



CURSO DE FISIOTERAPIA

MEIENE ALVES DE SOUZA

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ÊNFASE NA TÉCNICA DA
PSICOMOTRICIDADE**

Cuiabá/MT

2025

CURSO DE FISIOTERAPIA

MEIENE ALVES DE SOUZA

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ÊNFASE NA TÉCNICA DA
PSICOMOTRICIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de ensino da Faculdade FASIPE de Mato Grosso, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof.^a Claudiedja Oliveira Alves Vales

Cuiabá/MT

2025

MEIENE ALVES DE SOUZA

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ÊNFASE NA TÉCNICA DA
PSICOMOTRICIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do curso de Fisioterapia, Faculdade FASIPE de Mato Grosso como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em 2025

Professora Orientadora Claudiedja Oliveira Alves Vales
Departamento de Ensino - FASIPE

Professora Avaliadora Suzana Albuquerque
Departamento de Ensino - FASIPE

Professora Avaliadora Monica Cristina
Departamento de Ensino - FASIPE

Ana Maria Soares Addor
Coordenador do Curso de Fisioterapia
Faculdade FASIPE de Mato Grosso

**Cuiabá- MT
2025**

AGRADECIMENTOS

Obrigada, Deus, por não ter desistido de mim quando nem eu mesma acreditava. Obrigada por me direcionar e ensinar o caminho, mesmo quando meu emocional e minha fé estavam abalados e eu não conseguia enxergar nada. Sou grata por ter encontrado um novo sentido para a minha vida através da fisioterapia.

-Minha gratidão também ao glorioso São Jorge, que me protege e me dá forças para lutar.

Sou profundamente grata à minha família, especialmente ao meu irmãozinho Yuri, que é a minha maior motivação todos os dias da minha vida. Ter uma criança atípica é ter um anjo que nos inspira a seguir em frente e nos impede de desistir de viver.

Agradeço, também, aos amigos, colegas e professores que a fisioterapia trouxe para minha vida.

Enfatizo minha gratidão à Dra. Claudiedja Oliveira Alves Vales, por aceitar ser minha orientadora, por me dar total suporte e por sua paciência comigo. Sou sua fã, a senhora é um exemplo de profissional que trabalha com excelência e amor, sempre servindo, somando e fazendo a glória de Deus brilhar neste mundo.

Obrigada a todos que me ajudaram neste processo que trouxe tantas transformações a minha vida.

SOUZA, Meiene Alves de. Transtorno do espectro autista: ênfase na técnica da psicomotricidade. 2025. 34 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade FASIPE de Mato Grosso.

RESUMO

O presente estudo aborda o Transtorno do Espectro Autista (TEA) com ênfase na técnica da psicomotricidade como intervenção fisioterapêutica. O TEA é uma condição neurológica que afeta o desenvolvimento, caracterizada por dificuldades na interação social, comunicação e comportamentos repetitivos. A psicomotricidade, ao integrar aspectos motores, cognitivos e emocionais, apresenta-se como uma abordagem eficaz para indivíduos com TEA. Através de uma revisão de literatura, foram analisados 29 artigos publicados entre 2019 e 2024, selecionados a partir de bases de dados científicos. Os resultados demonstram que a psicomotricidade contribui significativamente para melhorias no equilíbrio, marcha, coordenação motora, expressão e compreensão. A técnica também auxilia no desenvolvimento do esquema corporal e na integração sensorial, aspectos frequentemente comprometidos em pessoas com TEA. Na conclusão, evidencia-se que a psicomotricidade desempenha papel fundamental na promoção de habilidades essenciais, o que favorece a autonomia e a interação social. Apesar dos benefícios observados, persistem desafios como a falta de formação específica para profissionais, escassez de recursos materiais e estruturais, além da necessidade de mais estudos com amostras maiores e metodologias padronizadas para compreender os efeitos a longo prazo e criar protocolos de intervenção amplamente aplicáveis.

Palavras-chave: Fisioterapia; Psicomotricidade; Transtorno do Espectro Autista (TEA).

SOUZA, Meiene Alves de. Autism spectrum disorder: emphasis on psychomotricity techniques. 2025. 34 pages. Course Conclusion Work – FASIPE College of Mato Grosso.

ABSTRACT

This study addresses Autism Spectrum Disorder (ASD) with emphasis on psychomotricity as a physiotherapeutic intervention. ASD is a neurological condition affecting development, characterized by difficulties in social interaction, communication, and repetitive behaviors. Psychomotricity, by integrating motor, cognitive, and emotional aspects, presents itself as an effective approach for individuals with ASD. Through a literature review, 29 articles published between 2019 and 2024 were analyzed, selected from scientific databases. Results demonstrate that psychomotricity significantly contributes to improvements in balance, gait, motor coordination, expression, and comprehension. The technique also assists in developing body schema and sensory integration, aspects frequently compromised in people with ASD. In conclusion, it is evident that psychomotricity plays a fundamental role in promoting essential skills, favoring autonomy and social interaction. Despite the observed benefits, challenges persist such as lack of specific training for professionals, scarcity of material and structural resources, the need for more studies with larger samples and standardized methodologies to understand long-term effects and create widely applicable intervention protocols.

Keywords: Physiotherapy; Psychomotricity; Autism Spectrum Disorder (ASD);

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 8 |
| 1.1 Justificativa | 11 |
| 1.2 Problematização | 11 |
| 2. OBJETIVOS..... | 11 |
| 2.1 Geral..... | 11 |
| 2.2 Específicos | 11 |
| 3. REVISÃO DE LITERATURA..... | 12 |
| 3.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)..... | 12 |
| 3.2 Epidemiologia | 12 |
| 3.3 Etiologia..... | 13 |
| 3.4 Diagnóstico | 14 |
| 3.5 Tratamento | 15 |
| 3.6 Psicomotricidade e autismo | 15 |
| 3.7 Desafios e limitações | 16 |
| 4. METODOLOGIA..... | 18 |
| 4.1 Tipo de Pesquisa..... | 18 |
| 4.2 Critérios de inclusão e exclusão | 18 |
| 4.3 Coleta de Dados | 18 |
| 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES | 19 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 30 |
| REFERÊNCIAS | 32 |

1. INTRODUÇÃO

O termo “autismo” é originado das palavras “autos”, que significa "próprio", e “ismo”, que representa um estado ou orientação. Diante disso, o autismo é compreendido como uma condição em que o indivíduo se encontra voltado para si mesmo, vivendo em seu próprio mundo. O conceito passou por diversas mudanças ao longo do tempo, sendo em 2013 oficialmente reconhecido na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em que foi adotado o nome Transtorno do Espectro Autista (FERNANDES et al., 2021). O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que impacta o desenvolvimento neurológico (BRUM et al., 2021), seus sinais surgem nos primeiros anos de vida, caracterizando-se por dificuldades na interação social e na comunicação, além de comportamentos repetitivos e estereotipados, o que limita os interesses e atividades (GAIA; FREITAS., 2022).

Em 1943, Leo Kanner analisou 11 crianças que apresentavam dificuldades de interação social, limitações na fala e comportamentos motores repetitivos. Kanner foi o pioneiro a relatar o Transtorno descrever o Espectro Autista (TEA). A origem do transtorno ainda está em estudo, mas acredita-se que tenha uma base genética. Alguns estudos investigam a possibilidade de que fatores ambientais possam influenciar seu desenvolvimento (SARTORI et al., 2022).

A evolução motora está associada a fatores cruciais, como à maturação do sistema nervoso central e aos estímulos recebidos durante a interação com o ambiente. Qualquer obstáculo que comprometa esses fatores resultará numa disfunção da motricidade do indivíduo (BRUM et al., 2021).

Embora o Transtorno do Espectro Autista (TEA) não tenha cura, os danos causados por ele podem ser reduzidos se o diagnóstico e a intervenção ocorrerem de maneira precoce, uma vez que isso representa uma abordagem eficaz para promover o desenvolvimento social e cognitivo da criança, melhorar suas habilidades de comunicação verbal e não verbal, além de reduzir comportamentos indesejados. Desse modo, ocorre uma diminuição dos sintomas, o que contribui para um melhor prognóstico e qualidade de vida (RODRIGUES et al., 2021).

Diversos estudiosos discutem o autismo, descrevendo-o como uma condição infantil em que afasta a criança de interações sociais. Em vez de explorar o ambiente ao seu redor, ela se concentra em seu próprio mundo interior. Muitas vezes, o nível de autismo não é reconhecido e os pais têm dificuldade em aceitar que seus filhos são afetados por essa condição genética, o que gera preocupação e angústia nas famílias que enfrentam essa situação (FERNANDES, et al., 2021).

A dificuldade na comunicação verbal para fins de interação social é um dos desafios que afastam as pessoas com TEA da inclusão (NUNES; BARBOSA; NUNES; 2021). Além do convívio familiar, a escola também se destaca como um dos locais onde ocorre os primeiros contatos sociais e de aprendizagem (AGRIPINO-RAMOS, LEMOS, SALOMÃO, 2019).

A relevância da inclusão escolar é amplamente pesquisada e recomendada por diversos especialistas, já que fornece vivências essenciais para o crescimento intelectual, social, psicológico e físico das crianças nessa etapa da vida (AGRIPINO-RAMOS, LEMOS, SALOMÃO, 2019).

Os familiares precisam buscar apoio de diversos profissionais, como neuropediatras, fisioterapeutas, psicólogos, psicopedagogos, psiquiatras e fonoaudiólogos, tanto para a criança quanto para a família. Esse suporte é essencial para que eles possam enfrentar o diagnóstico e a nova realidade que estão vivendo, tendo em vista que muitas vezes há dificuldade em aceitar ou lidar com a situação, sentindo-se culpados pelo diagnóstico (FERNANDES, et al., 2021).

De acordo com Viana et al. (2020), ao investigar as práticas complementares mais utilizadas no tratamento do autismo, observou-se que essas práticas resultaram em melhorias físicas, motoras, e na comunicação verbal e não verbal. Entre as abordagens destacadas estão a musicoterapia, dançaterapia, equoterapia e brincadeiras alternativas.

Conforme o estudo realizado por Neves et al. (2022), o principal propósito do tratamento fisioterapêutico em crianças autistas é atuar no desenvolvimento psicomotor, visando minimizar os prejuízos relacionados ao espectro. A fisioterapia desempenha um papel importante no avanço e na melhoria de habilidades motoras, como caminhar, sentar, levantar-se, chutar, lançar, receber e manipular objetos.

Gaia e Freitas (2022) destacam que o TEA provoca mudanças motoras e sensoriais já nos primeiros meses de vida. O estudo identificou diversos trabalhos que descrevem diferentes tratamentos fisioterapêuticos voltados para a melhoria da qualidade de vida e para a socialização de crianças com TEA, com ênfase na fisioterapia aquática e na equoterapia.

A fisioterapia atua no aprimoramento motor, na concentração, no controle postural, na coordenação motora, no equilíbrio, no tônus muscular, no controle dos movimentos repetitivos, além de promover o alongamento e o fortalecimento. As atividades são realizadas de maneira lúdica, utilizando músicas, danças, brinquedos, cores e estímulos táteis, sempre com criatividade e comunicação ativa entre o paciente e o terapeuta (GAIA, FREITAS, 2022).

Dentre as linhas de atuação da fisioterapia, destaca-se a psicomotricidade: uma área do conhecimento que busca entender o desenvolvimento das capacidades cognitivas, sensório-motoras e psíquicas de forma integrada, adotando uma perspectiva holística do ser humano e unindo o aspecto psíquico ao motor. Essa ciência abrange diferentes campos de atuação, incluindo o educativo, reeducativo, terapêutico, relacional, aquático e o Método Romain (VENÂNCIO, FELLER, VIEIRA, 2022).

Os princípios da Psicomotricidade têm como objetivo central o estudo do corpo, abordando três dimensões: a motora (movimento), a cognitiva (intelectual) e a afetiva (relacional), além de promover a autonomia e independência ao longo da vida (CARVALHO, RESENDE, 2023).

Conforme Oliveira et al. (2022), a psicomotricidade é uma técnica que pode auxiliar no fortalecimento do desenvolvimento psicomotor de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Em muitos casos, as crianças com TEA apresentam psicomotricidade voltada para si mesmas, enfrentando desafios na coordenação motora grossa e fina, o que afeta a marcha e o equilíbrio, além de dificultar a movimentação adequada. A psicomotricidade é, sem dúvida, de grande relevância, pois proporciona a possibilidade de beneficiar essas crianças, ajudando-as a expressar suas emoções internas no ambiente externo. Com a aquisição de novas habilidades motoras, o potencial de interação e de vivência aumentam, promovendo maior autonomia.

A psicomotricidade pode ser uma ferramenta de inclusão escolar para crianças autistas. Aspectos como lateralidade, esquema corporal, percepção espacial e o movimento de segurar o lápis com a pinça são introduzidos no início da vida escolar. Nesse contexto, a escola utiliza esses elementos no processo de ensino e aprendizagem, trabalhando movimentos, tonicidade e coordenação motora fina. Esse desenvolvimento psicomotor contribui para oferecer mais autonomia no cotidiano das crianças (VALOIS, et al.,2022).

1.1 Justificativa

O presente estudo tem como finalidade apresentar a importância da intervenção fisioterapêutica no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com técnicas da psicomotricidade, visto que o tratamento fisioterapêutico pode proporcionar qualidade de vida a essas crianças, possibilitando sua independência funcional.

A fisioterapia, com aplicação dos princípios da psicomotricidade, busca promover a evolução motora, atuando também nas áreas de concentração e interação social. Assim, essa ferramenta possibilita às pessoas com TEA maior habilidade no desenvolvimento psicomotor e nas relações afetivas, promovendo a descoberta do corpo e do "eu". A psicomotricidade tem um papel essencial na construção dessas capacidades.

1.2 Problematização

Pacientes com TEA tendem a apresentar dificuldades funcionais, pois a deficiência afeta o desenvolvimento da criança. Entretanto, a fisioterapia psicomotora é uma especialidade dedicada ao aprimoramento do desenvolvimento funcional e à prevenção de agravos. Diante disso, esta revisão literária apresenta a seguinte questão: Qual é a importância de fornecer tratamento fisioterapêutico para crianças com o espectro autista? Como o tratamento com a psicomotricidade pode contribuir com a organização psicomotora global?

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar a literatura para compreender os métodos fisioterapêuticos empregados no tratamento do TEA, com destaque ao uso da psicomotricidade.

2.2 Específicos

- Explorar as técnicas fisioterapêuticas psicomotoras utilizadas no tratamento de indivíduos com TEA;
- Apresentar os ganhos obtidos durante o tratamento com psicomotricidade.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista refere-se a um grupo de condições que afetam o comportamento, caracterizadas por dificuldades no desenvolvimento motor, nas interações sociais, no raciocínio e na comunicação. Os sinais e sintomas manifestam-se desde os primeiros dois anos de vida, tornando-se mais evidentes após essa idade. Trata-se de uma condição neurológica que afeta a comunicação e a interação social (CRUZ., DUMS,2023). Autistas podem apresentar dificuldades na comunicação não verbal, a exemplo o contato visual e a resposta a expressões faciais, podem não responder ao próprio nome ou parecer indiferentes às tentativas de interação social. Uma característica comum no autismo é a hipersensibilidade aos estímulos sensoriais, como sons, luzes ou texturas. Eles processam informações sensoriais de maneira diferente, o desenvolvimento da linguagem pode ter atraso ou ser atípico (GAIA, FREITAS, 2022).

Algumas crianças podem não desenvolver a fala, enquanto outras podem aprender palavras, mas ter dificuldades para se expressar, ou apresentar foco em interesses restritos e repetitivos, levando a uma preferência por padrões previsíveis e conhecidos. No desenvolvimento motor, há aqueles que demonstram atrasos ou dificuldades, como a coordenação motora fina e grossa. Isso pode estar relacionado com diferenças nas conexões neurais que controlam o movimento (SARTORI et al., 2022).

3.2 Epidemiologia

No Brasil, a estimativa é de que haja aproximadamente 2 milhões de pessoas com algum grau de TEA (cerca de 1 a 2% da população), com maior incidência em meninos, para cada 1 menina com TEA há 4 meninos com a condição. Meninas são muito mais acometidas com deficiências intelectuais associadas, a maioria dos casos é acompanhada de mais uma comorbidade, como TDAH, Epilepsia, Transtorno de Processamento Sensorial (SALGADO et al., 2022).

De acordo com estudo com base epidemiológica, a análise dos dados entre os anos de 1990 e 2016 estimou que 62,1 milhões de pessoas ao redor do mundo são afetadas pelo Transtorno do Espectro Autista (CRUZ., DUMS., 2023).

O autismo em meninas tende a ser menos visível, pois elas costumam se adaptar melhor ao ambiente, copiando o comportamento das pessoas ao seu redor. No entanto, ainda

estão em curso pesquisas que investigam o papel da predisposição genética, a influência do cromossomo X e dos hormônios que podem ser fatores determinantes para que o TEA se manifeste de forma diferente nas mulheres em comparação aos homens. Ademais, questões culturais e ambientais também desempenham um papel importante nesse processo (CRUZ., DUMS., 2023).

A estimativa mais atual sobre a prevalência global indica que ocorre um diagnóstico a cada 160 crianças (STEIGLEDER et al., 2021). O diagnóstico continua sendo realizado de forma tardia, o que gera consequências e atrasa o desenvolvimento das habilidades (DINIZ et al., 2022).

3.3 Etiologia

Não há uma causa única identificada para o TEA, mas um conjunto de influências que se combinam para aumentar ou diminuir o risco de desenvolvimento do transtorno em indivíduos geneticamente predispostos. Estima-se que o TEA seja hereditário em 50 a 90% dos casos, a chance de uma criança com um irmão autista também ser afetada é de cerca de 10,1%, podendo chegar a 25% se dois irmãos já tiverem o transtorno (DO CARMO CUPERTINO et al., 2019).

No âmbito genético, o TEA não é causado por uma única mutação, mas por combinações de variantes genéticas e defeitos estruturais no genoma que envolvem quase todos os cromossomos, com destaque para os cromossomos 7 e 15, frequentemente associados a alterações ligadas ao transtorno. Pesquisas recentes também apontam que genes pleiotrópicos, que influenciam múltiplos traços podem estar relacionados tanto às características centrais do TEA quanto a condições comórbidas sistêmicas, o que sugere uma sobreposição com outros distúrbios do neurodesenvolvimento. Mecanismos epigenéticos, como a metilação do DNA sensível a fatores ambientais, também desempenham algum papel ao influenciar a função genética sem alterar a sequência do DNA, o que pode modular a expressão de fenótipos variados observados no TEA (DO CARMO CUPERTINO et al., 2019). Há, também, evidências de que neurônios excitatórios e inibitórios, responsáveis pela transmissão e regulação de sinais elétricos no cérebro, podem ser afetados precocemente no desenvolvimento cerebral, assim como vias de sinalização de cálcio e proteínas quinases ativadas por mitógeno, que, quando disfuncionais, comprometem processos biológicos essenciais (LAVOR et al., 2021).

Os mais recentes estudos apontam que fatores ambientais, embora não tenham uma correlação forte e definitiva com o TEA, são considerados mecanismos importantes do risco

em indivíduos com predisposição genética. Exposições durante a gestação, por exemplo a agentes químicos não biodegradáveis, medicamentos, infecções maternas por citomegalovírus ou rubéola, inflamação materna, ativação autoimune e deficiências de vitamina D ou ácido fólico, têm sido associadas a um risco aumentado, assim como idade parental avançada, prematuridade e baixo peso ao nascer. Esses fatores não atuam isoladamente, mas interagem com o perfil genético, criando um cenário de vulnerabilidade que pode desencadear ou agravar o transtorno (BRASIL, 2023).

3.4 Diagnóstico

Embora ainda não exista uma cura identificada, a detecção e o início de tratamentos de forma antecipada têm grande relevância (DANTAS et al., 2021). A identificação precoce do TEA é importante para o desenvolvimento de habilidades motoras e cognitivas, em razão da maior plasticidade cerebral nos primeiros anos de vida (GIRIANELLI et al., 2023). O diagnóstico é feito por meio de uma anamnese minuciosa com os pais e com base no Manual Estatístico e Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-5). Nesse processo é realizado um acompanhamento para monitorar os sinais durante tempo indeterminado, a fim de confirmar o transtorno (MARCIÃO et al., 2021).

De acordo com estudos recentes, uma avaliação clínica detalhada, combinada com relatos fornecidos pelos pais e cuidadores, observação direta da criança e o uso de instrumentos de triagem padronizados, pode ser eficiente para o diagnóstico em crianças a partir dos dois anos de idade. Contudo, no caso de crianças com menos de dois anos, especialmente aquelas com menos de dezoito meses, é recomendada prudência na utilização desses instrumentos, pois os sintomas podem ser vagos e passíveis de interpretações errôneas (VENÂNCIO et al., 2022).

A identificação precoce do TEA está associada ao nível socioeconômico e à acessibilidade aos serviços de saúde. Dados do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de 2014 revelaram que crianças brancas não-hispânicas tinham aproximadamente 20% mais chances de serem diagnosticadas com TEA em comparação às crianças afro-americanas não hispânicas e eram 50% mais propensas ao diagnóstico de TEA em relação às crianças hispânicas (SALGADO et al., 2022). O diagnóstico do TEA é predominantemente fundamentado na identificação de sinais clínicos comportamentais, apesar dos avanços em neurobiologia e genética. Isso torna a obtenção de taxas de prevalência precisas um desafio, uma vez que é necessária consistência no diagnóstico de um distúrbio complexo, dado sua heterogeneidade (SALGADO et al., 2022).

3.5 Tratamento

O Decreto-Lei 938/69 estabelece que o fisioterapeuta é um profissional de saúde com a autorização para solicitar exames complementares, realizar avaliações fisioterapêuticas, definir diagnósticos na área, prescrever planos de tratamento e decidir sobre a alta do paciente. O fisioterapeuta atua na prevenção e no tratamento de distúrbios cinéticos funcionais que afetam órgãos e sistemas do corpo humano (SOUZA et al., 2020). A atuação da fisioterapia é fundamental no tratamento de distúrbios motores, também encontrados em indivíduos com TEA (MENDONÇA et al., 2020). O planejamento de fisioterapia deve ser elaborado conforme as necessidades específicas de cada pessoa. Há diversas técnicas que podem ser aplicadas, tais como cinesioterapia, método Bobath, hidroterapia, equoterapia, além da utilização de atividades lúdicas, entre outras (MARTINS et al., 2020). Algumas pessoas autistas não utilizam a comunicação verbal, enquanto outras conseguem falar sem dificuldades. Cada indivíduo apresenta características próprias e progride de formas distintas. O que diferencia cada caso de autismo são os diferentes níveis do transtorno, que aumentam as limitações conforme a intensidade do grau (SANTOS et al., 2022).

A atuação de um tratamento fisioterapêutico precoce é benéfica porque ocorre durante o período em que a neuroplasticidade é mais eficiente, especialmente nos primeiros anos de vida. Essa intervenção pode ajudar a reduzir os sintomas do autismo, como estereotípias, isolamento e dificuldades na comunicação (DINIZ et al., 2022). A função do fisioterapeuta é reduzir os prejuízos neuropsicomotores e estimular o cérebro a reorganizar sua estrutura neural, promovendo a melhoria da qualidade de vida. O tratamento foca em estímulos sensoriais, motores, auditivos e visuais, sempre ajustados às necessidades específicas de cada paciente (SOUSA et al., 2020).

Segundo Rodrigues et al. (2021), a fisioterapia aplicada a crianças com autismo pode favorecer um avanço no desenvolvimento cognitivo. Além de auxiliar no aprimoramento das capacidades de interação social e das habilidades motoras, resultando em melhorias no equilíbrio, na força muscular e na coordenação motora, o que, por sua vez, contribui para uma melhor integração sensorial.

3.6 Psicomotricidade e autismo

A psicomotricidade é uma ciência que estuda a interconexão entre os movimentos do corpo, a mente e as emoções, buscando promover o desenvolvimento integral do indivíduo por meio da interação entre motricidade, cognição e afetividade (DA FONSECA, 2019). Esse

campo reconhece que o desenvolvimento motor não ocorre de forma isolada, mas está intrinsecamente ligado aos aspectos emocionais e intelectuais, ao formar um equilíbrio biopsicossocial essencial para a formação da personalidade. Seus três pilares fundamentais são o corpo (habilidades motoras, postura, equilíbrio e orientação espacial), a mente (atenção, raciocínio, aprendizado e memória) e as emoções (expressão, regulação emocional e interações sociais), que juntos sustentam a capacidade do indivíduo de se adaptar ao meio e interagir com o mundo ao seu redor (BUENO, 2019). A aplicação da psicomotricidade ocorre em vários contextos, como educacional, terapêutico e clínico, utilizada na fisioterapia para potencializar tratamentos ao integrar técnicas que abordam não apenas o aspecto motor, mas também os componentes afetivos e emocionais do paciente (OLIVEIRA et al., 2022).

Um estudo concluiu que a implementação de intervenções psicomotoras estimula as relações afetivas, auxiliando as crianças no desenvolvimento integral e na formação pessoal. Essa prática também possibilita que os professores aproveitem a dimensão do prazer de brincar, uma abordagem ainda pouco utilizada (VENÂNCIO et al., 2022).

Pode-se confirmar que a psicomotricidade traz benefícios importantes para o desenvolvimento de habilidades em crianças com TEA. A aplicação do método pode observar que o transtorno do espectro autista, em muitos casos, afeta áreas do desenvolvimento motor e cognitivo da criança, a introdução da psicomotricidade nesse contexto é capaz de contribuir para melhorias no equilíbrio, na marcha, na coordenação, bem como na capacidade de se expressar e ser entendida (OLIVEIRA et al., 2022). A psicomotricidade também contribui para o desenvolvimento e organização do esquema corporal, tendo como foco principal estimular os movimentos corporais em todas as fases da infância (VENÂNCIO et al., 2022).

3.7 Desafios e limitações

Embora tenha se mostrado uma abordagem promissora, a implementação da psicomotricidade como estratégia terapêutica para crianças com TEA enfrenta uma série de desafios, com ênfase no contexto clínico e escolar. Um dos principais obstáculos é a falta de formação específica para profissionais, incluindo fisioterapeutas e educadores, que muitas vezes não possuem treinamento adequado para compreender as particularidades do desenvolvimento psicomotor dessas crianças. Essa falta de conhecimento e capacitação pode comprometer a eficácia das intervenções, já que a psicomotricidade precisa de uma abordagem que respeite as necessidades individuais de cada criança, como a sensibilidade sensorial e os

déficits de coordenação motora, presentes em 80% das pessoas com TEA. A ausência de capacitação pode levar a uma aplicação inadequada de atividades, a resultar em frustração tanto para os profissionais quanto para as crianças, limitando os benefícios potenciais da técnica (DOS SANTOS et al., 2025).

As limitações de recursos materiais e estruturais são um problema em toda cadeia de ensino e auxílio à pessoas e crianças com TEA, tais restrições impactam diretamente na aplicação da psicomotricidade em ambientes educacionais. Muitas clínicas e escolas não dispõem de espaços adequados ou de materiais específicos, como colchonetes, circuitos motores ou objetos sensoriais, que são fundamentais para estimular o movimento e a interação de crianças com TEA através de brincadeiras e outros métodos abordados. É válido apontar que 69 a 95% das crianças autistas apresentam Transtorno do Processamento Sensorial, logo, a falta de um ambiente planejado e seguro pode comprometer toda a abordagem, mesmo que os métodos empregados sejam devidamente elaborados. Essa escassez de infraestrutura é ainda mais pronunciada em regiões menos desenvolvidas, em que a ausência de suporte técnico e financeiro impede a implementação de práticas eficazes (RISSATO, 2024).

Também se pode destacar a falta evidências científicas e abordagens metodológicas como barreiras para criar procedimentos que atendam pacientes/alunos de forma mais abrangente. Embora estudos demonstrem melhorias em habilidades como motricidade fina, equilíbrio e organização espacial após intervenções psicomotoras, há uma carência de pesquisas com amostras maiores e metodologias padronizadas que permitam generalizar os resultados (CARVALHO; RESENDE, 2023).

Frazão et al. (2021) destacam a necessidade de avanços científicos para identificar quais componentes das práticas psicomotoras são mais eficazes e como eles impactam os diferentes níveis de comprometimento no TEA, que variam de leve a grave. A ausência de instrumentos de avaliação diversificados no contexto brasileiro, conforme mencionado em algumas análises, também dificulta a mensuração precisa dos progressos psicomotores, limitando a capacidade de ajustar as intervenções às necessidades específicas de cada criança.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de Pesquisa

Este estudo consiste em uma revisão da literatura na qual foram realizadas buscas e análises de obras já publicadas acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA), Psicomotricidade e artigos que apresentavam relações diretas entre ambos. Foram utilizados os seguintes descritores: "Transtorno do Espectro Autista (TEA)", "Técnica da Psicomotricidade" e "Fisioterapia no Tratamento do Transtorno do Espectro Autista".

4.2 Critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos que abordavam em seu título e resumo aspectos do tema proposto, de forma integral ou correlacionada a outros temas.

Foram excluídos artigos incompletos e que não apresentavam relações com o tema proposto em sua síntese de estudos e conclusões.

4.3 Coleta de Dados

As pesquisas foram conduzidas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pub Med, Periódicos Capes, Medline, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Os critérios temporais incluíram estudos publicados entre os anos de 2019 e 2025, disponíveis em português e inglês.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A princípio, 51 artigos foram selecionados, pois através do título e resumo respondiam à questão norteadora. Após a leitura da introdução e dos resultados, foram selecionados 29 artigos que cumpriram os critérios estabelecidos para a análise e discussão dos efeitos. Para melhor compreensão, foi elaborada uma tabela (**Quadro 1**) sintetizando os principais achados. Os artigos coletados para a elaboração deste estudo foram pesquisados nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed), National Center for Biotechnology Information (NCBI), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Science Direct e Google Acadêmico; foram selecionados artigos publicados no período de 2019 a 2025.

Quadro 1: Síntese dos principais achados que respondiam à questão de pesquisa.

| Autor(es) e Ano | Título | Resumo | Métodos | Conclusão |
|--------------------|--|---|--------------------------|---|
| Brasil (2023) | Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança. | O artigo define o TEA como um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, déficits na comunicação e interação social, e comportamentos repetitivos. | Descritivo e informativo | O artigo define o TEA como um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, déficits na comunicação e interação social, e comportamentos repetitivos. |
| Bueno J. M. (2019) | Psicomotricidade: Teoria e prática: Da escola à aquática | O livro apresenta um panorama completo da Ciência Psicomotora, sintetizando importantes conteúdos teóricos e práticos da psicomotricidade. | Obra bibliográfica | A obra parte do estudo do desenvolvimento humano, explorando a relação do corpo em movimento no campo do desenvolvimento. Em seguida, aborda as ferramentas da ação e as categorias psicomotoras, até chegar à sua aplicabilidade tanto em ambientes terrestres quanto aquáticos. |
| Brum et al. (2021) | Intervenções psicomotoras em indivíduos com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. | As intervenções, como jogos virtuais, exercícios físicos, simulador de equitação, estimulação transcraniana e treino de trampolim, mostraram melhorias nas habilidades motoras dos participantes, | Revisão sistemática | As intervenções psicomotoras analisadas demonstraram resultados positivos nas habilidades motoras de indivíduos com TEA. No entanto, os autores destacam a necessidade |

| | | | | |
|---------------------------|---|---|-----------------------|--|
| | | que tinham entre 3 e 15 anos, com predominância do sexo masculino. | | de mais pesquisas para avaliar os benefícios a curto e longo prazo dessas intervenções, com menor risco de viés. |
| Cruz (2023) | Importância da equoterapia em crianças com transtorno do espectro autista associado ao método aba: uma revisão sistemática. | Os resultados indicam que a equoterapia, como terapia complementar, melhora a qualidade de vida e o desenvolvimento psicomotor de crianças com TEA, especialmente quando integrada a abordagens multidisciplinares como o método ABA. | Revisão sistemática | A equoterapia demonstrou ser uma intervenção eficaz no tratamento de crianças com TEA, promovendo melhorias significativas no desenvolvimento psicomotor e na qualidade de vida. Quando associada ao método ABA, os benefícios são potencializados, destacando a importância de abordagens terapêuticas integradas e multidisciplinares no tratamento do TEA. |
| Dos Santos (2025) | A Importância da psicomotricidade no processo de inclusão de crianças com autismo. | O estudo está publicado na Revista ARACÊ e apresenta uma abordagem interdisciplinar que conecta aspectos motores, emocionais, sociais e cognitivos no desenvolvimento de crianças com TEA. | Revisão bibliográfica | Os autores concluem que a psicomotricidade é uma "aliada poderosa na construção de uma educação inclusiva e transformadora". Eles enfatizam que investir em práticas psicomotoras e enfrentar os desafios de sua implementação é essencial para garantir que crianças com TEA tenham não apenas acesso à escola, mas também uma experiência de aprendizado mais ampla. |
| Carvalho e Resende (2023) | Desempenho psicomotor em pessoas com transtorno do espectro autista. | O artigo é uma revisão sistemática que investiga o desempenho psicomotor de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto brasileiro. | Revisão sistemática | - Há forte presença de déficits psicomotores em crianças com TEA. - Intervenções psicomotoras promovem melhorias significativas no desempenho psicomotor. - Existe uma escassez de instrumentos aplicados a pessoas com TEA no |

| | | | | |
|------------------------------|--|--|---|---|
| | | | | contexto brasileiro, o que requer mais estudos com essa população. |
| Do Carmo Cupertino M. (2019) | Transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática sobre aspectos nutricionais e eixo intestino-cérebro. | O artigo ressalta a importância de compreender como o comportamento alimentar e psicomotor influenciam na etiopatogênese e manifestações clínicas do TEA, com foco específico no eixo intestino-cérebro. | Revisão sistemática com diretrizes PRISMA | Os achados incluem: - Desequilíbrio na composição da microbiota intestinal em indivíduos com TEA - Alterações na barreira de muco e permeabilidade intestinal - Alterações em proteínas envolvidas na digestão e absorção de alimentos - Deficiência em alguns aminoácidos, como o triptofano e a tirosina, que estão relacionados a quadros clínicos de patologias intestinais e neurológicas - Seletividade alimentar em indivíduos com TEA, caracterizada por preferências específicas por certos sabores e texturas, desinteresse pela comida e até recusa alimentar |
| Frazão et al. (2021) | Intervenção psicomotora com crianças com perturbação do espectro do autismo: resultados preliminares de uma revisão sistemática. | A pesquisa destaca que a psicomotricidade pode contribuir para o desenvolvimento motor e socioemocional dessas crianças, promovendo melhorias na coordenação motora, equilíbrio, interação social e comunicação. | Revisão sistemática | Os resultados preliminares indicam que as intervenções psicomotoras têm um impacto positivo no desenvolvimento de crianças com PEA, especialmente nas habilidades motoras e na interação social. |
| Gaia e Freitas (2022) | Atuação da fisioterapia em crianças com transtorno do espectro autista (TEA). | O estudo aborda o Transtorno do Espectro Autista como um distúrbio do neurodesenvolvimento que causa alterações motoras e sensoriais desde os primeiros meses de vida, além de afetar as áreas de comunicação, cognição, interação e comportamento social. | Revisão de literatura | Conclui que o fisioterapeuta desenvolve um papel importante utilizando diversas formas de tratamento, minimizando os comprometimentos e atuando no desenvolvimento. Enfatiza a contribuição da fisioterapia para melhorar as habilidades motoras, a coordenação e a força física das |

| | | | | |
|-------------------------|--|---|---|---|
| | | | | crianças com TEA, além de ajudar a diminuir os comportamentos repetitivos e restritivos comumente presentes nesses indivíduos. |
| Dantas et al. (2021) | Questionários usados por fisioterapeutas para avaliar pessoas com transtorno do espectro do autismo. | O artigo buscou identificar os questionários de avaliação mais frequentemente utilizados por fisioterapeutas na avaliação de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). | Revisão integrativa e complementação com questionário. | O estudo identificou que a Escala de Classificação de Autismo na Infância (CARS) foi o questionário mais frequentemente utilizado por fisioterapeutas na avaliação de pessoas com TEA. Esta escala se destacou por sua versatilidade e praticidade na aplicação clínica. |
| Fernantes et al. (2021) | Características psicomotoras e sensoriais de crianças com transtorno de espectro autista (TEA) em atendimento terapêutico ocupacional. | Participaram nove crianças, com idades entre 4 e 10 anos, diagnosticadas com TEA. Os resultados indicaram déficits psicomotores em noção do corpo, estruturação espaço-temporal, praxia global e fina. Em relação ao sistema sensorial, foram observadas alterações nos sistemas auditivo, vestibular e multissensorial, além de busca sensorial constante, inatenção e dificuldades na motricidade fina. | Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa. | O estudo destaca a importância de maiores investimentos na área de Terapia Ocupacional para crianças com TEA, visando intervenções direcionadas às alterações psicomotoras e sensoriais identificadas. Essas intervenções podem favorecer o desenvolvimento e a funcionalidade dessas crianças. |
| Da Fonseca (2019) | Psicomotricidade: filogênese, ontogênese e retrogênese. | A psicomotricidade é apresentada como uma ciência transdisciplinar que integra aspectos biológicos, psicológicos e sociais, sendo essencial para a compreensão do desenvolvimento humano em todas as suas fases. | Análise teórica e integrativa. | A psicomotricidade é uma dimensão essencial do ser humano, influenciando e sendo influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais ao longo da vida. Compreender suas diferentes fases permite intervenções mais eficazes na promoção do desenvolvimento saudável, na prevenção de disfunções e na reabilitação de capacidades comprometidas. |

| | | | | |
|--------------------------|---|--|---|--|
| Girianelli et al. (2023) | Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento | Investigou-se os fatores associados ao diagnóstico precoce do autismo e de outros transtornos globais do desenvolvimento (TGD) em crianças atendidas nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, entre 2013 e 2019. | Estudo transversal exploratório | O diagnóstico precoce de autismo e outros TGD no Brasil ainda é limitado, representando aproximadamente 30% dos casos. Fatores como proximidade geográfica dos serviços de saúde, encaminhamentos pela atenção básica e aumento das ações de identificação a partir de 2014 contribuíram para melhores índices de diagnóstico precoce. |
| Martins et al. (2020) | Atuação do fisioterapeuta frente ao desenvolvimento no transtorno espectro do autismo. | O trabalho destaca a importância da intervenção fisioterapêutica na melhoria das habilidades motoras, equilíbrio, coordenação e funcionalidade geral das crianças com TEA, visando promover maior autonomia e qualidade de vida. | Revisão bibliográfica | A fisioterapia desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de crianças com TEA, contribuindo para a melhoria das funções motoras e promovendo maior independência nas atividades diárias. A atuação do fisioterapeuta essencial para atender às necessidades específicas de cada criança, favorecendo seu desenvolvimento global. |
| Mendonça et al. (2020) | As principais alterações sensório-motoras e a abordagem fisioterapêutica no Transtorno do Espectro Autista: atuação do fisioterapeuta nos transtornos do espectro autista. Desenvolvimento da criança e do adolescente: evidências científicas e considerações teóricas-práticas. | São discutidas disfunções como prejuízos na aquisição de habilidades motoras, sensibilidade e percepção, equilíbrio, coordenação motora fina e grossa, tônus muscular, resistência muscular e cardiovascular, além de inconsistências no desempenho motor. A fisioterapia é apresentada como fundamental no tratamento dessas alterações, visando melhorar a funcionalidade e prevenir agravamentos. | Capítulo de livro com revisão teórica e prática | Intervenções estruturadas e individualizadas podem melhorar significativamente a funcionalidade, promover maior independência e qualidade de vida, além de prevenir agravamentos associados às disfunções motoras. |
| Neves et al. (2022) | A importância da cinesioterapia no acompanhamento de crianças autistas: uma | A pesquisa destaca que a cinesioterapia, por meio de exercícios terapêuticos, contribui significativamente para o desenvolvimento | Revisão de literatura qualitativa descritiva | A cinesioterapia é uma intervenção eficaz no tratamento de crianças com TEA, proporcionando |

| | | | | |
|------------------------|--|--|-----------------------------------|---|
| | revisão de literatura | motor e comportamental dessas crianças, promovendo melhorias na coordenação motora, equilíbrio, força muscular e habilidades funcionais. | | melhorias significativas no desenvolvimento motor e comportamental. |
| Lavor et al. (2021) | O autismo: aspectos genéticos e seus biomarcadores: uma revisão integrativa. | O estudo enfatiza que não existe uma causa única para o autismo, destacando que o transtorno se desenvolve a partir de uma combinação complexa de influências genéticas e não genéticas (ambientais). | Revisão integrativa | Os autores concluem ressaltando a complexidade do TEA e a necessidade de mais conhecimento sobre seus aspectos genéticos e biomarcadores. O estudo destaca a importância dos avanços no campo da genética, particularmente as investigações do genoma de indivíduos afetados pelo TEA, que têm fornecido informações valiosas sobre a fisiopatologia desses transtornos. |
| Nunes et al. (2021) | Comunicação Alternativa para alunos com autismo na escola: uma revisão da literatura | Analisou-se o uso da Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) em contextos escolares com alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A pesquisa identificou que, apesar da efetividade da CAA, há uma predominância de seu uso para funções comunicativas imperativas, como solicitações, com pouca ênfase em interações declarativas ou sociais. | Revisão integrativa da literatura | A revisão evidenciou que, embora a CAA seja uma ferramenta eficaz para promover a comunicação em alunos com TEA, seu uso ainda é limitado a funções comunicativas básicas, como solicitações. Há uma necessidade de ampliar as intervenções para incluir funções comunicativas mais complexas e promover o uso da CAA em contextos naturais, como a sala de aula regular, para facilitar a generalização das habilidades comunicativas. |
| Oliveira et al. (2022) | Coletânea: Educação Infantil no Âmbito Familiar e Escolar | A coletânea enfatiza a importância da parceria entre família e escola para o desenvolvimento integral da criança, destacando práticas pedagógicas que promovem a aprendizagem significativa e o bem-estar infantil. | Coletânea de artigos | A coletânea reforça a necessidade de uma abordagem integrada entre família e escola na educação infantil, promovendo práticas pedagógicas que respeitem as especificidades das crianças e contribuam |

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| | | | | para seu desenvolvimento pleno. |
| Santos et al. (2022) | Efeitos da fisioterapia precoce na reabilitação de crianças com TEA: Uma revisão sistemática | O estudo destaca que a intervenção fisioterapêutica iniciada precocemente, desde os primeiros sinais de alerta, pode contribuir significativamente para o desenvolvimento de novas habilidades, ativação de funções cognitivas, redução de déficits comunicativos e aprimoramento do sistema motor, promovendo maior independência nas atividades | Revisão sistemática | A revisão conclui que a fisioterapia precoce se faz importante na reabilitação de crianças com TEA, promovendo grandes melhorias no funcionamento neurológico e motor. A intervenção precoce permite alcançar novas habilidades, ativar funções cognitivas, reduzir déficits comunicativos e melhorar o sistema motor, proporcionando maior independência nas atividades diárias. |
| Rissato (2024) | Psicomotricidade no autismo: esta ciência pode ajudar? | O artigo explora o papel da psicomotricidade no apoio ao desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). | Revisão teórica baseada em literatura científica | A psicomotricidade é uma intervenção eficaz para crianças com TEA, promovendo melhorias na coordenação motora, equilíbrio, consciência corporal e expressão emocional. Embora ainda careça de mais estudos que comprovem sua eficácia como prática baseada em evidências, profissionais da área reconhecem seu papel essencial no apoio ao desenvolvimento dessas crianças. |
| Sartori, Schneider, Heis e Fronza (2022) | Fisioterapia em indivíduos diagnosticados com o espectro do autismo. | O artigo caracteriza o autismo como um transtorno marcado por significativas dificuldades na interação social, destacando que sua etiologia ainda é incerta. Os autores exploram a teoria de que fatores ambientais podem influenciar o desenvolvimento do TEA, contribuindo para a compreensão multifatorial do transtorno. | Revisão bibliográfica de literatura | Os autores concluem que a fisioterapia desempenha um papel fundamental no tratamento do TEA, mostrando sua contribuição para o desenvolvimento motor, melhoria das habilidades funcionais e redução de comportamentos repetitivos e restritivos frequentemente observados em pessoas com o transtorno. |
| Salgado et al. (2022) | Autism spectrum disorder in | A pesquisa destaca que, embora a prevalência global | Revisão sistemática | O aumento na incidência do TEA está |

| | | | | |
|--------------------------|---|---|---------------------------------|--|
| | Children: A Systematic Review of the Increasing Incidence and Diagnosis | do TEA tenha aumentado, especialmente em comunidades socioeconomicamente vulneráveis, esse crescimento pode ser atribuído a melhorias nos métodos de triagem, maior conscientização pública e avanços nos critérios diagnósticos. | | associado a melhorias nos métodos de triagem e diagnóstico, bem como a uma maior conscientização pública. |
| Sousa et al. (2020) | A Percepção de Pais e Profissionais acerca do Tratamento em Crianças com Espectro Autista | A pesquisa qualitativa, com 17 participantes (9 profissionais e 8 familiares), revelou que a ABA contribui para melhorias nas habilidades sociais e afetivas das crianças, ao reforçar comportamentos socialmente aceitos e modificar os não aceitos, além de reduzir comportamentos repetitivos e estereotípias. | Pesquisa qualitativa | A pesquisa conclui que a ABA é percebida por pais e profissionais como uma técnica eficiente no tratamento de crianças com TEA, promovendo avanços significativos nas habilidades sociais e afetivas, além de auxiliar na redução de comportamentos repetitivos e estereotípias. |
| Steigleder et al. (2021) | Sinais de Alerta para Transtorno do Espectro Autista: Evidências de Validade do PROTEA-R-NV | Investigou-se a validade do PROTEA-R-NV, um instrumento de avaliação comportamental para crianças com suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA). | Revisão sistemática | O PROTEA-R-NV demonstrou adequadas evidências de validade de critério e convergente, sendo eficaz na identificação de sinais de risco para TEA. Este instrumento pode ser utilizado como ferramenta de rastreio e diagnóstico precoce, auxiliando profissionais da saúde na avaliação de crianças com suspeita de TEA. |
| Valois et al. (2022) | Psicomotricidade de crianças como abordagem fisioterapêutica no Disponível em: desenvolvimento motor de crianças com transtorno do espectro AUTISTA | A pesquisa destaca a importância de intervenções específicas que considerem as dificuldades psicomotoras características do TEA para promover melhora nas funções motoras e na integração sensorial dessas crianças. | Revisão bibliográfica narrativa | A psicomotricidade, quando aplicada como abordagem fisioterapêutica, apresenta-se como uma intervenção eficaz para melhorar o desenvolvimento motor e a integração sensorial em crianças com TEA, auxiliando no seu melhor desempenho funcional e qualidade de vida. |
| Venâncio, Feller e | Psicomotricidade relacional: análise | O estudo aborda a apresenta os benefícios da | Revisão de literatura | Os autores concluíram que a Psicomotricidade |

| | | | | |
|-------------------------|---|--|---------------------|---|
| Vieira (2022) | da produção de conhecimento nos periódicos | psicomotricidade no desenvolvimento infantil | | Relacional, dentro da literatura encontrada, representa uma metodologia importante no desenvolvimento infantil e em outras fases da vida humana, trazendo benefícios mecânicos, cognitivos e afetivos. O estudo destaca que, por meio da Psicomotricidade Relacional, o ser humano encontra possibilidades para ressignificar processos presentes, conscientes ou inconscientes, em sua trajetória de vida. |
| Viana (2020) | Autismo: uma revisão integrativa | O artigo apresenta uma revisão integrativa sobre o autismo, abordando aspectos epidemiológicos, sintomas, diagnóstico e intervenções terapêuticas. | Revisão integrativa | A revisão reforça a necessidade de um diagnóstico precoce para o TEA, destacando que intervenções precoces e integradas promovem melhorias no desenvolvimento social, comunicativo e motor das crianças autistas. |
| Rodrigues et al. (2021) | Assistência de Enfermagem a pacientes com Transtorno do Espectro Autista. | O artigo aborda a assistência de enfermagem a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando as particularidades e necessidades específicas desse público. | Revisão integrativa | A assistência de enfermagem a pacientes com TEA requer conhecimento especializado e práticas adaptadas para atender às demandas sensoriais e comportamentais desses pacientes, promovendo um atendimento eficaz e humanizado que contribua para a qualidade de vida e bem-estar. |

A análise da literatura sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a aplicação da psicomotricidade como técnica terapêutica revelam um campo promissor para a intervenção fisioterapêutica. Os estudos analisados demonstram que a psicomotricidade, ao integrar aspectos motores, cognitivos e emocionais, oferece uma abordagem que atende às necessidades específicas de indivíduos com TEA. Essa técnica tem se mostrado eficaz no desenvolvimento de habilidades fundamentais como exemplo coordenação motora, equilíbrio, percepção espacial

e temporal, além de promover a autonomia e a interação social, áreas frequentemente comprometidas em pessoas com o transtorno. A literatura analisada mostra que o diagnóstico precoce do TEA é importante para a eficácia das intervenções terapêuticas, incluindo a psicomotricidade. Como destacado por Girianelli et al. (2023), a identificação antecipada do transtorno é fundamental para o desenvolvimento de habilidades motoras e cognitivas, pois aproveita-se a maior plasticidade cerebral nos primeiros anos de vida. Porém, observa-se que o diagnóstico ainda ocorre tardiamente em muitos casos, segundo apontado por Diniz et al. (2022), resultando em atrasos no desenvolvimento de habilidades essenciais. Essa realidade ressalta a importância de políticas e estratégias de capacitação profissional que facilitem a identificação precoce do TEA, para permitir que intervenções como a psicomotricidade sejam implementadas no momento mais oportuno para maximizar seus benefícios.

Os resultados obtidos através da aplicação da psicomotricidade em indivíduos com TEA são consistentes em demonstrar grandes melhorias em diversos aspectos do desenvolvimento. Conforme observado por Oliveira et al. (2022), a psicomotricidade contribui para aprimoramentos no equilíbrio, na marcha e na coordenação motora, além de facilitar a expressão e a compreensão. Venâncio et al. (2022) complementam essa visão ao destacar que a técnica também auxilia no desenvolvimento e organização do esquema corporal, ao estimular os movimentos corporais em todas as fases da infância. Esses achados afirmam de forma categórica e abrangente a eficácia da psicomotricidade como uma abordagem terapêutica que abrange múltiplas dimensões do desenvolvimento e proporciona benefícios que vão além do aspecto puramente motor.

A integração sensorial, frequentemente comprometida em indivíduos com TEA, também pode ser beneficiada pela psicomotricidade. Os estudos analisados indicam que entre 69 e 95% das crianças autistas apresentam Transtorno do Processamento Sensorial (TPS), como mencionado por Rissato (2024). Nesse contexto, a psicomotricidade oferece uma visão que respeita as particularidades sensoriais de cada indivíduo, proporcionando estímulos adequados que facilitam a integração das informações sensoriais e melhoram a resposta adaptativa ao ambiente. Tal característica da psicomotricidade é particularmente relevante, uma vez que a hipersensibilidade aos estímulos sensoriais é uma característica comum no autismo, conforme destacado por Gaia e Freitas (2022).

A aplicação da psicomotricidade no contexto escolar também tem se mostrado uma estratégia promissora para a inclusão de crianças com TEA. Valois et al. (2022) destacam que elementos psicomotores como lateralidade, esquema corporal e percepção espacial são

introduzidos no início da vida escolar e utilizados ao longo do processo de ensino e aprendizagem. A psicomotricidade, portanto, não apenas contribui para o desenvolvimento motor, mas também facilita a aquisição de habilidades acadêmicas e sociais, promovendo uma inclusão mais efetiva. Esse aspecto é particularmente importante considerando que a escola é um dos primeiros ambientes de socialização e aprendizagem, como apontado por Agripino-Ramos, Lemos e Salomão (2019), e que a inclusão escolar é essencial para o crescimento intelectual, social, psicológico e físico das crianças.

Os artigos e revisões explorados também apontam para a necessidade de mais pesquisas e visões em contextos variados, para em busca de que haja percepção mais ampla dos resultados, como destacado por Carvalho e Resende (2023). A limitação científica dificulta a generalização dos resultados e a criação de protocolos de intervenção amplamente aplicáveis.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão revelou que a psicomotricidade, integrada a aspectos motores, cognitivos e afetivos, desempenha um papel importante na promoção de habilidades essenciais, a exemplo de coordenação motora, equilíbrio, percepção espacial e temporal, além de favorecer a autonomia e a interação social. Esses benefícios são importantes para crianças com TEA, que frequentemente enfrentam problemas nessas áreas, o que prejudica a capacidade de adaptação ao ambiente e de participação em contextos sociais e educacionais. A abordagem psicomotora, portanto, surge como uma estratégia eficaz para minimizar os prejuízos relacionados ao transtorno, sendo capaz de contribuir para a melhoria da qualidade de vida do aluno/paciente.

Os estudos analisados demonstraram resultados positivos consistentes, evidenciando grandes melhorias em habilidades motoras e socioafetivas após intervenções psicomotoras. Por exemplo, pesquisas apontaram avanços no equilíbrio, na coordenação motora e na noção espaço-temporal em grupos experimentais submetidos a programas de psicomotricidade, em comparação com grupos controle que não receberam tais intervenções. A psicomotricidade foi capaz de estimular a expressão emocional e a comunicação, aspectos frequentemente comprometidos no TEA, permitindo que as crianças desenvolvam maior confiança e capacidade de interação com o meio externo.

Apesar dos benefícios observados, é necessário reconhecer os desafios que ainda dificultam a aplicação da psicomotricidade no tratamento do TEA. A falta de formação específica para profissionais de fisioterapia e educadores limita a implementação adequada das técnicas propostas, o que resulta, muitas vezes, em intervenções menos eficazes. A escassez de recursos materiais e estruturais, especialmente em regiões menos desenvolvidas, também compromete a criação de ambientes propícios ao desenvolvimento psicomotor, um fator prejudicial, considerando a alta ocorrência de transtornos do processamento sensorial em crianças com TEA.

Também existe uma carência de estudos com amostras maiores e metodologias padronizadas, isso dificulta a generalização dos resultados e a criação de protocolos de intervenção amplamente aplicáveis, poupando tempo e profissionais, tendo em vista que processos otimizados tendem a ser mais eficazes em qualquer contexto. Embora a revisão indique melhorias em diversas áreas, ainda há dificuldades no entendimento dos efeitos a longo prazo da psicomotricidade e de como diferentes componentes das práticas impactam os variados níveis de comprometimento do TEA. Essa limitação científica pontua a importância de mais

pesquisas que abordem essas questões, fornecendo uma base mais robusta para a aplicação da técnica e permitindo ajustes mais adequado às necessidades individuais das crianças atendidas.

REFERÊNCIAS

- AGRIPINO-RAMOS, C. S.; LEMOS, E. L. M. D.; SALOMÃO, N. M. R. **Vivências escolares e transtorno do espectro autista: o que dizem as crianças?** Rev. Bras. Ed. Esp., Bauru, v. 25, n.3, p. 453-468, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Definição – Transtorno do Espectro Autista (TEA) (2023) na criança. Portal Linhas de Cuidado. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/definicao-tea/>. Acesso em: 3 maio 2025.
- BRUM, E. F.; CARDOSO, G. C.; CARVALHO, R. O.; CHIQUETTI, E. M. S. Intervenções psicomotoras em indivíduos com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Science and Movement**. v. 29, n. 3, p. 1-23, 2021.
- BUENO, J. M. *Psicomotricidade: teoria e prática*. **Cortez Editora**, 2019.
- CARVALHO, M. C. L.; RESENDE, Elle Beethoven. Desempenho psicomotor em pessoas com transtorno do espectro autista: Revisão sistemática. **Revista Psicopedagogia**, v. 40, n. 121, p. 94-102, 2023.
- CRUZ, O.R.A., DUMS, WILLIAN. Importância da equoterapia em crianças com transtorno do espectro autista associado ao método aba: uma revisão sistemática. ISSN: 2674-8584 V.7 – N.1– 2023
- DA FONSECA, V. *Psicomotricidade: filogênese, ontogênese e retrogênese*. **Digitaliza Conteúdo**, 2019.
- DANTAS, K. G.; LIMA, V. A.; ANDRADE, S. R. S.; PINHEIRO, P. C. P. M.; VALINOTE, H. C.; MAGALHAES, F. G. et al. Questionários usados por fisioterapeutas para avaliar pessoas com transtorno do espectro do autismo. *Revista referências em saúde da faculdade Estácio de Sá de Goiás*, v. 4, n. 2, p. 51-57, 2021.
- DINIZ, N. L. F.; OLIVEIRA, E. P.; PIMENTA, P. G. A.; ARAUJO, L. A... **Autismo e síndrome de down: identificação e diagnóstico precoce**. *Arq Neuropsiquiatria*, v. 8, n. 6, p. 620-630, 2022.
- DO CARMO CUPERTINO, M. et al. Transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática sobre aspectos nutricionais e eixo intestino-cérebro. *ABCS Health Sciences*, v. 44, n. 2, 2019.
- 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.
- FERNANDES, A. D. S. A.; POLLI, L. M.; MARTINE, L. B. A. Características psicomotoras e sensoriais de crianças com transtorno de espectro autista (TEA) em atendimento terapêutico ocupacional. **Revista Chilena de terapia ocupacional**, v. 20, n. 2, p. 137-146, 2021.
- FRAZÃO, A.; SANTOS, Sofia; LEBRE, P. Intervenção psicomotora com crianças com perturbação do espectro do autismo: resultados preliminares de uma revisão sistemática. *Ócio, Jogo e Brincadeira: Aprendizagens e Mediação Intercultural*, p. 98, 2021.

GAIA, B. L. S.; FREITAS, F. G. B. Atuação da fisioterapia em crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão de literatura. **Revista diálogos em saúde**, v. 5, n. 1, p. 11, 2022.

GIRIANELLI, V. R.; TOMAZELLI, J.; SILVA, C. M. F. P.; FERNANDES, C. S. Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013-2019. **Revista de saúde pública**, v. 57 n. 1, p. 21, 2023.

LAVOR, Matheus De Luna Seixas Soares et al. O autismo: aspectos genéticos e seus biomarcadores: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 1, p. 3274-3289, 2021.

MARCIAO, L. G. A.; COSTA, G. E. P.; LIMA, P. E.; SILVA, V. H. F.; BEZERRA, A. B.; OLIVEIRA, A. C. C.; MOURA, L. F.; COBALCHINI, A. R. P.; SILVA, M. L. T.; SOUSA, D.G.; ROCHA, I. A. S.; SANTOS, R. N.. **A importância da fisioterapia no atendimento de pessoas com transtorno do espectro autista**. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, p. e24410514952, 2021.

MARTINS, A. Z.; SILVA, B. N. A.; MACHADO, J. F.; BARROS, L. M.; Atuação do fisioterapeuta frente ao desenvolvimento no transtorno espectro do autismo. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Faculdades Integradas de Fernandópolis, São Paulo, 2020.

MENDONÇA, F. S.; VOSS, M. C.; GARCIA, T. I. O.; JORGE, W.C. As principais alterações sensorio-motoras e a abordagem fisioterapêutica no Transtorno do Espectro Autista: atuação do fisioterapeuta nos transtornos do espectro autista. *Desenvolvimento da criança e do adolescente: evidências científicas e considerações teóricas-práticas*. **Editora Científica**, cap.15, p 227-252, 2020.

NEVES, I. R. et. al. A importância da cinesioterapia no acompanhamento de crianças autistas: uma revisão de literatura, 2022.

Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/24613>>. Acesso em: 31 de abril. 2025.

NUNES, D. R. DE P.; BARBOSA, J. P. DA S.; NUNES, L. R. de P. (2021). Comunicação Alternativa para alunos com autismo na escola: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 27, e0212, 655-672.

OLIVEIRA, C. B. ET AL. (2022). Coletânea: Educação Infantil no Âmbito Familiar e Escolar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 08-98.

RISSATO, H. Psicomotricidade no autismo: esta ciência pode ajudar? 21 ago. 2024. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/psicomotricidade/>. Acesso em: 1 maio 2025.

RODRIGUES, M. R. C.; QUEIROZ, R. S. A.; CAMELO, M. S. Assistência de Enfermagem a pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, [S.L.], v. 3, n. 4, p. 75-79, dezembro, 2021.

SALGADO, N. Di Mase et al. autism spectrum disorder in Children: A Systematic **Review of the Increasing Incidence and Diagnosis**. 2022.

SANTOS, C. C. C.; JUNIOR, J. D. S.; HOLANDA, A., C., S.; SILVA, A. G.; JUNIOR, E. J.F.; SILVA, A., G., et al. Efeitos da fisioterapia precoce na reabilitação de crianças com TEA: uma

revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p.e191111435246, 2022.

SARTORI, A.; SCHNEIDER, G.; HEIS, L. C.; FRONZA, V. A. (2022). Fisioterapia em indivíduos diagnosticados com o espectro do autismo: uma revisão bibliográfica. *Tópicos especiais em ciências da saúde: teoria, métodos e práticas*, 6, cap. 23, 267-273.

SOUSA, D. L. D.; SILVA, A. L.; RAMOS, C. M. O.; MELO, C. F. Análise do Comportamento Aplicada: A Percepção de Pais e Profissionais acerca do Tratamento em Crianças com Espectro Autista. *Contextos Clínicos*, v. 13, n. 1, p. 105-124, 2020.

STEIGLEDER, B. BOSA, C. A.; SBICIGO, J. B. Sinais de Alerta para Transtorno do Espectro Autista: Evidências de Validade do PROTEA-R-NV. **Avaliação psicológica, Campinas**, v. 20, n. 3, p. 331-340, 2021.

VALOIS, B, ASSUMPCÃO, E, LUZ, E, D. OCHAGAS, S. D, AMARAL, CS, D, &ARAÚJO, L. D, D. A, psicomotricidade de crianças como abordagem fisioterapêutica no Disponível em: desenvolvimento motor de crianças com transtorno do espectro AUTISTA. *Pesquisa & Educação a Distância*, (26), 2022. <<http://www.revista.universo.edu.br/index.php?jornal=2013EAD>>. Acesso em: 27 de abril.2025.

VENÂNCIO, M.E.P; FELLER, S.D.R; VIEIRA, L.J., Psicomotricidade relacional: análise da produção de conhecimento nos periódicos Qualis unificado. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, e55111335233, 2022

VIANA, A. C. V. Autismo: uma revisão integrativa. *RevistaSaúdeDinâmica, Vale do Piranga*, v. 2, n. 3, p. 1-18, nov. 2020. VIANA, Ana Clara Vieira. Autismo: uma revisão integrativa. **Revista SaúdeDinâmica, Vale do Piranga**, v. 2, n. 3, p. 1-18, nov. 2020.