



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA - BACHARELADO

**CAMILA DANTAS FAUSTINO**

**A CONTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES PSICOMOTORAS NO  
DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

**RECIFE**

**2025**

**CAMILA DANTAS FAUSTINO**

**A CONTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES PSICOMOTORAS NO  
DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação em  
Educação Física da Universidade Federal de  
Pernambuco, como pré-requisito à obtenção  
do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Bruno Rodrigo da  
Silva Lippo

**RECIFE**

**2025**

**Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE**

Faustino , Camila Dantas.

A contribuição das atividades psicomotoras no desenvolvimento das crianças com transtorno do espectro autista (TEA) / Camila Dantas Faustino . - Recife, 2025.

35 p. : il.

Orientador(a): Bruno Rodrigo da Silva Lippo

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Educação Física - Bacharelado, 2025.

Inclui referências.

1. Psicomotricidade . 2. Educação física. 3. Transtorno do espectro autista. 4. Desenvolvimento infantil. 5. Inclusão. I. Lippo , Bruno Rodrigo da Silva . (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

**CAMILA DANTAS FAUSTINO**

**A CONTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES PSICOMOTORAS NO  
DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, como pré-requisito à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Bruno Rodrigo da Silva Lippo

**Aprovada em:** 15/12/2025

**COMISSÃO EXAMINADORA**

Prof. Dr. Bruno Rodrigo da Silva Lippo

---

Prof. Ms. Lucemberg de Araujo Pedrosa

---

Prof. Dr. Vanildo Júnior de Melo Lima.

***FICHA CATALOGRÁFICA***

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder força, saúde e discernimento durante toda a minha trajetória acadêmica, especialmente nos momentos em que pensei em desistir.

À minha família, expresso minha profunda gratidão pelo amor incondicional, pelo apoio constante e pela compreensão nos dias de ausência e cansaço. Cada palavra de incentivo foi essencial para que eu permanecesse firme até a conclusão deste trabalho.

Aos meus professores e orientadores, agradeço pela dedicação, pelas orientações valiosas e pela paciência ao longo do processo de pesquisa e escrita. Suas contribuições foram fundamentais para o desenvolvimento deste estudo e para minha formação profissional e pessoal.

Aos colegas e amigos que estiveram ao meu lado, obrigada pela parceria, pelas trocas, pelos momentos de aprendizado e por tornarem o percurso mais leve e significativo.

Por fim, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste Trabalho de Conclusão de Curso. Cada gesto de apoio fez diferença e tornou possível a realização deste sonho.

## **RESUMO**

As atividades psicomotoras no contexto da Educação Física têm papel fundamental no desenvolvimento global de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Nos últimos anos, essas práticas têm se mostrado essenciais para favorecer o desenvolvimento motor, cognitivo, afetivo e social de alunos com TEA, promovendo maior engajamento, autonomia e inclusão nas aulas de Educação Física. Pesquisas recentes destacam que a psicomotricidade, ao integrar movimento e aspectos emocionais e cognitivos, contribui significativamente para o aprendizado e o fortalecimento das interações sociais. O objetivo do presente trabalho foi analisar como essas práticas favorecem o desenvolvimento motor, cognitivo e social, promovendo inclusão e aprendizado significativo. A pesquisa, de caráter qualitativo e descritivo, foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura, reunindo estudos publicados entre 2013 e 2025 em bases como SciELO, PubMed e Google Acadêmico. As evidências apontam que a psicomotricidade, ao integrar corpo, emoção e cognição, desempenha papel essencial na promoção do desenvolvimento global e na inclusão de crianças com TEA. As práticas psicomotoras, como jogos, circuitos motores, atividades rítmicas e sensoriais, favorecem a coordenação, o equilíbrio, a atenção e a socialização, além de contribuir para a expressão corporal e emocional. Observou-se também que o professor de Educação Física exerce papel fundamental como mediador do processo educativo, devendo planejar e adaptar as atividades de forma lúdica e inclusiva, respeitando as particularidades de cada aluno. Conclui-se que a psicomotricidade constitui um instrumento pedagógico indispensável nas aulas de Educação Física, promovendo autonomia, autoestima e bem-estar, além de fortalecer o papel da escola como espaço de inclusão e desenvolvimento integral.

**Palavras-chave:** Psicomotricidade. Educação Física. Transtorno do Espectro Autista. Desenvolvimento infantil. Inclusão.

## **ABSTRACT**

Psychomotor activities in the context of Physical Education play a fundamental role in the global development of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). In recent years, these practices have proven essential to favor the motor, cognitive, affective and social development of students with ASD, promoting greater engagement, autonomy and inclusion in Physical Education classes. Recent research highlights that psychomotoricity, by integrating movement and emotional and cognitive aspects, contributes significantly to learning and strengthening social interactions. The objective of this study was to analyze how these practices favor motor, cognitive and social development, promoting inclusion and meaningful learning. The research, of a qualitative and descriptive nature, was conducted through an integrative literature review, bringing together studies published between 2013 and 2025 on bases such as SciELO, PubMed and Google Scholar. Evidence points out that psychomotoricity, by integrating body, emotion and cognition, plays an essential role in promoting global development and including children with ASD. Psychomotor practices, such as games, motor circuits, rhythmic and sensory activities, favor coordination, balance, attention and socialization, in addition to contributing to bodily and emotional expression. It was also observed that the Physical Education teacher plays a fundamental role as a mediator of the educational process, and must plan and adapt activities in a playful and inclusive way, respecting the particularities of each student. It is concluded that psychomotoricity is an indispensable pedagogical instrument in Physical Education classes, promoting autonomy, self-esteem and well-being, in addition to strengthening the role of the school as a space for inclusion and integral development.

**Keywords:** Psychomotoricity. Physical Education. Autism Spectrum Disorder. Child development. Inclusion.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 - Primeiros Sinais e Diagnóstico de acordo com o Ministério da Saúde.....	16
Figura 2 - Níveis de gravidade para TEA.....	17
Figura 3 - Psicomotricidade e Desenvolvimento Infantil.....	18

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
1.1	OBJETIVOS .....	13
<b>1.1.1</b>	<b>OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1.2</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
2.1	TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA).....	14
2.2	PSICOMOTRICIDADE E DESENVOLVIMENTO INFANTIL ...	16
<b>2.2.1</b>	<b>A CONTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES PSICOMOTORAS PARA CRIANÇAS COM TEA .....</b>	<b>19</b>
2.3	O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NAS INTERVENÇÕES PSICOMOTORAS .....	20
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>22</b>
3.1	PROCEDIMENTOS DE BUSCA E SELEÇÃO DE MATERIAIS	23
3.2	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	23
3.3	ANÁLISE DOS DADOS .....	23
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>25</b>
4.1	A PSICOMOTRICIDADE COMO ESTRUTURA TEÓRICO- PRÁTICA CENTRAL.....	25
4.2	BENEFÍCIOS MULTIDIMENSIONAIS DAS INTERVENÇÕES PSICOMOTORAS.....	26
4.3	O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA COMO MEDIADOR .....	27
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição atípica do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades na comunicação, na interação social e por padrões de comportamento repetitivos e restritos (Tolipan, 2000). O autismo foi identificado nos anos 40 do século passado pelos médicos Leo Kanner e Hans Asperger (Asperger, H. 1944; Kanner, L. 1943). A partir de seus estudos, outras pesquisas surgiram na busca de compreender este transtorno (De Paoli et al., 2022). Tendo em vista que o espectro envolve os graus um, dois e três numa escala crescente de gravidade, também haverá a possibilidade de existência de outras peculiaridades específicas de cada grau. Essas particularidades influenciam diretamente o desenvolvimento global da criança, incluindo aspectos motores, cognitivos, afetivos e sociais (Rodrigues, Gabriel et al., 2021; Zhou, Li, Huang et al., 2019).

Estudos recentes apontam que a prevalência de TEA no mundo tem se estabilizado em torno de 1 % da população geral, com variações entre países dependendo dos critérios diagnósticos e da faixa etária avaliada, em 2021 cerca de 1 em cada 127 pessoas tinha autismo (OMS, 2025). No Brasil, dados que foram divulgados em maio de 2025 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) , referentes ao Censo 2022, apontaram que cerca de 2,4 milhões de pessoas foram diagnosticadas com TEA, o que corresponde a aproximadamente 1,2 % da população brasileira (IBGE, 2025). Já em Pernambuco o censo aponta que 105.852 pessoas são diagnosticadas com TEA. O total corresponde a cerca de 1,2% da população do Estado. Na faixa etária de 5 a 9 anos, a prevalência chega a 2,6 % (ou seja, 1 em cada ~38 crianças) no Brasil, sendo mais elevada no sexo masculino (3,8 %) do que no feminino (1,3 %) (IBGE, 2025). Essas estimativas destacam a relevância crescente de políticas de diagnóstico precoce, acompanhamento multiprofissional e intervenção adequada para esta população.

Garcia, A. H. C (2016) e Lord, C. (2020) salientam que o tratamento de crianças com TEA deve envolver uma intervenção multidisciplinar, englobando profissionais de diferentes áreas, como psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e educação (Garcia, A. H. C et al., 2016; Lord, C. et al., 2020). As bases desse tratamento incluem técnicas de modificação de comportamento, terapias de linguagem e comunicação, além de programas educacionais estruturados, o que atualmente é amplamente reconhecido na

literatura científica (Dawson, G.; Burner, K. 2011 ; Hyman, S. L.; Levy, S. E.; Myers, S. M. 2020). Dentre estes, destaca-se o modelo *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH)*, desenvolvido por Schopler, Reichler e Bashford (1990). Este programa é altamente estruturado e utiliza estratégias de organização visual para aperfeiçoar a linguagem e o aprendizado, promovendo a autonomia e reduzindo comportamentos considerados inadequados. Outro modelo reconhecido é o da *Análise do Comportamento Aplicada (ABA)*, que foca intensivamente na modificação de comportamentos e no ensino de novas habilidades (Souza, Iarla Tavares Dias, 2024).

Nesse contexto, a psicomotricidade surge como uma abordagem essencial para compreender e intervir no desenvolvimento infantil, considerando a integração entre movimento, emoção e pensamento. Segundo Le Boulch (1987), a psicomotricidade é uma ciência que estuda o homem por meio do corpo em movimento, considerando a unidade entre o físico e o psíquico. Já Wallon (1968) destaca que o movimento é uma forma primária de expressão e base do desenvolvimento cognitivo e afetivo.

As atividades psicomotoras, quando aplicadas de forma planejada e adaptada, contribuem significativamente para o aprimoramento da coordenação motora, do equilíbrio, da orientação espacial, da lateralidade e da percepção corporal, além de favorecerem a socialização e a autonomia das crianças com TEA. O trabalho psicomotor vai além do movimento físico: ele envolve a integração entre corpo, emoção e pensamento, atuando na construção do esquema corporal e na ampliação das possibilidades de comunicação e interação com o ambiente (Simona, Fagaras & Rus, Cristian & Vanvu, G.I, 2014). Nesse sentido, as práticas psicomotoras, como jogos, circuitos motores, brincadeiras e exercícios de equilíbrio, vêm como finalidade estimular a percepção corporal, o domínio do movimento e o desenvolvimento global da criança (Fonseca, 2008; Rosa, 2015).

No campo da Educação Física escolar, o profissional atua como mediador e facilitador desse processo, pois suas práticas pedagógicas contribuem para o desenvolvimento motor e o bem-estar global das crianças. Por meio de propostas inclusivas e lúdicas, as aulas de Educação Física proporcionam experiências corporais que favorecem o desenvolvimento integral e o engajamento social de crianças com TEA, respeitando suas particularidades e potencialidades (ABP, 2019). Assim, a escola se torna

um espaço privilegiado de inclusão, onde a Educação Física tem papel fundamental na promoção da autonomia, da socialização e do aprendizado por meio do movimento.

Diante disso, torna-se relevante investigar, a partir da literatura científica, como as atividades psicomotoras vêm sendo aplicadas nas aulas de Educação Física escolar e quais benefícios são relatados para o desenvolvimento integral de crianças com TEA. Tal análise pode contribuir para a formação de profissionais mais conscientes do potencial da psicomotricidade como ferramenta de intervenção pedagógica e terapêutica no ambiente escolar. Dessa forma, surge a seguinte questão: como as atividades psicomotoras desenvolvidas nas aulas de Educação Física contribuem para o desenvolvimento motor, cognitivo e social de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)?

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Geral

Analisar como as atividades psicomotoras contribuem para o desenvolvimento motor, cognitivo e social de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas aulas de Educação Física.

### 1.1.2 Específicos

- Identificar as atividades psicomotoras mais utilizadas em intervenções voltadas para crianças com TEA;
- Investigar como as práticas psicomotoras influenciam aspectos cognitivos e sociais, como atenção, comunicação e interação;
- Evidenciar o papel do profissional de Educação Física na adaptação e aplicação das atividades psicomotoras.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que se manifesta, geralmente, nos primeiros anos de vida e afeta a comunicação, a interação social e o comportamento (Lord, C. et al., 2020). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), o TEA abrange um conjunto de condições que variam em intensidade e manifestações, o que justifica o uso do termo “espectro” (American Psychiatric Association (APA), 2014). O diagnóstico é essencialmente clínico e costuma ser identificado ainda na infância, durante o acompanhamento do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de observações, entrevistas e instrumentos como a Caderneta de Saúde da Criança, que desde 2024 inclui a escala *Modified Checklist for Autism in Toddlers-Revised (M-CHAT-R)* para rastreamento de sinais precoces do TEA (Ministério da Saúde, 2022).

As crianças com TEA podem apresentar atrasos ou dificuldades nas áreas de linguagem, motricidade e cognição, além de manifestarem comportamentos repetitivos e resistência a mudanças na rotina. Esses aspectos afetam diretamente o desenvolvimento psicomotor, exigindo intervenções que considerem o indivíduo de forma integral (Figura 1) (Reis, Angela M. M. dos, 2020). No entanto, o diagnóstico precoce possibilita a adoção de estratégias de estimulação que favorecem a autonomia e melhoram a qualidade de vida.

A intervenção imediata e o encaminhamento para a Atenção Especializada, onde equipes multiprofissionais compostas por psiquiatras, neurologistas e profissionais da reabilitação realizam avaliações e elaboram planos terapêuticos, são fundamentais para promover o bem-estar e o desenvolvimento global da criança (Ministério da Saúde, 2022).

**Figura 1.** Primeiros Sinais e Diagnóstico de acordo com o Ministério da Saúde.



Fonte: Governo Do Brasil, 2022

De acordo com a classificação apresentada no DSM-V, os traços comportamentais observados no TEA podem ser semelhantes entre si; entretanto, há variações significativas quanto ao grau de severidade dessas manifestações, tanto no momento do diagnóstico quanto ao longo das intervenções (Santos, Domiciano & Lione 2022).

É fundamental que profissionais da saúde e da educação compreendam que o TEA se manifesta de forma heterogênea, apresentando diferentes níveis de comprometimento no neurodesenvolvimento, bem como variações nas habilidades e nas dificuldades de linguagem. Assim, o espectro abrange desde quadros mais leves até condições que demandam maior suporte, conforme descrito pelos critérios diagnósticos do DSM-V (**Figura 2**) (Santos, Domiciano & Lione 2022).

**Figura 2.** Níveis de gravidade para TEA.



Fonte: Santos, Domiciano & Lione (2022)

A Educação Física escolar, nesse contexto, assume papel essencial, pois as atividades psicomotoras, embora envolvam o corpo, diferenciam-se das atividades corporais puramente motoras por integrarem dimensões cognitivas, afetivas e simbólicas ao movimento. Segundo Fonseca (2014), a psicomotricidade compreende o corpo como mediador entre o pensamento e a ação, unindo aspectos motores, emocionais e intelectuais no processo de aprendizagem. Assim, nem toda atividade corporal é psicomotora, pois o movimento só adquire caráter psicomotor quando está relacionado à intencionalidade, à vivência subjetiva e à construção de significados (Fonseca, 2010; Pereira, Nádia Borba Biondo, 2025). Essa perspectiva reforça que o movimento, entendido como expressão do corpo em sua totalidade, ultrapassa o aspecto físico e torna-se uma forma de comunicação e interação com o meio. Essa abordagem é especialmente relevante para crianças com TEA, que muitas vezes apresentam limitações na linguagem verbal, encontrando no corpo e no movimento um meio de expressão e construção de vínculos (Fonseca, 2014; Lopes et al., 2024).

## 2.2 PSICOMOTRICIDADE E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Para distinguir alguns conceitos na área do movimento humano, é importante abordar o que vem a ser atividade física. A atividade física pode ser entendida como “qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que resulte em

gasto energético acima dos níveis de repouso”. Por outro lado, o exercício físico se caracteriza como uma forma de atividade física planejada, estruturada e repetitiva, com o objetivo de aprimorar a aptidão física ou a saúde (Piggin J., 2020; Svantesson, U et al., 2015; WHO, 2025). As atividades corporais, por sua vez, abrangem manifestações expressivas e simbólicas do corpo, como jogos, danças, brincadeiras e gestos, que envolvem não apenas o aspecto motor, mas também as dimensões cognitivas, afetivas, sociais e culturais do indivíduo (Torres et al., 2022). Assim, toda atividade psicomotora é corporal, mas nem toda atividade corporal pode ser considerada psicomotora, pois esta última pressupõe a integração entre movimento, emoção e pensamento, com intencionalidade e significado (Fonseca, 2014; Oliveira; Dos Santos; Jozilda Ferreira et al., 2025).

Nesse contexto, a psicomotricidade surge como um campo essencial que estuda a relação entre o corpo e os processos mentais, considerando o movimento como meio de expressão, comunicação e aprendizagem. Segundo Saboya (1988), a psicomotricidade é uma ciência que analisa o ser humano por meio de seu corpo em movimento, conectando as aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. Ela possibilita compreender como o indivíduo se estrutura e interage com o meio, articulando ação, emoção e raciocínio (Bandeira & Rodrigues, 2021).

De acordo com Mamani-Jilaja et al. (2025), a psicomotricidade vai além da coordenação motora, abrangendo dimensões afetivas e sociais que contribuem para a aprendizagem e adaptação infantil. As atividades psicomotoras favorecem o equilíbrio, a lateralidade, a percepção espacial e a expressão corporal, elementos fundamentais para o desenvolvimento integral e o sucesso escolar. Sob essa perspectiva, a psicomotricidade constitui um campo interdisciplinar que integra conhecimentos da educação, psicologia e neurociência, oferecendo suporte teórico e prático para intervenções pedagógicas e terapêuticas voltadas ao desenvolvimento infantil (Mamani-Jilaja et al., 2025).

Durante o crescimento, as experiências corporais são fundamentais para a formação do esquema corporal, que se refere à representação mental e à consciência que o indivíduo tem do próprio corpo, de suas partes e movimentos no espaço (Le Boulch, 2001). O esquema corporal é a base da orientação espacial, da coordenação motora e da imagem corporal, sendo essencial para o aprendizado e para o desenvolvimento da autonomia pessoal (Mamani-Jilaja et al., 2025).

**Figura 3.** Psicomotricidade e Desenvolvimento Infantil



Fonte: Adaptado de Brites, Luciana, 2018

Na educação infantil, as práticas psicomotoras se concretizam por meio de jogos e brincadeiras que envolvem correr, saltar e dançar, transformando o lazer em aprendizado significativo (Drummond, 2025). O jogo simbólico, por exemplo, possibilita que a criança explore e compreenda o mundo ao seu redor, estimulando imaginação e criatividade. A criação de circuitos motores que exigem diferentes habilidades também favorece a coordenação, o equilíbrio e a socialização. Além disso, momentos de silêncio e relaxamento são essenciais para o desenvolvimento da consciência corporal, enquanto atividades sensoriais com texturas, sons e cores refinam as percepções e habilidades motoras (Drummond, 2025).

Assim, ao integrar corpo, movimento e afeto, as atividades psicomotoras configuram-se como recursos eficazes na promoção de um desenvolvimento harmonioso. No caso de crianças com TEA, essas práticas são ainda mais relevantes, pois ajudam a minimizar dificuldades relacionadas à percepção corporal, ao controle motor e à interação social, favorecendo a comunicação e o bem-estar global da criança. (Viana-Cardoso & Lima, 2019)

## 2.2.1 A CONTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES PSICOMOTORAS PARA CRIANÇAS COM TEA

A prática regular de atividades psicomotoras, entendidas como ações que integram movimento, emoção e pensamento, é fundamental para o desenvolvimento global de crianças com TEA. Diferentemente das atividades físicas voltadas apenas ao condicionamento corporal, a psicomotricidade envolve dimensões cognitivas, afetivas e relacionais, permitindo que a criança se expresse e interaja com o mundo por meio do corpo (Saboya, 1988; Fonseca, 2014; Bandeira & Rodrigues, 2021).

Gomes et al. (2025), Pinheiro et al. (2022) e SilvaV. H & VenâncioP. E. M (2022) apontam que as intervenções psicomotoras contribuem significativamente para o aprimoramento das habilidades motoras, cognitivas e sociais de crianças com TEA. Segundo Gomes et al. (2025), programas psicomotores realizados de duas a três vezes por semana, com duração entre 40 e 60 minutos, proporcionam melhora na coordenação global, na atenção compartilhada e na autorregulação emocional. Esses efeitos positivos ocorrem especialmente quando as atividades são desenvolvidas em ambientes estruturados e mediados por profissionais capacitados (Gomes, Samia et al., 2025; Pinheiro et al., 2022; SilvaV. H & VenâncioP. E. M, 2022).

Os autores Pinheiro et al. (2022) e Silva & Venâncio (2022) também evidenciam que jogos simbólicos, circuitos motores, brincadeiras rítmicas e tarefas sensoriais favorecem o reconhecimento corporal, a percepção espacial e o controle motor fino, além de ampliarem a comunicação não verbal e o engajamento social. As atividades psicomotoras também ajudam a reduzir comportamentos estereotipados e a ansiedade, proporcionando experiências corporais prazerosas e adaptadas às necessidades individuais (Melo et al., 2020; Rodrigues & Lima, 2023).

As intervenções psicomotoras baseiam-se em jogos simbólicos, circuitos motores, brincadeiras rítmicas e tarefas sensoriais, que auxiliam na organização do corpo, no foco atencional e no controle emocional. Além disso, favorecem o reconhecimento do próprio corpo e do espaço, promovendo concentração, criatividade e ampliação das formas de comunicação não verbal (Pinheiro et al., 2022). Quando aplicadas de forma sistemática, podem reduzir comportamentos repetitivos e aumentar o engajamento e a curiosidade das crianças, ao oferecer experiências corporais diversificadas e prazerosas (Melo, J. S., Roque et al., 2020).

Assim, o exercício físico estruturado dentro de uma abordagem psicomotora atua como um mediador importante no desenvolvimento integral das crianças com TEA,

promovendo bem-estar físico, equilíbrio emocional e integração social. A psicomotricidade, ao possibilitar a vivência consciente do corpo e do movimento, torna-se um recurso pedagógico e terapêutico essencial para favorecer a autonomia e a inclusão dessas crianças no contexto escolar e social (Fonseca, 2014; Mamani-Jilaja et al., 2025).

### 2.3 O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NAS INTERVENÇÕES PSICOMOTORAS

O profissional de Educação Física é um agente educacional, que trabalha em paralelo com a equipe multiprofissional, e desempenha função central nas intervenções psicomotoras, pois é o especialista que comprehende o movimento humano em suas dimensões biológicas, cognitivas, afetivas e sociais (Amoroso Coelho et al., 2024). Sua atuação vai além da execução de exercícios físicos: envolve a criação de vivências corporais que integram percepção, emoção e ação, possibilitando à criança reconhecer seu corpo, desenvolver consciência corporal e fortalecer vínculos com o ambiente e com o outro (Fonseca, 2014).

Nas intervenções com crianças com TEA, o profissional pode planejar aulas regulares de Educação Física de duas a três vezes por semana, com duração média de 45 a 60 minutos, adaptando o conteúdo às necessidades individuais e sensoriais de cada aluno. As atividades devem ser lúdicas, progressivas e variadas, incluindo jogos cooperativos, percursos motores, dinâmicas musicais e exercícios de coordenação e equilíbrio, sempre respeitando o ritmo da criança. Essas atividades são estratégias pedagógicas que podem ser aplicáveis no ambiente escolar (Aquino et al., 2012; Pinheiro et al., 2022).

Diversos estudos realizados no contexto escolar têm demonstrado resultados positivos dessas práticas. Segundo FERREIRA, G. dos & S.; BOMFIM, L. De P. (2025), intervenções psicomotoras conduzidas por professores de Educação Física em escolas públicas resultaram em melhora significativa na coordenação motora global, na atenção compartilhada e na interação social de crianças com TEA. Do mesmo modo, Dos Santos, Domingos Sávio et al. (2025) observaram que atividades psicomotoras aplicadas em ambiente escolar favorecem o engajamento e a inclusão social, reduzindo comportamentos de isolamento e estereotipias.

Essas evidências reforçam que, embora a aula de Educação Física não tenha caráter terapêutico, ela pode colaborar indiretamente com o desenvolvimento global e a inclusão de crianças com TEA, desde que conduzida por um profissional de Educação

Física habilitado, com sensibilidade e formação adequada para adaptar atividades. A disciplina contribui não apenas para o aprimoramento motor, mas também para a interação social, a autoconfiança, a comunicação e o bem-estar emocional (Amoroso Coelho et al., 2024; Viana-Cardoso & Lima, 2019).

Dessa forma, o exercício físico planejado dentro da Educação Física escolar deve ser entendido como uma ferramenta pedagógica, e não uma terapia clínica, capaz de complementar intervenções multidisciplinares, fortalecendo a inclusão e a qualidade de vida das crianças com TEA.

### 3. METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa de revisão integrativa, de caráter qualitativo e descritivo, elaborada com o objetivo de reunir, analisar e discutir estudos já publicados sobre a contribuição das atividades psicomotoras no desenvolvimento e na intervenção de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a síntese do conhecimento científico já produzido sobre determinado tema, combinando estudos teóricos e empíricos de diferentes delineamentos. Segundo Whittemore e Knafl (2005), esse tipo de revisão possibilita integrar resultados de pesquisas com abordagens variadas, promovendo uma compreensão mais ampla e profunda do fenômeno estudado. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa é composta por etapas sistemáticas, formulação da pergunta norteadora, busca nas bases de dados, seleção e avaliação dos estudos, análise e interpretação dos resultados, o que assegura rigor metodológico e transparência no processo. Para Souza, Silva e Carvalho (2010), esse método destaca-se por permitir a incorporação de diferentes tipos de evidências, tanto quantitativas quanto qualitativas, favorecendo uma visão mais abrangente do objeto de estudo.

Entre as vantagens da revisão integrativa estão a possibilidade de reunir amplo espectro de informações sobre um tema, identificar lacunas no conhecimento científico, sintetizar resultados de estudos diversos e fornecer subsídios teóricos para novas pesquisas e práticas profissionais. Além disso, o método favorece uma análise crítica e reflexiva, permitindo que o pesquisador comprehenda as tendências, contradições e avanços presentes na literatura.

Por outro lado, suas desvantagens envolvem o risco de viés na seleção e interpretação dos estudos, especialmente quando não há critérios claros de inclusão e exclusão, e a dificuldade de comparar resultados provenientes de metodologias heterogêneas. Ainda assim, quando conduzida de forma sistematizada e criteriosa, a revisão integrativa representa uma ferramenta valiosa para a produção de conhecimento científico e para o embasamento de práticas pedagógicas e de intervenção no campo da Educação Física escolar.

### 3.1 PROCEDIMENTOS DE BUSCA E SELEÇÃO DE MATERIAIS

A busca pelos materiais foi realizada em bases de dados e repositórios eletrônicos amplamente utilizados na área da Educação Física e da saúde, tais como: Google Acadêmico, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed.

Foram utilizados os seguintes descritores (palavras-chave) combinados entre si, tanto em português quanto em inglês: “psicomotricidade”, “atividade psicomotora”, “transtorno do espectro autista”, “autismo”, “educação física”, “educação física escolar”, “intervenção motora”, “psychomotricity”, “autism spectrum disorder”, “motor intervention”, “physical education”. Foram incluídos artigos científicos, monografias, dissertações, teses e livros que abordassem a relação entre psicomotricidade, Educação Física e o desenvolvimento de crianças com TEA.

### 3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos os trabalhos que: abordassem intervenções ou práticas psicomotoras voltadas para crianças com TEA; relacionassem o tema à atuação do profissional de Educação Física ou à área do movimento humano; estivessem disponíveis em texto completo; tivessem sido publicados entre os anos de 2013 e 2025, garantindo atualidade ao estudo.

Foram excluídos os materiais que: tratassem apenas de aspectos clínicos ou farmacológicos do TEA, sem relação com a psicomotricidade; não apresentassem informações metodológicas ou resultados aplicáveis ao contexto da Educação Física; estivessem duplicados ou incompletos; estivessem em línguas além de português, inglês e espanhol.

Durante a busca nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico, foram inicialmente identificados aproximadamente 280 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, restaram 120 estudos, dos quais 80 foram selecionados para leitura na íntegra. Ao final, 60 artigos atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final da revisão.

### 3.3 ANÁLISE DOS DADOS

Após a seleção do material, os estudos foram lidos integralmente e analisados quanto aos seus principais resultados, objetivos e conclusões.

As informações extraídas foram organizadas, permitindo a identificação de pontos convergentes, divergentes e lacunas na literatura. A análise seguiu uma abordagem qualitativa e interpretativa, buscando compreender como as atividades psicomotoras têm sido aplicadas e quais benefícios são descritos no desenvolvimento motor, cognitivo e social de crianças com TEA e qual o papel do profissional de educação física nesse contexto.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da análise integrativa realizada, observou-se que as atividades psicomotoras aplicadas nas aulas de Educação Física escolar representam uma estratégia pedagógica eficaz para o desenvolvimento global de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os estudos selecionados destacaram que tais práticas contribuem não apenas para a melhora do desempenho motor, mas também para avanços cognitivos, emocionais e sociais, reforçando o papel fundamental da Educação Física como instrumento de inclusão e de promoção do bem-estar. Os resultados foram organizados em três eixos temáticos: (1) a psicomotricidade como estrutura teórico-prática central; (2) os benefícios multidimensionais das intervenções psicomotoras; e (3) a atuação do professor de Educação Física como mediador do processo de desenvolvimento e inclusão.

##### **4.1 A PSICOMOTRICIDADE COMO ESTRUTURA TEÓRICO-PRÁTICA CENTRAL**

A psicomotricidade, ao integrar corpo, movimento e emoção, foi reconhecida como um eixo estruturante nas intervenções voltadas a crianças com TEA. Os estudos de Mamani-Jilaja et al. (2025) e Viana-Cardoso & Lima (2019) evidenciam que o movimento corporal é uma via essencial para a comunicação e expressão de crianças com dificuldades verbais, favorecendo a construção do esquema corporal e a percepção de si e do outro. Essa perspectiva vai ao encontro de Le Boulch (1987) e Wallon (1968), que entendem o movimento como base do desenvolvimento cognitivo e afetivo.

Nos artigos analisados (Pinheiro et al., 2022; Gomes et al., 2025), observou-se que os programas psicomotores mais eficazes foram aqueles que apresentaram estrutura sistematizada, com atividades progressivas e objetivos claros voltados à coordenação, ao equilíbrio, à percepção espacial e à socialização. Intervenções baseadas em jogos simbólicos, percursos motores, dinâmicas rítmicas e exercícios de relaxamento mostraram-se eficazes para estimular a atenção e o controle motor (Pinheiro et al., 2022; Gomes et al., 2025). Além disso, a utilização de estímulos sensoriais, como texturas, sons e cores, foi associada à melhora na autorregulação e no engajamento das crianças (Rocha et al., 2023).

Assim, a psicomotricidade se consolida como uma base teórico-prática que transcende o campo do movimento físico, oferecendo um meio de aprendizagem significativo e prazeroso para o aluno com TEA. Essa abordagem reforça a ideia de que

o corpo é mediador entre o sujeito e o ambiente, sendo o movimento um elemento essencial para o desenvolvimento integral.

#### 4.2 BENEFÍCIOS MULTIDIMENSIONAIS DAS INTERVENÇÕES PSICOMOTORAS

Diversos estudos realizados em contextos escolares brasileiros têm demonstrado os efeitos positivos das intervenções psicomotoras no desenvolvimento global das crianças, abrangendo dimensões motoras, cognitivas, emocionais e sociais. Essas práticas, aplicadas no ambiente educacional, fortalecem o processo de ensino-aprendizagem e promovem a inclusão de alunos com diferentes necessidades.

No aspecto motor, os estudos de Pinheiro et al. (2022), Melo et al. (2020) e Silva & Venâncio (2022) demonstraram melhorias significativas em habilidades como equilíbrio, coordenação, noção espacial e domínio corporal após programas de intervenção que variaram entre 8 e 16 semanas, com frequência média de duas a três sessões semanais. Silva et al. (2017), em um estudo com 91 escolares de 8 a 10 anos em uma escola pública do Paraná, observaram aumento expressivo no quociente motor geral após quatro semanas de atividades psicomotoras realizadas duas vezes por semana. Resultados semelhantes foram encontrados por Palácio et al. (2017), em um programa de dez sessões aplicadas a crianças com TDAH em escolas municipais de Maringá, que apresentou melhorias na destreza manual, habilidades com bola e equilíbrio. Esses achados reforçam que a prática regular e sistematizada é determinante para a evolução motora e funcional.

No âmbito cognitivo, intervenções aplicadas no ambiente escolar mostraram aumento da atenção sustentada, da concentração e da capacidade de seguir instruções, além de avanços em tarefas que exigem raciocínio e memória de trabalho. A estrutura repetitiva e previsível das atividades psicomotoras oferece segurança às crianças, criando um ambiente favorável ao aprendizado (Drummond, 2025; Mamani-Jilaja et al., 2025). Ademais, a organização espacial e temporal das tarefas auxilia na estruturação do pensamento e na compreensão das relações de causa e efeito.

Em relação aos benefícios sociais e emocionais, a literatura evidencia que a psicomotricidade favorece a socialização, a comunicação não verbal e a redução de comportamentos estereotipados. Durante os jogos cooperativos e atividades em grupo, as

crianças aprendem a compartilhar espaço, esperar sua vez e interagir de forma mais espontânea, o que contribui para o fortalecimento das relações interpessoais (Viana-Cardoso & Lima, 2019; Amoroso Coelho et al., 2024). Em contextos escolares inclusivos, Otoshi (2022) demonstrou que a psicomotricidade favorece a integração de crianças com TEA, promovendo maior interação com colegas e professores. Da mesma forma, Oliveira (2025) verificou que as práticas psicomotoras nas turmas de Educação Infantil da EMEIF São Pedro, no Município de Cametá/Pa, estimulam a autoconfiança e a convivência harmoniosa entre os alunos. Além disso, as experiências corporais prazerosas aumentam a autoestima e a sensação de pertencimento, reduzindo níveis de ansiedade e isolamento.

De modo geral, as evidências reunidas indicam que a psicomotricidade constitui uma ferramenta pedagógica multidimensional, capaz de integrar o corpo, o pensamento e a afetividade no processo educativo. As intervenções psicomotoras realizadas em escolas não apenas aprimoram as habilidades motoras, mas também promovem a autonomia, a autoestima e a inclusão social. Assim, recomenda-se a incorporação sistemática dessas práticas nas aulas de Educação Física e em projetos pedagógicos interdisciplinares, especialmente voltados ao desenvolvimento global de crianças com e sem deficiência.

#### 4.3 O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA COMO MEDIADOR

A análise dos estudos revela que o professor de Educação Física desempenha papel crucial como mediador do processo de aprendizagem e inclusão de crianças com TEA. Sua atuação vai além da execução de atividades físicas: envolve planejamento pedagógico, observação atenta e adaptação das práticas às necessidades sensoriais e emocionais de cada aluno (Amoroso Coelho et al., 2024; Freire, 2013).

Os artigos de Aquino et al. (2012) e Pinheiro et al. (2022) reforçam que o professor deve adotar metodologias baseadas em estímulos visuais, comandos curtos e previsibilidade das tarefas, favorecendo a compreensão e a participação ativa. Carvalho et al. (2019) acrescentam que estratégias psicomotoras mediadas pelo docente fortalecem o vínculo afetivo com os alunos e aumentam o engajamento, promovendo avanços no comportamento social e na atenção. Contudo, um obstáculo central é identificado por Barreto, Silva & Souza (2025), que demonstram que, mesmo com professores especializados, a ausência de formações continuadas específicas e de apoio profissional nas aulas impede uma atuação com pleno preparo frente às demandas dos alunos com

TEA. Essa visão é corroborada por Do Nascimento et al. (2024), os quais também destacam que a formação dos professores é essencial para o desenvolvimento de práticas pedagógicas inclusivas, pois amplia o conhecimento sobre as particularidades do TEA e sobre as estratégias de ensino mais eficazes. Dessa forma, ao combinar estratégias visuais, atividades lúdicas e sensibilidade às necessidades individuais, o professor de Educação Física torna-se um agente fundamental na promoção da inclusão e do desenvolvimento integral das crianças com TEA no contexto escolar.

Outro aspecto relevante é a articulação do profissional de Educação Física com a equipe multiprofissional da escola e da saúde. A integração com terapeutas ocupacionais, psicólogos e fonoaudiólogos potencializa os resultados das intervenções e contribui para a construção de estratégias individualizadas. Essa colaboração fortalece o papel da escola como espaço inclusivo, onde o movimento se torna instrumento de socialização, comunicação e aprendizado (Costa, Natália Miotto et al., 2021; Perspectivas Interdisciplinares No Autismo, 2025) .

Dessa forma, a atuação do professor de Educação Física deve ser compreendida como uma prática educativa e inclusiva, que promove o desenvolvimento global da criança e amplia suas possibilidades de interação com o mundo. Mais do que ensinar técnicas ou habilidades motoras, o educador atua na formação integral do aluno, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia e para a melhoria da qualidade de vida.

## CONCLUSÃO

A partir da revisão integrativa realizada, foi possível constatar que as atividades psicomotoras exercem influência significativa sobre o desenvolvimento motor, cognitivo, emocional e social de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A psicomotricidade, ao articular corpo e mente, configura-se como uma abordagem interdisciplinar que potencializa a aprendizagem e a inclusão no contexto escolar. As práticas psicomotoras possibilitam à criança explorar o movimento, desenvolver consciência corporal e ampliar suas formas de comunicação e interação com o meio, o que contribui para a autonomia e para o bem-estar global.

Os resultados encontrados evidenciam que intervenções psicomotoras regulares e bem estruturadas, conduzidas por profissionais qualificados, promovem avanços na coordenação motora, no equilíbrio e na atenção, além de favorecerem o engajamento social e a redução de comportamentos repetitivos. Nesse cenário, o papel do professor de Educação Física é determinante, pois sua atuação planejada e sensível às particularidades do TEA garante a efetividade das práticas e a construção de um ambiente inclusivo.

Em Pernambuco, segundo a Matriz Curricular de 25 h/semana, a disciplina de Educação Física tem 2 aulas semanais de 50 minutos (Pernambuco, 2025). Essa frequência reduzida mostra-se insuficiente para atender plenamente às necessidades de desenvolvimento motor e psicossocial das crianças, sobretudo daquelas com TEA, que se beneficiam de atividades regulares e contínuas. Dessa forma, torna-se evidente a importância de ampliar o tempo destinado às práticas corporais e de integrar a psicomotricidade de maneira mais efetiva ao planejamento pedagógico das escolas.

Considerando a diversidade de manifestações do TEA torna-se fundamental que o professor compreenda as particularidades desse público e utilize estratégias que favoreçam a participação e a aprendizagem. A formação continuada em práticas inclusivas contribui para ampliar recursos pedagógicos e fortalecer a atuação do docente, garantindo que a Educação Física promova experiências significativas e alinhadas às necessidades dos estudantes com TEA.

Como limitação deste estudo, destaca-se a escassez de pesquisas regionais e nacionais que abordem de forma específica a aplicação da psicomotricidade em crianças com TEA, bem como a ausência de dados quantitativos sobre os impactos dessas práticas no contexto escolar. Sugere-se que estudos futuros ampliem essa abordagem, contribuindo para a consolidação de evidências sobre sua eficácia e aplicabilidade.

Conclui-se, portanto, que a Educação Física escolar deve ser compreendida como um espaço privilegiado para o desenvolvimento integral de crianças com TEA. A psicomotricidade, integrada às práticas pedagógicas, favorece não apenas o aprimoramento motor, mas também a socialização, a formação de vínculos e o fortalecimento da identidade da criança, reafirmando seu papel essencial na construção de uma escola verdadeiramente inclusiva.

## REFERÊNCIAS

- ABP – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. Diretrizes da Associação Brasileira de Psicomotricidade 2017/2019. **São Paulo: ABP, 2019.** Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/diretrizes-abp-sp-2017.pdf>. Acesso em: 08 outubro 2025.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. 5. ed. **Porto Alegre: Artmed, 2014.**
- AMOROSO COELHO, G.; MESQUITA, K. S.; MELO, L. R.; BORSSATTO, A. M. P. Educação física e a importância da psicomotricidade no desenvolvimento infantil. **Revista Tópicos**, v. 2, n. 16, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.14408092.
- AQUINO, M. F. S.; BROWNE, R. A. V.; SALES, M. M.; DANTAS, R. A. E. A psicomotricidade como ferramenta da educação física na educação infantil. **Revista Brasileira de Futsal e Futebol**, v. 4, n. 14, 2012.
- ASPERGER, H. Die “Autistischen Psychopathen” im Kindesalter. **Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten**, v. 117, p. 76–136, 1944.
- BANDEIRA, J. B.; RODRIGUES, V. O. A importância da psicomotricidade no desenvolvimento infantil. **Caderno Intersaberes**, v. 10, n. 29, 2021.
- BARRETO, A. C.; SILVA, M. R.; SOUZA, V. F. M. Formação docente e inclusão: professores de educação física e olhares sobre estudantes com necessidades especiais. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 17, p. e3898065, 2023. DOI: 10.14244/198271993898.
- BEZERRA, O. V. et al. A psicomotricidade como ferramenta inclusiva da criança autista na educação infantil. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 54631–54640, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n8-032.
- BRITES, L. Psicomotricidade na educação infantil. Instituto NeuroSaber, 2018. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/artigos/psicomotricidade-na-educacao-infantil>. Acesso em: 08 outubro 2025..
- CARVALHO, M. F.; FERREIRA, G. C.; OLIVEIRA, L. A. Estratégias de mediação: análise de atividades psicomotoras e sensoriais junto a alunos com transtorno do espectro do autismo (TEA). In: **Seminário Internacional As Redes Educativas E As Tecnologias**, 10., 2019, Rio de Janeiro. Anais [...]. Rio de Janeiro, 2019.
- CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, p. 126–131, 1985.
- COSTA, N. M.; SANTOS, P. R.; BELUCO, A. C. R. A importância da equipe multiprofissional de crianças diagnosticadas com TEA. In: Autismo: avanços e desafios. **Editora Científica**, 2021. p. 27–44. DOI: 10.37885/210705226.

DAWSON, G.; BURNER, K. Behavioral interventions in children and adolescents with autism spectrum disorder: recent findings. **Current Opinion in Pediatrics**, v. 23, n. 6, p. 616–620, 2011.

DE PAOLI, J.; MACHADO, P. F. L. Autismos em uma perspectiva histórico-cultural. **Revista GESTO-Debate**, v. 22, p. 1–31, 2022.

DO NASCIMENTO, J. S. et al. Educação inclusiva: práticas e desafios no atendimento a estudantes com deficiência. **Lumen et Virtus**, v. 15, n. 43, p. 7947–7958, 2024. DOI: 10.56238/levv15n43-023.

DOS SANTOS, D. S. et al. A importância da psicomotricidade no processo de inclusão de crianças com autismo. **Aracê**, v. 7, n. 4, p. 16499–16510, 2025. DOI: 10.56238/arev7n4-050.

DOS SANTOS, J. F.; LIRA, L. A. R.; LIRA, L. L. L. A importância da psicomotricidade na educação infantil: contribuições para o desenvolvimento integral da criança. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 50, p. 9237–9255, 2025. DOI: 10.56238/levv16n50-081.

DRUMMOND, D. Psicomotricidade infantil. Libano Educacional, 2025. Disponível em: <https://artigos.libanoeducacional.com.br/artigo/psicomotricidade-infantil>. Acesso em: 14 outubro 2025..

FERREIRA, G. S.; BOMFIM, L. P. Efeitos da intervenção psicomotora em crianças com TEA: revisão da literatura. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 9, p. e18672, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n9-448.

FONSECA, V. Psicomotricidade: Filogênese, Ontogênese e Retrogênese. 2. ed. **Petrópolis: Vozes**, 2014.

FONSECA, V. Psicomotricidade: uma visão pessoal. **Construção Psicopedagógica**, v. 18, n. 17, p. 42–52, 2010.

FONSECA, V. Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem. **Porto Alegre: Artmed**, 2008.

GARCIA, A. H. C. et al. Transtornos do espectro do autismo: avaliação e comorbidades. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 18, n. 1, p. 166–177, 2016.

GOMES, S. et al. Psicomotricidade e crianças com TEA. **Fiep Bulletin**, v. 95, n. 1, 2025. DOI: 10.16887/91dwsr36.

HYMAN, S. L.; LEVY, S. E.; MYERS, S. M. Identification, evaluation, and management of children with ASD. **Pediatrics**, v. 145, n. 1, 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas com TEA no Brasil. Agência IBGE Notícias, 16 mai. 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>. Acesso em: 08 outubro 2025.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous Child**, v. 2, p. 217–250, 1943.

LE BOULCH, J. O desenvolvimento psicomotor: do nascimento até os 6 anos. 7. ed. **Porto Alegre: Artmed**, 2001.

LE BOULCH, J. Educação psicomotora: a psicocinética na idade escolar. **Porto Alegre: Artes Médicas**, 1987.

LE BOULCH, J. O desenvolvimento psicomotor: do nascimento aos 6 anos. 7. ed. **Porto Alegre: Artes Médicas**, 1992.

LOPES, M. M. et al. A psicomotricidade como recurso na intervenção psicopedagógica. **REI – Revista de Educação do UNIDEAU**, v. 4, n. 1, p. e178, 2024.

LORD, C. et al. Autism spectrum disorder. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 6, p. 5, 2020. DOI: 10.1038/s41572-019-0138-4.

MAMANI-JILAJA, D. et al. Psychomotricity, child development and psychomotor tests: an analysis of scientific research. **Retos**, v. 65, p. 377–387, abr. 2025.

MELO, J. S. et al. A psicomotricidade e a educação física adaptada no desenvolvimento de crianças com TEA. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 27179–27192, 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa. Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

OLIVEIRA, J. N. G. Psicomotricidade na educação infantil: estudo nas turmas do jardim I e II. **International Integralize Scientific**, v. 5, n. 46, 2025.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Autism spectrum disorders. 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: 08 outubro 2025.

OTOSHI, D. R. S. A inclusão escolar de crianças com TEA através da psicomotricidade. 2022. **Monografia (Especialização) – PUC-SP**, 2022. Disponível em :<https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/31487>

PALÁCIO, S. G. et al. Intervenção psicomotora em escolares com TDAH. **Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 3, p. 433–439, 2018. DOI: 10.17765/1983-1870.2017v10n3p433-439.

PEREIRA, N. B. B. A psicomotricidade como ferramenta aliada na educação infantil e especial. **Revista REASE**, v. 11, n. 11, p. 1961–1971, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i11.21786.

PERNAMBUCO. Secretaria de Educação e Esportes. Matrizes curriculares: 25, 35 e 45 horas semanais. **Secretaria de Educação e Esportes - Recife**, 2025. Disponível em: <https://portal.educacao.pe.gov.br>. Acesso em: 12 novembro 2025..

PERSPECTIVAS INTERDISCIPLINARES NO AUTISMO. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 2, p. 289–299, 2025. DOI: 10.71248/xs943p82.

PIGGIN, J. What is physical activity? A holistic definition. **Frontiers in Sports and Active Living**, v. 2, p. 72, 2020. DOI: 10.3389/fspor.2020.00072.

PINHEIRO, B. M. S. et al. A importância da estimulação psicomotora para crianças com TEA. **Human and Social Development Review**, v. 3, n. 1, p. e10020, 2022. DOI: 10.51995/2675-8245.v3i1e10020.

ROCHA, A. N. C.; MONTOVANI, H. B.; MONTEIRO, R. C. (org.). Integração sensorial e engajamento ocupacional na infância. **São Paulo: Cultura Acadêmica**, 2023.

RODRIGUES, G. et al. O que a sociedade precisa saber sobre TEA. **Revista Projetos Extensionistas**, v. 1, n. 2, p. 173–183, 2021.

ROSA, L. R. Compreendendo a psicomotricidade e suas interfaces na educação infantil. 2015. Disponível em: [https://eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/compreendendo\\_a\\_psicomotricidade\\_e\\_suas\\_interfaces\\_na\\_educacao\\_infantil.pdf](https://eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/compreendendo_a_psicomotricidade_e_suas_interfaces_na_educacao_infantil.pdf)

SABOYA, B. Do sintoma ao significado. In: **Congresso Brasileiro de Psicomotricidade**, 3., 1988. Anais [...]. Porto Alegre, 1988.

SILVA, A. Z. et al. Psychomotor intervention to stimulate motor development. **Rev. Bras. Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 19, n. 2, p. 150–163, 2017.

SILVA, V. H.; VENÂNCIO, P. E. M. Efeito das aulas de psicomotricidade em crianças com TEA. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 7, p. e10593, 2022.

SIMONA, F.; RUS, C.; VAVNU, G. I. The importance of psychomotricity in perceptual-motor structures. **Procedia – Social and Behavioral Sciences**, v. 149, 2014.

SOUZA, I. T. D. O método TEACCH para o desenvolvimento de alunos com TEA. **Monografia, UFPB**, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/32756>

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

SVANTESSON, U. et al. Impact of physical activity on quality of life in older adults. **Journal of Clinical Medicine Research**, 2015.

TOLIPAN, S. Autismo: orientação para os pais. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2000.

TORRES, E. G. C. et al. Corpo e cultura na formação docente em educação física. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 44, p. e008622, 2022.

VIANA-CARDOSO, K. V.; LIMA, S. A. Intervenção psicomotora no desenvolvimento infantil: revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

WALLON, H. A evolução psicológica da criança. **São Paulo: Martins Fontes**, 1968.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical activity. Genebra: WHO, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/physical-activity>. Acesso em: 08 outubro 2025.

ZHOU, H. et al. Reliability and validity of the Chinese version of Autism Spectrum Rating Scale. **World Journal of Pediatrics**, v. 15, p. 49–56, 2019. DOI: 10.1007/s12519-018-0201-3.