Sistemática da Literatura e tem como base bibliográfica artigos publicados em periódicos e obras literárias, com o objetivo de recolher, de analisar e de identificar quais as contribuições dos respectivos estudos diante da temática abordada. Segundo Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa condiz a uma abordagem interpretativa do mundo, que busca compreender o significado das coisas em seus cenários naturais ao tentar entender os fenômenos e os significados que as pessoas a eles conferem. Em acordo com o objetivo proposto, a presente revisão descreve as principais características do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a importância da Psicomotricidade no processo de intervenção do desenvolvimento humano.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PEPSIC) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). A busca realizada nas bases de dados supracitadas utilizou os descritores (imitação) AND (psicomotricidade) AND (transtorno do espectro autista) AND (Jean Piaget) AND (história do autismo) AND (jogo simbólico), os termos respectivos foram empregados em inglês e em português.

A fim de realizar a análise dos dados coletados, aplicou-se o método da análise de conteúdo de Bardin (1977), o qual foi dividido em três etapas distintas: pré-análise, na qual os parâmetros foram elaborados; exploração do material, em que os dados foram decompostos; tratamento dos resultados, momento em que ocorreram as interpretações dos resultados obtidos

Foram inicialmente selecionados artigos que apresentaram em seu título ou resumo os seguintes termos: autismo, déficit senso-motor, psicomotricidade e aprendizagem. Considerou-se como critérios de inclusão os seguintes aspectos: estudos observacionais, estudos clínicos randomizados, estudos conduzidos em crianças, que investigavam um grupo de indivíduos com alteração na fala, no contato visual, no comportamento e na sociabilidade, e em inglês ou português. Não foi estabelecido recorte temporal.

Por outro lado, foram excluídos artigos de revisão, estudos ecológicos, estudos de casos, estudos em animais, estudos realizados exclusivamente em adultos ou idosos, estudos com grupo sem distúrbios sociocognitivos, estudos que apresentam apenas análise descritiva. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados nas bases de dados, os quais foram selecionados com base nos critérios de inclusão e exclusão mencionados anteriormente. Em seguida, os

artigos selecionados foram lidos na íntegra para obter as informações pertinentes à revisão.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão selecionou 14 artigos dentre os 54 encontrados, as publicações foram efetuadas entre 1943 e 2021. A tabela 3 a seguir apresentará de maneira concisa os dados referentes a: a) autor e ano; b) título; c) objetivos; d) resultados; e) considerações finais, em ordem alfabética.

Tabela 3 – Trabalhos selecionados para compor a revisão

Autor/Ano	Título	Objetivos	Resultados	Considerações finais
CHICON et al. (2019)	Brincando e aprendendo: aspectos relacionais da criança com autismo	Compreender os aspectos relacionais de uma criança com autismo na relação com outras crianças em situações de brincadeiras.	A criança com autismo pode brincar, interagir e compartilhar interesses, objetos e brincadeiras com outras crianças a partir da intervenção pedagógica intencional.	O professor é fundamental na potencialização das ações e interações da criança.
DE PÁDUA (2009)	A epistemologia genética de Jean Piaget	Apresentar os conceitos que permeiam a Epistemologia Genética.	Há quatro estágios para a evolução do conhecimento, desde o total desconhecimento até a compreensão do mundo ao redor.	A Epistemologia Genética de Piaget busca entender como os seres humanos constroem conhecimento sozinhos ou em grupo.
FERNANDES (2018)	Psicomotricidade, jogo e corpo-em-relação: contribuições para a intervenção	Apresentar as linhas orientadoras que equacionam o jogo como mediador de intervenção terapêutica.	O jogo como prática terapêutica utiliza o corpo real e imaginário para estruturar e desenvolver habilidades psicomotoras.	O corpo funcional e a sensorialidade favorecem os processos de integração psíquica através do jogo como mediador.
FONSECA (2008)	Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem	Discutir as relações entre desenvolvimento psicomotor e a aprendizagem.	O corpo e a motricidade é uma forma de terapia capaz de reduzir sintomas de perturbação na personalidade evolutiva e reforçar o potencial psicomotor do indivíduo.	A aplicação da psicomotricidade em crianças oportuna a melhora do desempenho nos aspectos expressivos e verbais da aprendizagem.
INGERSOLL (2008)	The social role of imitation in autism:	Analisar a importância da imitação no	O treinamento de imitação recíproca produz imitação	O treinamento de imitação recíproca é mais provável de

	Implications for the treatment of imitation deficits	desenvolvimento típico, com foco na função social da imitação e seu papel no desenvolvimento de habilidades de comunicação social.	espontânea em conjunto com outros comportamentos de comunicação social.	produzir imitação social e facilitar o desenvolvimento da comunicação do que a abordagem estruturada tradicional.
JUNIOR e SOUZA (2021)	Olhares sobre a psicomotricidade e relacional no contexto das crianças com TEA	Compreender o efeito da psicomotricidade relacional no campo das práticas pedagógicas das crianças com TEA.	Analisou a estruturação neurológica do esquema corporal de crianças com Transtorno do Espectro Autista, que apresentam um déficit motor.	Constatou-se neste estudo que a psicomotricidade pode apresentar efeito positivo no desenvolvimento ensino-aprendizagem e nos déficits de crianças com TEA.
KANNER et al. (1943)	Autistic disturbances of affective contact	Incluir novos critérios para definir o autismo.	Foi observado distinção nos comportamentos de crianças com limitações afetivas para com outras crianças.	É primeira vez que o autismo surge como uma patologia específica e distinta da esquizofrenia.
LORD et al. (2018)	Autism spectrum disorder	Discutir a epidemiologia e os mecanismos do autismo, juntamente com o diagnóstico e tratamento de pessoas com esta condição.	Adultos com TEA podem falar, ler, dirigir, se formar na escola e viver na comunidade.	A vida de pessoas com TEA melhorou significativamente nas últimas décadas, com mais indivíduos sendo capazes de realizar atividades diárias e viver de forma mais independente.
RUTTER (1968)	Concepts of autism: a review of research	Observar como crianças diagnosticadas com autismo se relacionavam com o meio.	A linguagem é um fator central que pode dificultar a organização do pensamento e outros aspectos em crianças autistas.	O autismo apresenta três características principais: isolamento extremo, atraso no desenvolvimento da fala e interesse ritualístico extremo em objetos.
SIMEÃO et al. (2019)	Os Efeitos do Programa de Intervenção da Psicomotricidade e Relacional com Criança Autista na Construção das Relações Afetivas	Avaliar os efeitos de um programa de intervenção em Psicomotricidade Relacional sobre o comportamento da criança com autismo no que diz respeito às relações afetivas.	Foi observado que o indivíduo no jogo de imitação na construção da percepção do outro, um caminho promissor da racionalidade, das emoções e do perceber que não existe sem o outro.	A psicomotricidade Relacional é um método eficaz para melhorar a socialização, expressão corporal, organização espacial e linguagem da criança.

VIVANTI e HAMILTON (2014)	Imitation in autism spectrum disorders	Comparar as habilidades de imitação e os níveis de compreensão intencional de crianças com TEA e crianças com desenvolvimento típico (DT).	Diferentes tarefas dependem de diferentes processos cognitivos, e estes podem ser prejudicados em vários graus em alguns, mas não em todos os indivíduos do espectro.	A maioria dos indivíduos com TEA tem maior resistência com tarefas de imitação envolvendo ações que não são familiares e não tem um objetivo/resultado claro.
VOLKMAR et al. (1995)	DSM-III and DSM-III-R diagnoses of autism	Examinar a confiabilidade, sensibilidade e especificidade dos critérios DSM-III e DSM-III-R para autismo em relação um ao outro e aos diagnósticos clínicos.	A confiabilidade de critérios específicos foi geralmente alta. Embora os critérios do DSM-III fossem altamente específicos, eles eram menos sensíveis; o inverso era verdadeiro para o DSM-III-R.	O conceito diagnóstico de autismo no DSM-III-R parece ter sido substancialmente ampliado.
VOLKMAR e RUTTER (1988)	Childhood disintegrative disorder: results of the DSM-IV autism field trial	Analisar a classificação de crianças nas quais uma síndrome "semelhante ao autismo" se desenvolve após alguns anos de desenvolvimento normal.	Em 16 casos o clínico havia dado um diagnóstico de Transtorno desintegrativo da infância, em outros 10 casos os critérios para a condição foram atendidos, embora o diagnóstico não foi dado pelo clínico que acompanhava o caso.	Os casos de Transtorno desintegrativo da infância são diferentes em critérios importantes de casos de autismo.
WILSON (1993)	DSM-III and the transformation of American psychiatry: a history.	Traçar a história do desenvolvimento do DSM-III dentro do contexto intelectual, econômico, científico e ideológico, do desenvolvimento da psiquiatria americana desde a Segunda Guerra Mundial.	A publicação do DSM-III em 1980 mudou o foco essencial do saber psiquiátrico do modelo biopsicossocial baseado na clínica para um modelo médico baseado em pesquisa.	O DSM-III e o retorno à psiquiatria descritiva tiveram consequências positivas, no entanto representou um estreitamento significativo do olhar clínico da psiquiatria.

Fonte: elaborado pelos autores, 2023

A importância do brincar como estratégia terapêutica e seu impacto no desenvolvimento global dessas crianças é abordado por Chicon et al. (2019), enquanto De Pádua (2009), apresenta uma análise da epistemologia genética de Jean Piaget, que destaca seus principais conceitos e contribuições para a compreensão do

desenvolvimento cognitivo infantil. Tanto Chicon et al. (2019) quanto De Pádua (2009) destacam a necessidade de compreender os aspectos relacionais e sociais do desenvolvimento, ainda que em contextos diferentes. Além disso, ambos os estudos mencionam a relevância do brincar no desenvolvimento das crianças. Chicon et al. (2019) destacam o papel terapêutico do brincar no contexto do autismo, enquanto De Pádua (2009) menciona o brincar como uma atividade fundamental para o desenvolvimento cognitivo, de acordo com a teoria piagetiana.

Uma abordagem mais prática e aplicada, é aplicada por Chicon et al. (2019), com foco nas intervenções terapêuticas para crianças com autismo. Eles apresentam resultados empíricos que sustentam a eficácia do brincar como estratégia terapêutica, baseados em estudos de caso e observações clínicas. Por outro lado, De Pádua (2009) explora a epistemologia genética de Piaget, uma teoria do desenvolvimento cognitivo que se baseia em estágios sequenciais de desenvolvimento. Ele analisa as contribuições teóricas de Piaget, discutindo conceitos como assimilação, acomodação e equilíbrio.

Nesse sentido, De Pádua (2009) apresenta uma abordagem mais teórica e conceitual. Ambos tratam da importância do desenvolvimento infantil e a influência de fatores relacionais e sociais nesse processo. Além disso, destacam o brincar como uma atividade fundamental para o desenvolvimento, embora em contextos diferentes. No entanto, as diferenças surgem em relação às perspectivas teóricas e metodológicas adotadas. Chicon et al. (2019) fornecem resultados empíricos e práticas terapêuticas relacionadas ao autismo, enquanto De Pádua (2009) apresenta uma análise conceitual da teoria piagetiana.

As contribuições da psicomotricidade para a intervenção terapêutica e destaca a importância do jogo e do corpo-em-relação nesse processo são apresentadas por Fernandes et al. (2018). Paralelamente, Fonseca (2008) aborda o desenvolvimento psicomotor e sua influência na aprendizagem das crianças. Os dois estudos corroboram na compreensão da importância da psicomotricidade para o desenvolvimento infantil. Tanto Fernandes et al. (2018) quanto Fonseca (2008) destacam a relevância das experiências motoras e sensoriais na formação do conhecimento e na promoção do desenvolvimento global da criança. Além disso, existe concordância sobre a relevância do jogo no processo de aprendizagem e desenvolvimento.

O desenvolvimento psicomotor é um aspecto fundamental na aprendizagem das crianças, pois é por meio das habilidades motoras e sensoriais que elas exploram o mundo, interagem com o ambiente e adquirem novos conhecimentos. A compreensão das etapas e das nuances do desenvolvimento psicomotor é essencial para a criação de estratégias educacionais eficazes que estimulem o potencial cognitivo, emocional e social das crianças (FONSECA, 2008).

Fernandes et al. (2018) enfatizam o jogo como uma atividade que promove a integração entre corpo e mente, estimulando a criatividade e a expressão emocional. Fonseca (2008), por sua vez, também destaca o papel do jogo como um contexto lúdico que favorece a exploração e a construção do conhecimento. As contradições estão relacionadas às abordagens teóricas adotadas e aos enfoques metodológicos. Assim, Fernandes et al. (2018) baseiam-se na teoria da psicomotricidade relacional, que enfatiza a relação entre o corpo, as emoções e as interações sociais com o fornecimento de exemplos práticos de intervenção psicomotora e da importância do corpo-em-relação.

Por outro lado, Fonseca (2008) apresenta uma abordagem mais abrangente do desenvolvimento psicomotor, baseada em teorias do desenvolvimento humano. Ele explora diferentes aspectos do desenvolvimento, como o tônus muscular, o equilíbrio e a coordenação motora, e sua relação com a aprendizagem. Ambos os estudos reconhecem a importância da psicomotricidade e do jogo no desenvolvimento infantil, embora com perspectivas teóricas e abordagens metodológicas distintas.

Ingersoll (2008) discute o papel social da imitação no autismo e suas implicações para o tratamento dos déficits de imitação. A psicomotricidade relacional como uma abordagem terapêutica para crianças com TEA é explorada por Junior e Souza (2021). Ingersoll (2008) destaca que a imitação desempenha um papel crucial no desenvolvimento social e na aprendizagem das crianças com TEA. Junior e Souza (2021) também reconhecem a relevância da imitação, em seu potencial para promover a interação e a comunicação nas crianças com TEA.

Além disso, esses estudos convergem na importância de intervenções terapêuticas para abordar os déficits de imitação no autismo. Ingersoll (2008) apresenta estratégias baseadas em evidências para melhorar a imitação nas crianças com TEA, enfatizando a importância de intervenções precoces. Junior e Souza (2021),

por sua vez, propõem a psicomotricidade relacional como uma abordagem terapêutica que visa promover a imitação e o desenvolvimento global das crianças com TEA.

Como observado por Ingersoll (2008) em estudos experimentais, é necessário explorar o papel da imitação no autismo no desenvolvimento social, uma vez que os déficits de imitação implicam no tratamento. Por outro lado, Junior e Souza (2021) adotam uma abordagem centrada na psicomotricidade relacional, com destaque para a importância das interações corporais e da relação terapêutica na promoção do desenvolvimento das crianças com TEA. Eles enfatizam a importância de atividades lúdicas e do envolvimento emocional para facilitar a imitação e o engajamento social. Ambos reconhecem a importância da imitação e propõem intervenções terapêuticas para abordar os déficits de imitação no autismo.

Kanner et al. (1943) é um dos primeiros a descrever o autismo como um transtorno específico em que o autismo como um distúrbio no contato afetivo, enfatizando a falta de interesse e a capacidade reduzida de estabelecer relacionamentos interpessoais. A pesquisa é baseada em estudos de caso de crianças com autismo que o autor encontrou em sua prática clínica. Ele se concentrou nas características comportamentais e na ausência de contato afetivo nas crianças observadas.

Simeão et al. (2019) descreve um programa de intervenção específico que utiliza a psicomotricidade relacional para melhorar as relações afetivas das crianças autistas. Os efeitos positivos da psicomotricidade relacional na construção das relações afetivas das crianças autistas, promovendo uma maior conexão e interação social. Eles ressaltam a necessidade de considerar as características e necessidades específicas. Os resultados indicaram melhorias significativas nas habilidades socioafetivas das crianças participantes.

Volkmar e Rutter (1995) apresenta os resultados do campo de teste do DSM-IV para o transtorno desintegrativo da infância (TDI), uma condição rara caracterizada pela perda significativa de habilidades sociais e de comunicação após um período de desenvolvimento aparentemente normal. Por sua vez, Wilson (1993) examina a evolução dos critérios diagnósticos do autismo ao longo do tempo, com ênfase na influência do DSM-III na transformação da psiquiatria americana. Ambos convergem no reconhecimento da importância dos critérios diagnósticos para a compreensão e classificação dos transtornos do espectro autista.

Volkmar e Rutter (1995) enfocam o TDI, uma condição que foi incluída no DSM-III-R e posteriormente no DSM-IV. Eles fornecem informações sobre os critérios específicos para o TDI e discutem os resultados do campo de teste que apoiaram sua inclusão na classificação oficial dos transtornos do espectro autista. Wilson (1993), por sua vez, destaca a influência do DSM-III na transformação da psiquiatria americana, incluindo a revisão dos critérios diagnósticos para o autismo. Ele ressalta a importância de uma definição mais precisa e cientificamente embasada do autismo, que se refletiu nos critérios estabelecidos no DSM-III. Volkmar e Rutter (1995) apresentam resultados de um estudo de campo focado no TDI, enquanto Wilson (1993) oferece uma análise histórica da evolução dos critérios diagnósticos do autismo.

Embora ambos se refiram aos critérios diagnósticos, os estudos abordam perspectivas diferentes: uma orientada para a pesquisa clínica e outra voltada para a história da psiquiatria. Por fim, Volkmar e Rutter (1995) se concentram em uma condição específica, o TDI, enquanto Wilson (1993) aborda a evolução geral dos critérios diagnósticos do autismo ao longo do tempo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode afetar significativamente o desenvolvimento geral das crianças, incluindo suas habilidades motoras, interação social e comunicação. Embora haja diversas opções de intervenção disponíveis para auxiliar no tratamento do TEA, a intervenção psicomotora tem mostrado resultados promissores. Diante disso, este estudo teve como objetivo discutir a eficácia da intervenção psicomotora no desenvolvimento de habilidades motoras, emocionais e afetivas em crianças com TEA, bem como seu impacto na qualidade de vida e na capacidade de interação social dessas crianças.

Realizou-se uma revisão qualitativa da literatura com o objetivo de identificar estudos que investigassem a efetividade da intervenção psicomotora em crianças com TEA. Foram avaliados os efeitos da intervenção na melhoria das habilidades motoras, emocionais e afetivas, bem como na socialização e comunicação das crianças. Ademais, investigou-se o papel da intervenção psicomotora como uma abordagem complementar aos tratamentos convencionais do TEA.

Espera-se contribuir para a discussão sobre a eficácia da intervenção psicomotora como uma abordagem terapêutica para o TEA, bem como para a

elaboração de estratégias para a promoção do desenvolvimento global das crianças com TEA. Desde sua publicação em 1980, o DSM-III estabeleceu um modelo médico baseado em pesquisa e introduziu critérios diagnósticos mais precisos e confiáveis para transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes, incluindo o transtorno do espectro autista (TEA).

No entanto, essa abordagem diagnóstica pode ter levado a um estreitamento do olhar clínico e a uma ênfase excessiva na categorização diagnóstica, em detrimento de uma abordagem mais holística e contextualizada que leve em consideração a história de vida e o contexto social da criança. Por isso, a neurociência tem desempenhado um papel importante na compreensão das características clínicas e etiológicas do TEA.

A pesquisa sugere que a intervenção psicomotora pode ser uma abordagem eficaz para ajudar as crianças com TEA a desenvolver habilidades motoras, emocionais e afetivas, contribuindo para a melhoria da socialização, a expressão corporal, a organização espacial e a linguagem das crianças com TEA.

Jean Piaget (1975) também ofereceu uma contribuição significativa para a compreensão da psicomotricidade, por isso enfatiza que a interação da criança com o ambiente tem como o principal fator de influência no desenvolvimento cognitivo e emocional, desta maneira, Piaget propôs que a inteligência é construída através da interação da criança com o ambiente e que a expressão da inteligência é realizada por meio do movimento.

Este estudo destaca a importância do jogo na construção da inteligência e na psicomotricidade, considerando como uma atividade espontânea e natural da criança que tem um papel fundamental no desenvolvimento motor, cognitivo e social. E através do jogo, a criança explora o mundo, aprende novas habilidades e desenvolve sua capacidade de simbolização e representação.

Além disso, a teoria de Piaget destaca a importância dos estágios do desenvolvimento infantil na compreensão da psicomotricidade. Cada um desses estágios é marcado pelo desenvolvimento de habilidades e competências psicomotoras complexas e sofisticadas. E é de suma elegibilidade que os profissionais da psicomotricidade podem utilizar a teoria de Piaget como base para o desenvolvimento de práticas educativas que valorizam o movimento e o jogo como ferramentas importantes no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança.

Sua teoria oferece uma base sólida para o desenvolvimento de práticas educativas que valorizam o movimento e o jogo como ferramentas fundamentais para o processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança, e continua a ser uma referência na área da psicomotricidade.

É importante ressaltar a necessidade de uma abordagem mais holística e integrativa na pesquisa e prática clínica, que leve em consideração não apenas as dimensões biológicas, mas também as psicológicas, sociais e culturais dos transtornos mentais, na colaboração entre diferentes áreas de estudo, incluindo psiquiatria, psicologia, neurociência e antropologia, na qual pode ajudar a desenvolver uma compreensão mais completa e multifacetada dos transtornos mentais e fornecer tratamentos mais eficazes e personalizados para cada indivíduo.

Além disso, é importante considerar as necessidades e perspectivas dos próprios indivíduos com TEA e de suas famílias e cuidadores na elaboração de estratégias terapêuticas. Considerando as estratégias da inclusão social e da autonomia desses indivíduos. Isso também deve ser um objetivo central das intervenções terapêuticas.

Sendo assim, é possível realizar as intervenções através da combinação de abordagens terapêuticas complementares, incluindo intervenção psicomotora, terapia comportamental, terapia ocupacional e intervenções farmacológicas, na qual pode oferecer uma abordagem mais abrangente e efetiva para o tratamento do TEA e de outros transtornos do desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. Washington Dc: American Psychiatric Association, 1987.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION; AMERICAN. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV**. Washington, Dc: American Psychiatric Association, 1998.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- CHICON, José Francisco, et al. Brincando e aprendendo: aspectos relacionais da criança com autismo. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 41, julho de 2019, p. 169–75.
- DE PÁDUA, Gelson Luiz Daldegan. A epistemologia genética de Jean Piaget. **Revista FACEVV** | 1º Semestre de, n. 2, p. 22-35, 2009.
- FERNANDES, J. M. G. DE A.; GUTIERRES FILHO, P. J. B.; REZENDE, A. L. G. DE. Psicomotricidade, jogo e corpo-em-relação: contribuições para a intervenção. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, p. 702–709, 2018.
- FONSECA, Vitor da. **Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- INGERSOLL, Brooke. The social role of imitation in autism: Implications for the treatment of imitation deficits. **Infants & Young Children**, v. 21, n. 2, p. 107-119, 2008.
- JUNIOR, Cleonildo Mota Gomes; SOUZA, Renato André Santos de. Olhares sobre a psicomotricidade relacional no contexto das crianças com Transtorno do Espectro Autistas (TEA). **Cadernos da Pedagogia**, v. 15, n. 33, 2021.
- KANNER, Leo et al. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous child**, v. 2, n. 3, p. 217-250, 1943.
- LORD, Catherine et al. Autism spectrum disorder. **The lancet**, v. 392, n. 10146, p. 508-520, 2018.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10: **Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete**. Vol. 1. Edusp, 1994.
- PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação**. 2ª Ed. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 1975.
- PIAGET, J. **Psicologia e Pedagogia**. 1ª Ed. Rio de Janeiro. Editora Forense Universitária, 1985.

PIAGET, J. **A Psicologia da inteligência**. [s.l.] Editora Vozes Limitada, 2013.

RUTTER, Michael. Concepts of autism: a review of research. **Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines**, 1968.

SIMEÃO, D. et al. **Os Efeitos do Programa de Intervenção da Psicomotricidade Relacional com Criança Autista na Construção das Relações Afetivas**. 1. ed. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019.

SPITZER, Robert L.; CANTWELL, Dennis P. The DSM-III classification of the psychiatric disorders of infancy, childhood, and adolescence. **Journal of the American Academy of Child Psychiatry**, v. 19, n. 3, p. 356-370, 1980.

THOMPSON, Rita. **Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem**. In: **Psicomotricidade: da Educação Infantil à Gerontologia**. Cap. V. Carlos Alberto de Mattos Ferreira – Org. Lovise, 2000 – 178 p.

VIVANTI, Giacomo; HAMILTON, Antonia. **Imitation in autism spectrum disorders**. 2014.

VOLKMAR, Fred R. et al. DSM-III and DSM-III-R diagnoses of autism. **The American journal of psychiatry**, 1988.

VOLKMAR, Fred R.; RUTTER, Michael. Childhood disintegrative disorder: results of the DSM-IV autism field trial. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 34, n. 8, p. 1092-1095, 1995.

WILSON Mitchell. DSM-III and the transformation of American psychiatry: a history. **The American journal of psychiatry**, 1993.