

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOMOTRICIDADE NO DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

THE CONTRIBUTION OF PSYCHOMOTRICITY IN THE DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

**Danaila Martins da Silva¹
Michele Sampaio da Silva²
Beatriz Maria Zoppo³**

RESUMO

A criança com Transtorno do Espectro Autista é uma realidade vigente nas classes regulares. Portanto, muito se tem defendido sobre a inserção desses estudantes no meio escolar e seus benefícios para o seu desenvolvimento. O trabalho com a psicomotricidade em sala de aula pode contribuir para maior controle do corpo por meio da atuação da motricidade, da mente e da afetividade, atuando ainda como profilaxia e diminuição dos déficits de comunicação, aumentando as habilidades das crianças autistas para serem inseridas no contexto social. Nesse viés, esta pesquisa tem como objetivo investigar o que as pesquisas retratam sobre a psicomotricidade abordada com crianças que apresentam Transtorno do Espectro Autista. Dessa forma, realizou-se uma pesquisa do tipo estado da arte sobre a temática. Como resultado, percebeu-se que a psicomotricidade ainda é trabalhada de forma incipiente nas classes regulares no Brasil e que sua utilização é mais evidente em sessões terapêuticas.

PALAVRAS-CHAVE: Psicomotricidade. Transtorno do Espectro Autista. Classes Regulares.

ABSTRACT

The child with autism spectrum disorder is a current reality in regular classes. Therefore, a lot has been defended about the insertion of these students in the school environment and its benefits for their development. Working with psychomotricity in the classroom can contribute to greater control of the body with the performance of motor skills, mind, and affectivity, also acting as a prophylaxis and reduction of communication deficits, increasing the abilities of autistic children to be inserted in the social context. In this slant, this research has the following objective: to investigate what the research portrays about the psychomotricity approached with children who have Autistic Spectrum Disorder. Accordingly, was carried out a research about a “state-of-the-art” on this subject. As a result, it was noticed that psychomotricity is still being

¹ Discente do curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade Fidelis. danaila99@hotmail.com.

² Especialista em educação especial pela Universidade Estadual de Maringá. Docente do curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade Fidelis. michele.silva@erasto.edu.br.

³ Mestre em Educação em Ciências e Matemática e Mestre em Educação em Ciências e em Matemática pela Universidade Federal do Paraná. beazoppo@hotmail.com

worked-on in an incipient way in the Brazilian's regular classes and it is more evident in therapeutic sessions than in the classroom.

KEYWORDS: Psychomotricity. Autist Spectrum Disorder. Regular Classes. Classroom.

INTRODUÇÃO

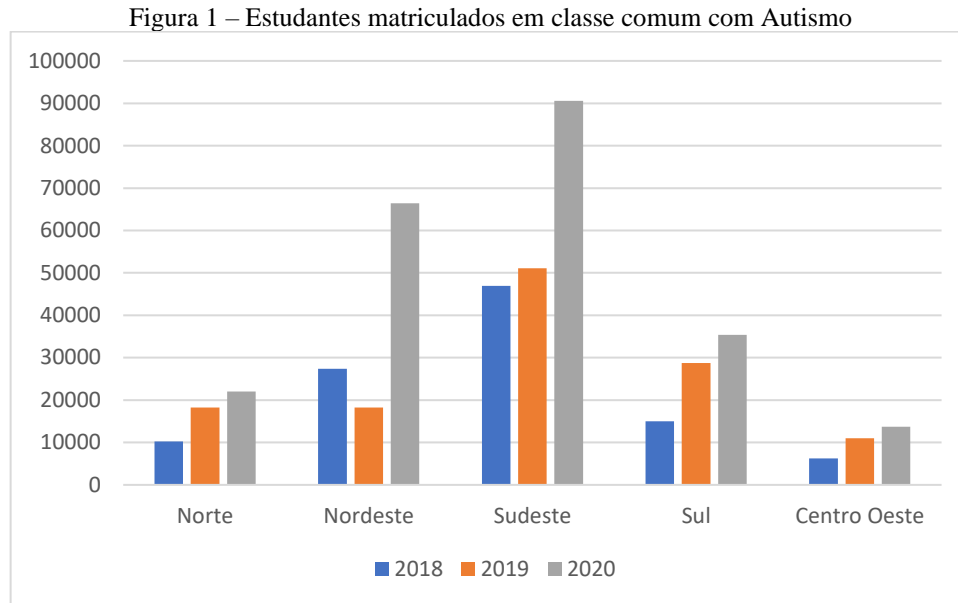
A inserção de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas escolas de ensino regular é de extrema importância para o desenvolvimento desses indivíduos (CUNHA, 2019). A Declaração de Salamanca³ prevê que todas as crianças com necessidades especiais tenham acesso à escola regular. Os estudantes inclusos nesse ambiente podem aprimorar sua eficiência, se sentirem mais acolhidos e menos discriminados pela sociedade em geral. Entretanto, é de fundamental importância que essa classe (regular) adapte uma pedagogia centrada na criança, atendendo de forma individual suas especificidades (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA [UNESCO], 1994).

Ao passar dos anos, o número de crianças com necessidades especiais incluídas em classes regulares comuns vem aumentando significativamente. Isso ocorre devido à forte influência da Lei nº 13.146, que institui a inclusão social da pessoa com deficiência (BRASIL, 2015). Entre essas necessidades especiais, destacam-se as crianças com TEA.

Muitos fatores que podem contribuir para o nascimento de uma criança autista. No caso de fatores biológicos, por exemplo, foi identificado que a positividade das mães genitoras para anticorpos Anti – TPO durante a gravidez, aumentou em 80% a chance de desenvolvimento de autismo nos filhos. Além disso, crianças expostas à doença hipertensiva específica da gravidez apresentaram probabilidade duas vezes maior de serem diagnosticadas com TEA (ZANOLLA *et al.*, 2015).

Os dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Figura 1), mostram que, nos anos de 2018, 2019 e 2020 houve um crescimento ascendente de estudantes diagnosticados com autismo e que foram matriculados em classes comuns. O ano de 2020, por exemplo, destacou-se como um dos períodos em que mais estudantes autistas foram matriculados em classes regulares. Acredita-se que esse fato se deva não somente pela instituição da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146 de 2015), como também pela extinção gradual das classes especiais nas diferentes regiões do Brasil.

³ Declaração de Salamanca, instaurada no Brasil no ano de 2015, ao qual objetiva fornecer diretrizes básicas para a reforma de políticas públicas pertencentes aos sistemas educacionais e criar possíveis movimentos de inclusão social.



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2018; 2019; 2020)

Estudos como de Nunes, Azevedo e Schimidt (2013) evidenciam a presença crescente desses estudantes em classes regulares. No entanto, aliado a esse novo ambiente de interação escolar, observou-se também o desconhecimento sobre a síndrome por parte dos envolvidos no processo educacional, bem como a falta de articulação de estratégias pedagógicas efetivas que auxiliem o desenvolvimento desses estudantes.

Ao longo dos anos, as pesquisas sobre as temáticas Psicomotricidade e o Transtorno do Espectro Autista obtiveram avanços expressivos, principalmente a partir de 2015, com a promulgação da Lei nº 13.146. A partir desse período, as pesquisas sobre a eficácia da psicomotricidade atrelada ao desenvolvimento infantil tornaram-se mais proeminentes. Alguns destaques são dados a Martha Lovisaro, Aline Kabarite e Vera Mattos, que propõem em seus estudos uma análise do funcionamento e desenvolvimento cognitivo dos indivíduos com TEA, e dos aspectos estão envolvidos nesses processos (LOVISARO, 2019; MATTOS; KABARITE, 2014).

Um dos elementos a serem trabalhados com os autistas em classes regulares, e que contribuem para o seu desenvolvimento cognitivo, é o trabalho com a psicomotricidade. Esse recurso possibilita ao estudante autista um maior conhecimento do próprio corpo, contribuindo para uma melhor aquisição das noções de tempo e espaço, fundamentais para o desenvolvimento cognitivo que será gerido posteriormente (CARDOSO, 2014).

Entendendo que a inclusão faz parte do contexto educacional, e uma dessas inclusões é a presença efetiva dos alunos autistas nas classes regulares, esta pesquisa tem por objetivo

investigar o que as teses e dissertações da BDTD retratam sobre a psicomotricidade abordada com crianças que apresentam o TEA.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O termo “autismo” origina-se do Grego “*autós*”, que possui como significado “de si mesmo”. Foi utilizado pela primeira vez em 1911 por Eugen Bleuler, que buscava descrever a fuga da realidade, um comportamento presente em pacientes considerados esquizofrênicos. As características dos comportamentos autísticos são geridas por uma tríade, como descrito por Cunha (2019).

O autismo compreende a observação de um conjunto de comportamentos agrupados em uma tríade principal: comprometimentos na comunicação, dificuldades na interação social e atividades restrito-repetitivas. (CUNHA, 2019, p.20).

Nos anos de 1943, o psiquiatra Leo Kanner publicou a obra “Distúrbios Autísticos do contato afetivo” descrevendo e analisando 11 casos de crianças em isolamento extremo, consolidação seus estudos sobre os padrões repetitivos.

A denominação de Kanner deveu-se à observação clínica de crianças que não se enquadravam em nenhuma das classificações existentes na psiquiatria infantil (MATTOS; KABARITE, 2019, p. 21).

Em 1944, Hans Asperg escreveu o artigo “A psicopatia Autista na Infância”. O estudo revelou frequência primordial de ocorrência desse distúrbio em meninos. Suas características principais envolviam a falta de empatia, baixas capacidades de desenvolver ciclos de amizades, foco intenso em determinadas atividades e presença de movimentos descoordenados.

Michael Rutter, por sua vez, cria um marco para maior compreensão desse transtorno, classificando o autismo em “distúrbio do desenvolvimento cognitivo”. O autor em seus estudos define quatro critérios na caracterização do autismo: (1) o atraso e desvios sociais; (2) os problemas de comunicação; (3) os comportamentos incomuns, como por exemplo movimentos estereotipados e entre outras maneiras próprias de comportar-se; e (4) a preponderância dessas características antes dos 30 meses de idade.

Nos anos de 1981, a psiquiatra Lorna Wing definiu o autismo como Espectro (WING, 1991). Os estudos sobre contribuições das terapias comportamentais intensivas para os autistas

têm seu início em 1988, por meio do americano Ivar Lovaas. No entanto, só após um longo período que as diferentes nomenclaturas baseadas nos estudos apresentados por Hans Asperg, como exemplo “Síndrome de Asperger” (CUNHA, 2019), é que esse conceito passou a ser propagado e reconhecido ao longo do mundo.

A Lei Berenice Piana (Lei 12.764/12), que institui a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com TEA, foi um dos marcos históricos no concebimento do autismo. Em 2013, por sua vez, é concebido o Manual de Diagnósticos dos Transtornos Mentais (DSM-V), que passa a associar todos as categorias do autismo em um único diagnóstico.

Com a Lei Brasileira da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/15), em 2015, foi estabelecido que a pessoa com deficiência é aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza, física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade (BRASIL, 2015). Por fim, a ONU institui o dia 02 de abril como “Dia Mundial da conscientização do autismo”. Esse dia tem por objetivo destacar a importância de a população conhecer sobre o autismo e tornou-se vigente e usual nos calendários brasileiros nos anos de 2018.

Podemos perceber que o conceito de autismo, em seus primórdios estava diretamente associado a primeira infância, sofreu modificações desde seus estudos iniciais. Suas denominações envolveram “Transtorno Globais (ou invasivos) do Desenvolvimento” (TGD) e, mais recentemente, “Transtorno do Espectro Autista” (TEA).

1.2 HISTÓRICO DOS ESTUDOS SOBRE CORPO

Desde a Antiguidade existem estudos sobre o corpo. As fontes revelam sua preponderância na Grécia devido às fortes influências de suas obras. A imagem do corpo grego, ainda hoje é considerada uma referência utilizada por diversos povos. Os Gregos valorizavam a beleza de um corpo saudável e bem proporcionado. O corpo era admirado pela sua saúde, capacidade atlética e fertilidade. Cada idade tinha a sua própria referência de beleza e a estética. A parte física e intelectual fazia parte de uma busca incessante para a perfeição, sendo que o corpo belo representava uma mente brilhante.

A civilização grega não incluía as mulheres na sua concepção de corpo perfeito, sua idealização era projetada em ideais masculinos. Os corpos eram trabalhados e construídos como objetos de admiração que começavam a ser esculpidos e modelados nos ginásios, fundamentais nas *polis gregas* (cidades-estado da Grécia antiga), e acabavam por ser mostrados, muitas vezes, nos Jogos Olímpicos (ROSÁRIO, 2006).

Sob essa perspectiva o cristianismo dominou durante a Idade Média, influenciando as noções e vivências de corpo da época. No entanto, com a união da Igreja e da Monarquia, emerge uma nova perspectiva sobre os valores morais e a percepção de corpo (DAOLIO,1995, p.105).

No Renascimento, as ações humanas passaram a ser guiadas pelo método científico, havendo uma maior preocupação com a liberdade do ser humano e a concepção de corpo. Ocorre uma redescoberta sobre os ideais relevantes nessa época. Obras artísticas, de artistas como Da Vinci e Michelangelo, reforçaram os estudos do corpo a partir de um pensamento científico (ROSÁRIO, 2006).

A evolução da sociedade industrial propiciou um crescente desenvolvimento técnico-científico. Com a comunicação em massa, a reprodução do corpo passou a não se reduzir a algo individual, mas propagado nas infinitas obras artísticas que estavam originando-se, atingindo, portanto, um vasto número de indivíduos. O corpo passa a ser reproduzido através da fotografia, do cinema e da televisão. Estas novas noções de corpo são também relacionadas com as alterações sociais provocadas pelos movimentos feministas das décadas de 60 e 70. As diferenças entre homens e mulheres passaram a ser baseadas em fatores históricos e culturais, e não somente em fatores exclusivamente biológicos e sexuais (FALCÃO; BARRETO, 2009).

Anteriormente, o corpo era dividido em duas partes, a matéria física e a abstrata (representada pela alma). Na pós-modernidade, o corpo passou a ser vislumbrado como a própria fragmentação, parte-se em pedaços e busca-se entender a importância de cada membro para que se adquirissem sentido próprio e completo. O físico agora é representado por músculos, glúteos, coxas, seios, boca, olhos, cabelos, etc. (ROSÁRIO, 2006).

Através do corpo é expresso o efeito e os significados de relações atuais ou passadas. Assim, a existência corporal é imbuída num contexto relacional e cultural. A análise do corpo passa a ser considerada o canal pelo qual as relações são construídas, vivenciadas e consolidadas. A partir dessa existência corporal contextualizada em determinados momentos históricos, é possível perceber que, desde os primórdios, o homem procurou desenvolver suas habilidades e aptidões.

Assim, a forma de viver, inventar e criar diante de suas necessidades fez com que muitos conhecimentos fossem desenvolvidos e aprimorados pelo homem. A Psicomotricidade estava presente nesse desenvolvimento, pois as mudanças nos aspectos corporais auxiliaram para que posteriormente se estudassem sobre essa nomenclatura. Os termos “movimento e dinâmica” nas relações sempre estiveram presentes no cotidiano dos seres humanos, conceitos estes que

consolidam as ideias mencionadas anteriormente, e posteriormente, irão ser explorados e esmiuçados nos estudos científicos.

1.3 PSICOMOTRICIDADE: HISTÓRICO E CONTRIBUIÇÕES

A palavra “Psicomotricidade” tem sua origem no termo grego “*psyque*” que significa alma, e no verbo latino “*moto*”, que significa mover-se frequentemente, agitar fortemente” (NEGRINE, 1995, p.33).

A história da Psicomotricidade se inicia no século XIX, na França e o termo surge na área da saúde, por necessidade médica, mais precisamente na especialidade de neurologia, quando foi necessário nomear zonas do córtex cerebral. Local do cérebro de onde saem os impulsos nervosos que iniciam e comandam os movimentos voluntários, que ficavam mais além das regiões motoras. Atribui-se a Karl Wernick, célebre neuropsiquiatra austríaco, a primeira nomeação em 1870, resultante de seus trabalhos na área das afasias, que significa a perda da linguagem por lesão cerebral.

A história do saber da psicomotricidade representa já um século de esforço de ação e de pensamento. A sua cientificidade na era da cibernética e da informática, vai-nos permitir certamente, ir mais longe da descrição das relações mútuas e recíprocas da convivência do corpo com o psíquico. Esta intimidade filogenética e ontogenética representam o triunfo evolutivo da espécie humana, um longo passado de vários milhões de anos de conquistas psicomotoras (FONSECA, 1988, p. 99).

Diversos pensadores, como Aristóteles, Platão e Descartes, conceituavam e tentavam explicar o corpo, a alma, as emoções e outras sensações corporais. Seu objetivo era entender o que acarretavam as influências entre corpo e alma. Dentre suas indagações estavam as possíveis convergências e divergências sobre a associabilidade do corpo e da alma.

Com o desenvolvimento da neurofisiologia, ciência que trata das funções orgânicas do sistema nervoso, os médicos começam a perceber que haviam disfunções graves a nível cerebral que não eram claramente localizadas ou identificadas a nível fisiológico. Diante disso, surgem as primeiras pesquisas na área da psicomotricidade.

O primeiro enfoque foi dado pelo neuropsiquiatra francês chamado Ernest Dupré, em 1907. Sua afirmação foi de que a debilidade motora não ocorre necessariamente de um problema neurológico, mas também por outros fatores envolvidos, como os psicológicos, físicos e ambientais. Essa afirmação promoveu um avanço para a área psicomotora (FALCÃO; BARRETO, 2009, p.86).

Posteriormente, Henry Wallon surge como um dos grandes inauguradores da área de pesquisa sobre a psicomotricidade. O médico, pedagogo e psicólogo desenvolveu seus estudos sobre evolução das crianças desde seu nascimento. Falcão e Barreto (2009) ressaltam que, na perspectiva de Wallon, “[...] movimento (ação), pensamento e linguagem são unidades inseparáveis. O movimento é o pensamento em ato, e o pensamento é o movimento sem ato” (FALCÃO; BARRETO, 2009, p. 87).

Assim, a influência do desenvolvimento está diretamente ligada à aquisição cognitiva da criança, como no desenvolvimento da postura, na manipulação prática e nas demais funções cerebrais. Os aspectos estudados pela psicomotricidade são vários e podem ser divididos em: neuromotores, psicomotores, psicoafetivos, cognição e linguagem.

1.4 PSICOMOTRICIDADE E SUAS LINHAS DE INTERVENÇÃO

Os campos de intervenção da Psicomotricidade vêm se consolidando e se expandindo. Até os anos 1990, o que predominava no Brasil era a psicomotricidade terapêutica, que ainda prevalecia sobre a psicomotricidade preventiva, pois visava mais o tratamento de dificuldades já instaladas. Podemos distinguir quatro tipos de intervenções na área da psicomotricidade: a estimulação, a educação, a reeducação e a terapia psicomotora.

A palavra estimulação refere-se a desabrochar e despertar. É destinada principalmente aos recém-nascidos e crianças em idade pré-escolar. Alguns autores referem-se à estimulação psicomotora como estimulação precoce. No entanto, de acordo com Bueno (2013), essa ação não tem o intuito de acelerar o processo de desenvolvimento pessoal. Ela envolve a estimulação, termo aplicado para definir os desenvolvimentos (adequados) vinculados à criança nesse período (BUENO, 2013).

A Educação Psicomotora refere-se à prevenção, ou seja, a compreensão e facilitação dos processos de desenvolvimentos que acontecem com os sujeitos, principalmente nas crianças em situação escolar. Busca facilitar as condições naturais e prevenir futuros distúrbios no desenvolvimento. A utilização da Educação Psicomotora no ambiente escolar exige compreensão do desenvolvimento humano e a adoção de uma pedagogia coerente. Para sua efetivação, ela precisa ser fundamentada na compreensão dos processos de desenvolvimento psicológico e associado as inúmeras aprendizagens (MEUR; STAES, 1984).

A educação psicomotora é indispensável nas aprendizagens escolares e deve abranger a pessoa em sua totalidade, considerando os “aspectos motores (agir), emocionais (sentir) e

intelectuais (pensar), em uma dialética interna que se fundamenta nos níveis orgânicos, sociais e psicológicos do ser humano, em toda sua complexidade” (CARVALHO, 2003, p. 85).

Geralmente, a educação psicomotora aparece no ambiente escolar a partir das dificuldades de aprendizagem. Desse modo, entende-se que a psicomotricidade está associada as noções e disfunções neurológicas concebidas como atrasos no desenvolvimento.

A educação psicomotora é pois, a educação da criança através de seu próprio corpo e de seu movimento, levando em consideração, a idade, a cultura corporal, a maturação e os interesses da criança. A passagem de um nível inferior para outro superior. É feita de maneira gradativa e levando em consideração o ritmo individual e a cultura corporal. (BARRETO, 2000, p. 29).

O que se espera é que a educação psicomotora se antecipe às possíveis dificuldades dos estudantes, atuando de forma preventiva e criando um ambiente que favoreça o desenvolvimento integral das crianças. Desprezar a importância de um bom desenvolvimento psicomotor seria desconsiderar a importância de garantir o desenvolvimento integral da criança, não preparando-a para dominar conteúdos intelectuais e abstratos. A ela devem ser proporcionados conteúdos que visem aprimorar de forma complementar as habilidades sociais e de convivência em grupo. Essa ação deve estar presente desde a educação infantil até no ensino fundamental (MEUR; STAES, 1984).

A primeira infância é um período importante para a formação das crianças, “a infância apresenta-se como fase crucial para o desenvolvimento de um repertório motor que favorecerá o aprimoramento de outras habilidades no decorrer da vida adulta” (FIN; BARRETO, 2010, p. 5). Um dos recursos que pode ser utilizado para a promoção do desenvolvimento integral das crianças são os trabalhos e propostas que envolvem atividades psicomotoras.

A educação psicomotora deve ser enfatizada e iniciada na escola primária. Ela condiciona todos os aprendizados pré-escolares e escolares; leva a criança a tomar consciência de seu corpo, da lateralidade, a situar-se no espaço, a dominar o tempo, a adquirir habilmente a coordenação de seus gestos e movimentos, ao mesmo tempo em que desenvolve a inteligência. Deve ser praticada desde a mais tenra idade, conduzida com perseverança, permite prevenir inaptações, difíceis de corrigir quando já estruturadas (LE BOULCH, 1982, p. 24).

A educação psicomotora, de acordo com Le Boulch (1982), se dá mediante ações educativas de movimentos espontâneos e atitudes corporais da criança, proporcionando-lhe uma imagem do corpo e contribuindo para a formação de sua personalidade. É uma prática pedagógica que visa contribuir para o desenvolvimento integral da criança no processo de ensino-aprendizagem, ocupando um lugar importante na Educação Infantil, e favorecendo

aspectos físicos, mentais, afetivo-emocionais e socioculturais. Sua aplicabilidade, portanto, busca estar sempre condizente com a realidade dos educandos.

Ao movimentar-se, as crianças expressam sentimentos, emoções e pensamentos, ampliando as possibilidades do uso significativo de gestos e posturas corporais. O movimento humano é mais do que um simples deslocamento do corpo no espaço, constitui-se em uma linguagem que permite as crianças agirem sobre o meio físico e atuarem sobre o ambiente humano, mobilizando as pessoas por meio de seu teor expressivo. As maneiras de andar, correr, arremessar e saltar resultam das interações sociais e da relação humana com o meio; são movimentos cujos significados são construídos em função das diferentes necessidades, interesses e possibilidades corporais humanas presentes nas culturas em diversas épocas da história.

A Reeducação Psicomotora acontece quando se percebe que há alguma anormalidade ou defasagem no desenvolvimento psicomotor que é considerado normal. Deve começar o mais cedo possível para que a reeducação seja breve e eficiente. Apesar de não existir uma escala de idades exatas para o trabalho de reeducação psicomotora em crianças, Meur e Staes (1984) estabelecem três formas de atuação conforme sua faixa etária.

O primeiro nível de reeducação inicia-se entre os 18 e 24 meses de idade, quando são percebidos casos de atraso (*déficit*) motor ou bloqueio afetivo. Quando a criança apresenta idade aproximada (até) de 5 anos, são realizadas adequações relacionadas ao esquema corporal e estruturação espacial. Já a partir dos 6 anos é indicado o início das reeducações relacionadas à escolaridade, tais como a organização espacial, a falta de concentração e a lentidão de aprendizagem (MEUR; STAES, 1984).

Uma reeducação eficiente ajuda a criança a resolver seu problema a partir do momento em que surge, reduzindo o atraso no desenvolvimento das áreas afetiva e intelectual e tornando-a mais efetiva na escola e na sociedade. Deve ser realizada com base em uma avaliação psicomotora prévia, com foco nos sintomas diagnosticados. A reeducação psicomotora pode ser trabalhada por vários profissionais, como o fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, neurologistas, psiquiatras, dentre outros (MEUR; STAES, 1984).

A Psicomotricidade Terapêutica é uma área de atuação “dirigida a indivíduos com conflitos mais profundos na sua estrutura psíquica, associados aos funcionais ou com desorganização total de sua harmonia corporal e pessoal” (BUENO, 2013, p. 273). Existe diferença entre o terapeuta e o reeducador. O terapeuta atua em clínicas, hospitais psiquiátricos, centros médicos ou estabelecimentos especializados em psicopedagogia. Cada terapeuta atua

de maneira única, muitas vezes subjetiva, dependendo da sua formação e da linha psicomotora que adota em seu trabalho.

O trabalho do reeducador tem uma área de abrangência maior, realizando um trabalho de reabilitação educacional conforme o nível de comprometimento do sujeito. A reeducação, portanto, pode ocorrer no ambiente familiar, na escola, nos meios artísticos e entre outros.

A utilização da psicomotricidade terapêutica ou clínica está relacionada a distúrbios ou transtornos que interferem no processo de aprendizagem ou desenvolvimento motor. Suas aplicações mais frequentes são: (1) na terapia com bebês prematuros; (2) no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH); (3) no tratamento da dislexia (transtorno específico de aprendizagem de origem neurobiológica, caracterizada por dificuldade no reconhecimento preciso e/ou fluente da palavra, na habilidade de decodificação e em soletração); (4) em deficiências cognitivas; (5) em deficiências psicomotoras; (6) no estímulo em indivíduos com paralisia cerebral; e no (7) no Transtorno do Espectro Autista.

Além da estimulação, educação e reeducação terapêutica, a Associação Brasileira de Psicomotricidade acrescenta mais algumas linhas de atuação da psicomotricidade, como a Relacional, Aquática e *Ramain*.

A Psicomotricidade Relacional é um método psicopedagógico criado há 35 anos pelos educadores André Lapierre e Anne Lapierre, profissionais de Educação Física que buscaram constantemente o aperfeiçoamento profissional e fizeram grandes descobertas no aspecto afetivo corporal. Os profissionais citados acima entendem a psicomotricidade como uma prática educativa, de valor preventivo e terapêutico, que permite crianças, adolescentes e adultos, expressarem seus conflitos relacionais, superando-os através do brincar e do jogo simbólico.

Eu tenho confiança na criança. Não quero sistematicamente sua estrutura, não quero lhe dar outra. Somente quero ajudá-la a descobrir a sua, aquela que lhe permitirá se desembaraçar ao máximo de dependências e de conflitos neuróticos, de valorizar, suas potencialidades, neste difícil equilíbrio entre a afirmação pessoal e o respeito aos outros (LAPIERRE; LAPIERRE, 2002, p. 134).

Essa linha é aplicada como um recurso, uma força motriz para promoção do aprendizado, estimulando a criatividade, memória e elevação da autoestima. Como resultado, há o efeito nos processos cognitivos necessários para o aprendizado. Assim, a Psicomotricidade Relacional atua sobre os fatores psicoafetivos relacionais adquiridos na infância. Esses fatores estão diretamente vinculados as dificuldades de adaptação no cotidiano e no convívio social. Essa prática propicia a descoberta dos meios que facilitam o desenvolvimento global do ser.

O método se constitui de forma inédita e reside no fato de que a criança, através do lúdico, consegue revelar de modo natural o que se passa no seu mundo interior sem necessidade de qualquer expressão verbal. Elas expressam desejos, necessidades e dificuldades sem se darem conta do que acontece, fazendo o que elas mais gostam e sabem fazer de modo intuitivo: brincar. Para elas, o brincar é coisa séria, e é brincando que as crianças estruturam o seu aparelho psíquico; brincam para aprender a simbolizar, tornando essa ação, portanto, uma terapia.

A prática da Psicomotricidade Relacional na escola, possibilita um tempo e um espaço para que o indivíduo vivencie seus medos, fantasias, agressividade, afetividade, criatividade, limite, desculpabilize a relação com o adulto, socialização, poder, prazer no brincar, simbolismo, aspectos motores, espontaneidade, autoestima, etc.(GUSI, 2010, p. 2).

A Psicomotricidade Relacional, portanto, é uma prática educativa de valor preventivo, com ênfase na saúde e não na amenização da doença. Ela possibilita um tempo e um espaço onde o indivíduo, de forma espontânea e criativa, expressa com liberdade e autenticidade todo o seu potencial motor, cognitivo, afetivo, social e relacional, para que, conseqüentemente, melhore o desenvolvimento global de sua aprendizagem, de sua capacidade de adaptação social e afetiva. A Psicomotricidade Relacional está ancorada em alguns objetivos:

1. Proporcionar experiências corporais variadas pela exploração do espaço, do corpo e dos objetos mediante o jogar e o fazer exercícios; 2. Priorizar o estímulo da vivência simbólica, sendo que o movimento é realizado com intenção de representação, imaginação e comunicação; 3. Facilitar o contato das crianças por meio da expressividade e oralidade proporcionando a socialização e exteriorização (SANTOS, 2015, p. 20).

No Brasil, o professor paranaense José Leopoldo Vieira foi o primeiro Psicomotricista Relacional e Analista Corporal da Relação (ACR) – formado pelos Professores Franceses André Lapierre (*in memorian*) e Anne Lapierre, desenvolvedores dessas abordagens do conhecimento humano no município de Fortaleza (CE). Junto com Maria Isabel Bellaguarda Batista, psicóloga cearense e também Psicomotricista Relacional e Analista Corporal da Relação, Vieira dirige o Centro Internacional de Análise Relacional (CIAR) com sedes em Curitiba (PR) e Fortaleza (CE). Seus estudos são gradativamente ampliados e contribuem de forma significativa para expansão dos entendimentos sobre a psicomotricidade relacional levando em consideração a integralidade do indivíduo.

A Psicomotricidade Aquática se refere ao comportamento aquático, ou seja, aquele desenvolvido por meio da interação do indivíduo na água. Ela ocorre na integração de dados,

intra e extrassomáticos, em uma unidade funcional. Nesse estímulo, o cérebro da criança organiza inúmeras fontes de informação sensorial em um comportamento motor. Sendo essas reações distintas daquelas integradas em terra e no ar, as reações ao cérebro diferentes, fazendo-o comunicar ao corpo que ações devem ser tomadas (BENJAMIN, 2018).

As sensações fornecem informações ao cérebro sobre a água, suas condições envolvidas e, paralelamente, sobre as ações que emergem do corpo quando interagem com ela. Permanecer na água, além de ser prazeroso, é uma vivência indescritível, seja para bebês, crianças, adultos ou idosos. Independentemente da idade, todos recebem os benefícios da água que, somados a uma boa interação profissional, levam a processos de aprendizagem, terapia, educação e reeducação psicomotora, além de estabelecer uma nova forma de ser e fazer.

Em virtude do meio aquático produzir uma grande quantidade de estímulos, é necessário que o profissional conheça integralmente a pessoa com quem vai se relacionar na água, para que possa aproveitar essas informações no enriquecimento do processo de aprendizagem, terapia ou reeducação. Assim, o educador necessita de informações sobre o nível de desenvolvimento, os aspectos de personalidade, os objetivos e, principalmente, os dados emocionais de cada pessoa que lhe é apresentada (BENJAMIN, 2018).

A Psicomotricidade *Ramain*, também chamado de *Ramain-Thiers* ou Sociopsicomotricidade, surgiu no mundo científico em 1992. *Ramain* é um método psicomotor criado na França por Simonne Ramain e aplicado no Brasil por Solange Thiers. É uma metodologia franco-brasileira de Psicomotricidade que faz a leitura emocional do movimento humano, tendo a Psicanálise Aplicada e as Teorias de Grupo como estruturantes desse processo.

A teoria que fundamenta o método estende-se ao estudo do movimento e da percepção corporal, entendidos como parte integrante do psiquismo, ou seja, como uma extensão concreta dos conteúdos psíquicos simbólicos. Nesta visão, o movimento se transforma em um ato psicomotor que pode ser lido, pontuado e interpretado, pois contém em si representações psíquicas inconscientes. Assim, a dinâmica terapêutica grupal *Ramain-Thiers* estrutura-se a partir da compreensão do ser humano como um todo complexo, composto pelo psiquismo, pela ação e pelas relações sociais que estabelece.

O objetivo desse tipo de psicomotricidade é promover a capacidade de atenção interiorizada, desenvolver o potencial criativo e propiciar a busca de autonomia como elementos básicos para alcançar uma mudança de atitude. Na esfera psicoterapêutica, a Sociopsicomotricidade atende grupos formados por crianças, adolescentes ou adultos. “A Sociopsicomotricidade *Ramain-Thiers* é também utilizada na área de assistência social. O

projeto Assistência Global, desenvolvido pelo Núcleo Romain-Thiers de São Paulo, promove o atendimento gratuito a estudantes de 1º e 2º graus da rede pública de ensino” (THIERS, 1998).

A triagem é feita pelas coordenadoras do Núcleo *Romain-Thiers* na escola, juntamente com os professores e orientadores educacionais. São atendidos os casos cujo comprometimento emocional é evidenciado na deficiência de comportamento ou aproveitamento escolar. O objetivo do trabalho é promover maior capacidade de socialização e desenvolvimento das potencialidades do indivíduo, através do contato com seus próprios limites e dificuldades. Este projeto funciona desde 1995 e vem alcançando resultados altamente satisfatórios, demonstrando a eficácia da utilização da Sociopsicomotricidade *Romain-Thiers* na população (THIERS, 1998).

1.5 O PAPEL DO PROFESSOR NO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

Em sala de aula, a princípio os alunos se distinguem por identificações externas, como estatura, cor de olhos, cabelos e como movimentam-se. No entanto, sob um crivo mais atento, pode-se também identificar comportamentos: alguns são mais ágeis, com mais facilidades de se comunicar e são ávidos por desenvolver suas aprendizagens; outros são mais lentos, desatentos e apresentam dificuldades em seu desenvolvimento acadêmico.

As experiências de aprendizagem que as crianças vivenciam no âmbito escolar têm uma grande influência na imagem que a criança faz de si mesma. Ao sentir-se fracassada na escola, sua autoestima é abalada, desencadeando novos processos de fracassos. Quanto mais a criança tiver uma boa imagem de si mesma e reconhecer-se como única e autêntica em meio à diversidade, mais condição terá de aceitar as diferenças no outro.

O indivíduo tem como marco de referência a construção de sua estima por meio da experiência de vida, indiferentemente se foram experiências boas ou más são elas que possibilitam ao indivíduo estabelecer critérios para julgar constrói sua autoestima, formando opiniões favoráveis ou não a cerca de si mesmo (OLIVEIRA, 1997).

Educadores atentos ao desenvolvimento integral de seus alunos e interessados em auxiliá-los em suas dificuldades se perguntarão de que maneira podem fazer com que o aluno com dificuldades as supere, ou como o aluno que está se desenvolvendo dentro do que se espera avance. Para tanto, é necessária a consciência das responsabilidades enquanto educador, sobretudo em ajudar a aumentar o potencial afetivo, motor e cognitivo dos alunos. Embora possa parecer atrativo isentar-se de maiores responsabilidades por meio do encaminhamento à

especialistas frente às primeiras dificuldades, muitas limitações podem ser sanadas no âmbito de sala de aula.

Algumas vezes esses encaminhamentos não precisam ser feitos, bem como há casos em que esses encaminhamentos se fazem tardiamente, quando o desenvolvimento do educando já encontra-se comprometido (CUNHA, 2019).

Diante disso, espera-se que os futuros profissionais da educação obtenham alto grau de conhecimento e preparo para o desempenho de suas atribuições, buscando, juntamente com a escola e a família, fazer um trabalho em prol da criança e de seu desenvolvimento. Não esquecendo que ela não é um adulto em miniatura, mas um ser em constante transformação, que necessita de todas as atenções para tornar-se um adulto apto a viver no meio social.

Desse modo a criança constrói sua personalidade na interação com o meio social, físico, histórico e cultural no qual ocupa um lugar diante do outro, na existência e no mundo e que ninguém pode lhe tirar nem ocupar. Seu modo de ser, enxergar-se, ver o outro e vivenciar o mundo, no espaço, no tempo, nas condições materiais e psicológicas é singular e único. E, essencialmente, é na relação com adultos, referência de afeto ou desafeto, que são geradas experiências de vida distintas de criança para criança, que se particularizam e produzem para cada uma, identidades diferentes das demais (BATISTA, 2019, s/p).

A partir do momento em que todos os agentes (pais e professores) são envolvidos no processo de desenvolvimento de aprendizagem da criança, faz-se necessário que eles estejam completamente integrados sobre os princípios do processo de aprendizagem. A compreensão dos comportamentos, das técnicas e das expectativas de resultados por parte desses agentes leva o educando a desenvolver-se mais próximo ao natural, amenizando traumas e tabus. Muitas vezes, as crianças são rotuladas como portadoras de alguma doença, e, nesse contexto, instala-se a “medicalização do fracasso escolar” (MEIRA, 2012).

[...] a medicalização constitui-se um desdobramento inevitável do processo de patologização dos problemas educacionais que tem servido como justificativa para a manutenção da exclusão de grandes contingentes de crianças pobres que, embora permaneçam nas escolas por longos períodos, nunca chegam a apropriar-se de fato dos conteúdos escolares (MEIRA, 2012, p.140).

Diante dessa situação, os ambientes escolares precisam aprimorar a qualidade do ensino e promover aprendizagens significativas. Uma ação pedagógica que considere uma educação global, que respeite os potenciais motores, psicomotores, intelectuais e sociais, portanto, faz-se necessária (GONÇALVES, 2010).

Além disso, a preocupação frequente está vinculada ao desenvolvimento mental e intelectual dos alunos. No entanto, as ações educacionais requerem também uma mudança estrutural, inclusive de ordem orgânica (o desenvolvimento integrado da criança). Diante disso, é necessário atenção ao esquema corporal, aos movimentos e aos aspectos psicológicos da criança, pois eles são de suma importância para o desempenho de uma aprendizagem completa.

Se esta educação tem muita importância, devemos zelar por ela enquanto a criança tem plenas condições de desenvolvimento. O difícil é perceber que o trabalho psicomotor ainda encontra muita resistência nos espaços de educação infantil. Alguns profissionais, algumas escolas deixam a Psicomotricidade para um segundo plano ou às vezes ignoram-na. Com isso a criança acaba perdendo o momento certo para desenvolver sua coordenação motora, sua percepção temporal, sua percepção espacial, sua lateralidade e, principalmente, acaba sendo pouco estimulada para a música, para a dança, para a pintura, para os sabores que compõem a natureza, para os perfumes que exalam das mais variadas formas. E para o encontro com o outro, que é, sem dúvida, a perda maior (ALMEIDA, 2010, p. 27).

Por fim, mais amplas e complexas que as mudanças estruturais são as mudanças que ocorrem no organismo e na personalidade do ser humano. O desenvolvimento da criança se dá de forma amplamente integrada, a partir da hereditariedade, ambiente, maturação e aprendizagem. O entendimento do educador é imprescindível para que o desempenho do educando seja conduzido de maneira correta e objetiva, com total sucesso dos objetivos pedagógicos.

Como educador, é importante conhecer as principais linhas de atuação da psicomotricidade, os principais autores e suas concepções. Assim, o olhar sobre a criança será individualizado. Será possível ultrapassar o óbvio e passar a ter uma visão global dos seus estudantes, compreender como se relacionam entre si, consigo mesmos e com os objetos à sua volta, bem como aprendem os conceitos de leitura, escrita e matemática. Entende-se que é na escola que se encontram os profissionais habilitados a observar as crianças, que possam detectar algum tipo de sinal de alerta e, por meio de práticas eficientes e embasadas, auxiliá-las na superação de limites e desafios, especificamente em estudantes com Transtorno Espectro Autista, tema principal dessa pesquisa.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A fim de identificar o que as pesquisas retratam sobre a psicomotricidade abordada com crianças que apresentam Transtorno do Espectro Autista, utilizou-se a pesquisa do tipo estado da arte como metodologia para esse estudo. A pesquisa do “tipo estado da arte” contribui para

realizar um balanço sobre o conhecimento produzido na temática, apontando para os enfoques mais pesquisados e apresentando as lacunas para futuras pesquisas (ROMANOWSKI; ENS, 2006).

Em março de 2021, realizou-se um levantamento de estudos na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), com os termos “Autismo” e “Psicomotricidade” e, na sequência, “Autista” e “Psicomotricidade” no campo de busca avançada. Foram totalizados 20 trabalhos, dos quais 9 foram excluídos por estarem duplicados, restando para a leitura 11 trabalhos, sendo 6 teses e 5 dissertações, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1- Levantamento das teses e dissertações

TÍTULOS	REFERÊNCIAS	MODALIDADE
Educação e terapia da criança autista: Uma abordagem pela via corporal.	(MACHADO, 2001)	Dissertação
Uma criança autista e sua trajetória na inclusão escolar por meio da psicomotricidade relacional.	(CORNELSEN, 2007)	Tese
Autismo e integração sensorial: A intervenção psicomotora como um instrumento facilitador no atendimento de crianças e adolescentes autistas.	(ANDRADE, 2012)	Tese
Planejamento de ações manipulativas de crianças com baixa visão e visão normal.	(MEDEIROS, 2014)	Dissertação
Equoterapia Educacional: Um aporte colaborativo na inclusão da criança com Transtorno do espectro Autista.	(CRUZ, 2016)	Dissertação
Efeitos de sessões de psicomotricidade relacional sobre o perfil das habilidades motoras e controle postural em indivíduo com Transtorno do Espectro Autista.	(FERREIRA, 2016)	Tese
Os efeitos do programa de intervenção da psicomotricidade relacional com criança autista na construção das interações sociais.	(SIMEÃO, 2016)	Tese
Ensino de relações espaciais de direita e esquerda para indivíduos com autismo e deficiência intelectual.	(SILVA, 2016)	Dissertação
Desenvolvimento psicomotor da criança com Transtorno do Espectro Autista na Equoterapia: Diálogo da Ed. Física com a psicologia.	(FORAUX, 2017)	Tese
Efeitos do programa de intervenção da psicomotricidade relacional no meio aquático sobre o comportamento social em crianças com Transtorno do Espectro Autista.	(BENJAMIM, 2018)	Dissertação
A educação musical aliada à clínica psicomotora e as construções simbólicas no trabalho com pessoas com Transtorno do Espectro Autista.	(BLUMER, 2018)	Tese

Fonte: As autoras

3 RESULTADOS

Para a análise dos dados agrupou-se os trabalhos por categorias de análise: Psicomotricidade Aquática, Psicomotricidade Relacional e Psicomotricidade *Ramain* que serão descritas a seguir.

3.1 PSICOMOTRICIDADE AQUÁTICA

Com a psicomotricidade aquática, foi encontrado 01 trabalho. Trata-se da pesquisa realizada por Benjamim (2018), que teve por objetivo analisar o desenvolvimento e as contribuições das técnicas terapêuticas para o desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Foi realizado um estudo de caso, aplicado a 6 sujeitos, de 5 a 7 anos de idade, de ambos os sexos (feminino e masculino).

Os principais achados da pesquisa mostraram mudanças nos níveis de irritabilidade, comportamento e fala inapropriada. No ambiente escolar, não houve diferenças significativas, embora os pais tenham apresentado indícios de que houve mudanças na socialização dos indivíduos, nas questões de autonomia e nos conhecimentos da vida diária. Desse modo, Benjamim (2018) evidencia que a Psicomotricidade no meio Aquático parece melhorar o comportamento social, a comunicação e diminuir, de maneira expressiva, os níveis de irritabilidade das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

3.2 PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL

Com a categoria psicomotricidade relacional, foram encontrados 03 trabalhos, de Ferreira (2016), de Simeão (2016) e de Cornelsen (2017).

A pesquisa de Ferreira (2016) teve como objetivo estudar os benefícios da Psicomotricidade Relacional associados ao controle postural e às habilidades motoras. Para tanto, um estudo de caso foi aplicado a alunos de 5 anos de idade. A fim de verificar as contribuições da psicomotricidade, as crianças passaram por 8 sessões de testes que analisaram seus desenvolvimentos. Os resultados apresentaram que a Psicomotricidade Relacional permitiu maior desenvolvimento das noções de coordenação motora ampla e fina e melhorias nas noções posturais, tal como apresentado por Gusi (2010).

Simeão (2016), por sua vez, designou como problemática uma discussão sobre até que ponto a ausência da interação social, do contato com outro, pode interferir no desenvolvimento

na formação do indivíduo com autismo. Desse modo, buscou-se apresentar os benefícios fundamentados pelo programa de intervenção em “Psicomotricidade Relacional com criança autista”. O estudo foi aplicado a crianças autistas com a faixa etária média de 4 anos (público da infância à idade pré-escolar).

Para a análise dos comportamentos, Simeão (2016) baseou-se na psiquiatria, na abordagem de ciclo social e nos benefícios da referida abordagem. Os resultados encontrados na pesquisa revelam um elo entre as relações afetivas e o desenvolvimento cognitivo. Assim, a Psicomotricidade Relacional mostrou-se um método viável para o trabalho com autista, pois permite a centralidade nas relações afetivas e corrobora os objetivos propostos. Esse fato indica que a criança com autismo pode ser beneficiada com os relacionamentos, contribuindo para a construção de sua percepção do outro.

A psicomotricidade relacional enquanto prática concede à criança, ao jovem e ao adulto, a sua expressão e superação dos conflitos relacionais, interferindo em seus processos cognitivos, psicomotor e sócio emocional, uma vez que estes são vinculados aos fatores psicoafetivos relacionais (VIEIRA, 2014, p.5).

Por fim, a pesquisa de Cornelsen (2017) apresenta uma reflexão sobre a estimulação da psicomotricidade relacional e seus benefícios para a melhoria na comunicação das crianças com TEA no ensino regular. Assim como os demais estudos, foi utilizada como metodologia o estudo de caso. Os resultados apresentados demonstraram que é possível a inclusão da criança autista no ensino regular desde que o profissional estabeleça uma forma de comunicação assertiva. O recurso contribuinte são os métodos da Psicomotricidade Relacional, pois percebe-se que estes possibilitam maior desenvolvimento da comunicação, estimulando a interação da criança autista com as demais crianças. Conseqüentemente, Cornelsen (2017) defende que essa técnica corrobora para a diminuição das diferenças, permitindo a ampliação das oportunidades de socialização e trocas sociais, concretizando o processo de inclusão escolar e social.

3.3 PSICOMOTRICIDADE *RAMAIN*

Nessa categoria foram encontrados 07 trabalhos: Machado (2001), Andrade (2012), Medeiros (2014), Cruz (2016), Silva (2016), Foraux (2017) e Blumer (2018), a serem descritos nessa seção.

O estudo de Machado (2001) tem por objetivo investigar os tipos de aprendizagens, considerando as potencialidades de desenvolvimento real e potencial de crianças autistas. A

metodologia utilizada foi um estudo de caso, com 5 participantes, sendo 4 meninos e 1 menina. Seus principais resultados mostraram quais tipos de aprendizagens podem ser geridas e a importância de se considerar as potencialidades de desenvolvimento real e potencial das referidas crianças.

A pesquisa realizada por Andrade (2012) teve como objetivo identificar as possíveis contribuições da Psicomotricidade de *Ramain* em diferentes aspectos do cotidiano de crianças e adolescentes autistas, analisando a estimulação psicomotora com foco na integração sensorial. A metodologia foi estudo de caso, no qual acompanhou-se as sessões de terapias de alunos de 7 a 14 anos com diagnóstico de autismo, realizadas no Laboratório de Estimulação Psicomotora do Departamento de Educação Física da Universidade de Viçosa.

Os resultados da pesquisa mostram alterações no comportamento desses alunos após a estimulação. Antes da interferência laboratorial, eles apresentavam repulsa ao toque, isolamento, desinteresse por brinquedos e brincadeiras adequadas à sua idade e uso inadequado dos objetos. Após o projeto, as principais alterações identificadas foram uma maior tolerância às mudanças de ambiente e uma ampliação da capacidade de comunicação.

Medeiros (2014) segmentou seu estudo em dois momentos. No primeiro, realizou uma revisão sistemática sobre o planejamento de ações motoras em crianças típicas e atípicas. A pesquisa identificou dez estudos com crianças típicas (nove meses a 12 anos de idade), e cinco com crianças atípicas (paralisia cerebral, autismo e transtornos de déficit de coordenação), com idades entre três e 14 anos. Em seguida, um estudo empírico foi aplicado. O segundo trabalho verificou a influência da deficiência visual na capacidade de planejamento das ações motoras em crianças com baixa visão, com idade de 7 aos 12 anos de idade. O estudo contou com 29 crianças com baixa visão, e 75 com visão normal. Foi solicitada às crianças que realizassem uma tarefa manual de encaixe de uma barra de madeira. Com a atividade proposta analisou-se a porcentagem de acertos compatíveis ao estado de conforto e desconforto ao final do movimento.

A identificação das contribuições da Equoterapia como suporte da prática do Atendimento Educacional Especializado (AEE) foi o objetivo de Cruz (2016). O alcance desse objetivo buscou gerar novas estratégias de significação da escolarização de um aluno com TEA. Para isso, foi aplicada uma pesquisa qualitativa para analisar os discursos dos agentes pedagógicos após a prática do AEE. Buscou-se identificar os formatos dos laudos dos alunos, os relatórios pedagógicos e das demais atividades.

Os resultados apresentaram contribuições das sessões com cavalos. A equoterapia atuou como um elemento colaborativo na construção de ensino e aprendizagem, promovendo a

inclusão no espaço educativo. Os achados mostraram também melhorias nos retrocessos comportamentais e afetivos, rompendo as perspectivas conservadoras e limitantes de aprendizagem que, aos poucos, foram sendo desfeitas nas interações, favorecendo novos saberes e práticas educativas.

Já Silva (2016) buscou identificar as maneiras de ensinar indivíduos com TEA, suas dificuldades intelectuais e como contribuir para um melhor discernimento e desenvoltura das noções de lateralidade. Para atingir esse objetivo, foi realizado um experimento com criança diagnosticadas com autismo: 2 alunos de 16 anos e 1 um de 9 anos. Os resultados apresentaram que todos os participantes obtiveram desenvoltura positiva e apresentaram respostas assertivas em relação as ações ensinadas nos componentes de movimento, partes do corpo e lateralidade.

Semelhante a Cruz (2016), o trabalho de Foraux (2017) envolveu equoterapia. O estudo buscou evidenciar as contribuições dessa proposta e como a psicomotricidade associada a essa terapia desenvolve os aspectos psicomotores, socializadores, afetivos, entre outras aprendizagens. Um questionário foi aplicado a profissionais que atuam nos centros de equoterapia. Os principais temas abordados no instrumento de pesquisa foram (1) o desenvolvimento das crianças com TEA; (2) a psicomotricidade; (3) a avaliação; (4) o papel do cavalo para os desenvolvimentos cognitivos; e (5) o tempo necessário para resultados almejados. Os resultados trouxeram a análise da visão dos psicólogos e professores de Educação Física sobre o assunto. Compreendeu-se que equoterapia traz benefícios nos campos afetivos, cognitivo e motor, favorecendo o desenvolvimento de aprendizagens. Revelou-se também que os centros utilizam métodos de abordagem avaliativos diferentes.

Por fim, Blumer (2018) investigou os pontos de interseção entre clínica psicomotora e a educação musical, visando analisar as relações entre essas práticas e como elas podem ser aplicadas como ferramenta nas práticas pedagógico-musicais no trabalho com pessoas com TEA. A partir dessa identificação, foi possível compreender como se dão as construções simbólicas, formações de laços e a constituição da imagem corporal. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica, e as perspectivas de análise consideraram o campo da psicomotricidade, as contribuições das expressões artísticas e as práticas que utilizam a abordagem musical e motoras.

Os resultados apresentaram que a psicomotricidade pode associar-se com diversas áreas do conhecimento e de classificações do espectro autista. Além disso, mostra o quão fundamental é a função do outro para o desenvolvimento da linguagem através da Clínica psicomotora e das propostas da psicomotricidade. Foi percebido a construção de novas

experiências e conhecimentos, refletindo a necessidade e responsabilidade de instrumentar e nos prepararmos, enquanto profissionais da área, para o acolhimento dos alunos com TEA em escolas regulares.

3.4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As pesquisas levantadas na busca com a base de dados (BDTD) constataram que a psicomotricidade vem sendo trabalhada com maior ênfase em sessões terapêuticas. Percebe-se que falta uma maior compreensão sobre a psicomotricidade dentro do ambiente escolar, incluindo todos os estudantes, pois sabe-se que “a educação psicomotora é indispensável nas aprendizagens escolares” (MEUR; STAES, 1984, p. 21). Isso reforça a citação de Almeida (2010, p. 27):

Alguns profissionais, algumas escolas deixam a Psicomotricidade para um segundo plano ou às vezes ignoram-na. Com isso a criança acaba perdendo o momento certo para desenvolver sua coordenação motora, sua percepção temporal, sua percepção espacial, sua lateralidade e, principalmente, acaba sendo pouco estimulada para a música, para a dança, para a pintura, para os sabores que compõe a natureza, para os perfumes que exalam das mais variadas formas. E para o encontro com o outro, que é, sem dúvida, a perda maior.

O estudo e o conhecimento da psicomotricidade possibilitam que o profissional da educação se antecipe às dificuldades dos estudantes e proporcione aos mesmos propostas de aprendizagem que contemplem suas necessidades de desenvolvimento. A partir disso, é possível identificar dificuldades e atuar como um mediador entre estas e os processos de aprendizagem, buscando alternativas que garantam a igualdade de chances de aprender a todos os seu estudantes. Gonçalves (2010, p. 87) resume esse pensamento ao citar que “o corpo como porta de entrada e saída da aprendizagem, utiliza-se da Psicomotricidade, para expor toda a transcendência de sua experiência”.

Na referida busca percebeu-se ainda que as vertentes da psicomotricidade podem ser trabalhadas de forma criativa e associada a vários recursos que ainda vem sendo explorados, como a presença de animais nas terapias, uso da afetividade, uso das habilidades artísticas como música e o esporte. Consequentemente, as várias possibilidades de trabalho contribuem para o desenvolvimento integral da criança, oportunizando contribuições nas áreas afetivas e sociais. Nesse sentido essas contribuições são reforçadas pelo autor:

Psicomotricidade para um segundo plano ou às vezes ignoram-na. Com isso a criança acaba perdendo o momento certo para desenvolver sua coordenação motora, sua percepção temporal, sua percepção espacial, sua lateralidade e, principalmente, acaba sendo pouco estimulada para a música, para a dança, para a pintura, para os sabores que compõem a natureza, para os perfumes que exalam das mais variadas formas. E para o encontro com o outro, que é, sem dúvida, a perda maior (ALMEIDA, 2010, p. 27).

Portanto, o enfoque educativo deve prevalecer sobre o reeducativo, pois se os conhecimentos forem trabalhados de maneira dinâmica, criativa e estimulante em diversos aspectos, e respeitando cada processo de desenvolvimento, não apresentará defasagens ou problemas a serem tratados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista que, atualmente, um grande fluxo de crianças autistas tem sido matriculadas nas instituições escolares, este trabalho teve como objetivo investigar o que as teses e dissertações retratam sobre a psicomotricidade abordada com crianças que apresentam o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Para tanto, buscou-se realizar um mapeamento e investigar o que as pesquisas retratam sobre a psicomotricidade abordada com crianças autistas nas instituições de ensino. As leituras e análises dos trabalhos mostraram que as áreas de intervenção desse recurso demonstram-se abrangentes e são subdivididas nos seguintes aspectos: escolares, terapêuticos, reeducativos, estimuladores, relacionais, aquáticos e *ramain*.

Percebe-se que as vigências desse importante recurso são salientadas de forma expressiva nas terapias. Compreende-se que a psicomotricidade deve ser estudada pelas instituições e por seus professores que, algumas vezes, devido à falta de conhecimento, não a utilizam em suas salas de aulas.

Os diversos aspectos atribuídos à psicomotricidade são expressivamente benéficos ao desenvolvimento de crianças com TEA. Dessa forma, ela é considerada crucial e facilitadora dos conhecimentos, podendo auxiliar na promoção da linguagem, na diminuição dos níveis de estresse e impaciência. As pesquisas revelam esse recurso como ascendente no desenvolvimento progressivo de noções de temporalidade, lateralidade e percepção da afetividade, contribuindo como uma importante rede de apoio para a inclusão dos alunos autistas aos conhecimentos e aprendizagens desenvolvidas no âmbito escolar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. P. **Teoria e prática em psicomotricidade:** jogos, atividades lúdicas, expressão corporal e brincadeiras infantis. 6. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2010.

ANDRADE, M. P. **Autismo e integração sensorial:** a intervenção psicomotora como um instrumento facilitador no atendimento de crianças e adolescentes autistas. Dissertação (Mestrado em Aspectos sócio-culturais do movimento humano, aspectos biodinâmicos do movimento humano) - Departamento de Educação Física, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 94f., 2012.

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

BATISTA, M. I. B. Em tempos de infâncias aprisionadas e crianças privatizadas, o que fazer? **Associação Brasileira de Psicomotricidade**, 2019. Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/em-tempos-de-infancias-aprisionadas-e-criancas-privatizadas-o-que-fazer/>. Acesso em: 23 de set. de 2020.

BENJAMIM, E. E. R. B. **Efeitos do programa de intervenção da psicomotricidade relacional no meio aquático sobre o comportamento social em crianças com Transtorno do Espectro Autista.** Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Departamento de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 92f., 2018.

BLUMER, C. **A educação musical aliada à clínica psicomotora e as construções simbólicas no trabalho com pessoas com transtorno do espectro autista (TEA).** Dissertação (Mestrado em Música) - Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 81f., 2018.

BRASIL. **Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 28 abr. 2021.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 28 abr. 2021.

BROWN, A. S. et al. Maternal thyroidautoantibodyandeleveled risk of autism in a nationalbirthcohort. **In: Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, v. 57, p. 86-92, 2015.

BUENO, J. M. **Psicomotricidade:** teoria e prática: da escola à aquática. São Paulo: Cortez, 2013.

CARVALHO, E. M. R. Tendências da Educação Psicomotora sob o enfoque walloniano. **In: Psicologia Ciência e Profissão**, v. 23, n. 3, p. 84-89, 2003.

CORNELSEN, S. **Uma criança autista e sua trajetória na inclusão escolar por meio da psicomotricidade relacional**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Departamento de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007f., 2007.

CRUZ, F. Q. F. **Equoterapia educacional: um aporte colaborativo na inclusão da criança com transtorno do espectro autista na escola**. Dissertação (Mestrado em Educação Agrícola) - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 119f., 2016.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão: Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. Rio de Janeiro: Wak, 2019.

DAOLIO, J. **Da cultura do corpo**. Campinas, SP: Papyrus, 1995.

FALCÃO, H.; BARRETO, M. Breve Histórico Da Psicomotricidade. **In: Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 2, n. 2, 2009.

FERREIRA, A. C. D. **Efeitos de sessões de psicomotricidade relacional sobre o perfil das habilidades motoras e controle postural em indivíduo com transtorno do espectro autista**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 76f, 2016.

FIN, G.; BARRETO, D. B. M. Avaliação motora de crianças com indicadores de dificuldades no aprendizado escolar, no município de Fraiburgo, Santa Catarina. **In: Unoesc & Ciência - ACBS**, v. 1, n. 1, p. 5-12, jan./jun. 2010.

FONSECA, V. **Psicomotricidade**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

FOURAUX, C. G. S. **Desenvolvimento psicomotor da criança com Transtorno do Espectro Autista na Equoterapia: diálogo da Educação Física com a Psicologia**. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Instituto de Educação, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica - RJ, 74f, 2017.

GONÇALVES, F. **Psicomotricidade e educação física: Quem quer brincar põe o dedo aqui**. São Paulo: Cultural RBL, 2010.

GUSI, E. G. B. A psicomotricidade relacional na educação infantil: benefícios da prática. *In: Simpósio Nacional de Educação, II, 2010, Cascavel/PR.*

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse Estatística da Educação Básica 2018**. Brasília: Ineo, 2019. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>. Acesso em: 23 abr. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse Estatística da Educação Básica 2019**. Brasília: Ineo, 2020. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>. Acesso em: 23 abr. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse Estatística da Educação Básica 2020**. Brasília: Ineo, 2021. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>. Acesso em: 23 abr. 2021.

KABARITE, A.; MATTOS, V. **Psicomotricidade em grupo: O método growing up como recurso de intervenção terapêutica.** Rio de Janeiro: Wak, 2014.

LAPIERRE, A.; LAPIERRE, A. **O adulto diante da criança de 0 a 3 anos: Psicomotricidade relacional e a formação da personalidade.** Curitiba: UFPR, 2002.

LE BOULCH, J. **O Desenvolvimento Psicomotor: do nascimento até os 6 anos.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

LOVAS, O. I. Behavioral Treatment and Normal Educational and Intellectual Functioning in Young Autistic Children. **In: Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 55, n. 1, p. 3-9, 1987.

LOVISARO, M. **A psicomotricidade aplicada na escola: Guia prático de prevenção das dificuldades da aprendizagem.** 3. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2019.

MACHADO, M. L. S. **Educação e terapia da criança autista: uma abordagem pela via corporal.** Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Escola de Educação Física, Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 232 p., 2001.

MEDEIROS, J. C. **Planejamento de ações manipulativas de crianças com baixa visão e visão normal.** Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Departamento de Educação Física, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 73 p., 2014.

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **In: Psicologia Escolar e Educacional**, v. 16, n. 1, p. 136-142, jan./jun. 2012.

MEUR, A. & STAES, L. **Psicomotricidade: Educação e Reeducação.** São Paulo: Manole, 1984.

NEGRINE, A. Fontes epistemológicas da psicomotricidade. In: NEGRINE, A. **Aprendizagem e desenvolvimento infantil: psicomotricidade alternativa pedagógica.** Porto Alegre: Palloti, 1995. P.33-74.

NUNES, D. R. D. P.; AZEVEDO, M. Q. O. DE; SCHIMIDT, C. Inclusão educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura. **In: Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, p. 557-572, 2013.

OLIVEIRA, G. C. **Psicomotricidade: educação e reeducação num enfoque psicopedagógico.** Petrópolis: Vozes, 1997.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA [UNESCO]. **Declaração de Salamanca.** Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2021.

ROMANOWSKI, J. P.; ENS, R. T. As Pesquisas Denominadas Do Tipo “Estado Da Arte” Em Educação. **In: Revista Diálogo Educacional**, v. 6, n. 19, p. 37-50, 2006.

ROSÁRIO, N. M. (2006). **Mundo contemporâneo: corpo em metamorphose.** [versão online]. Disponível em:

http://www.comunica.unisinos.br/semiotica/nisia_semiotica/conteudos/corpo.htm. Acesso em: 01 jun. 2021.

SILVA, E. C. **Ensino de relações espaciais de direita e esquerda para indivíduos com autismo e deficiência intelectual**. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 74 p., 2016.

SIMEÃO, D. L. O. **Os efeitos do programa de intervenção da psicomotricidade relacional com a criança autista na construção das interações sociais**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Departamento de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 50 p., 2016.

THIERS, S. **Sociopsicomotricidade Romain-Thiers**: uma leitura emocional, corporal e social. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

WING, L. (1991). The relationship between Asperger's syndrome and Kanner's autism. *In*: Frith U. (Ed.). **Autism and Asperger syndrome**. Londres: Cambridge University Press.

ZANOLLA, T. A. *et al.* Causas genéticas, epigenéticas e ambientais do transtorno do espectro autista. **In: Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 15, n. 2, p. 29-42, 2015.