

**A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOMOTRICIDADE NO DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS AUTISTAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**THE CONTRIBUTION OF PSYCHOMOTRICITY IN THE DEVELOPMENT OF
AUTISTIC CHILDREN: AN INTEGRATIVE REVIEW**

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio que possui características manifestadas ainda que na infância, afetando diretamente o desenvolvimento neurológico, onde a psicomotricidade apresenta benefícios em diversas áreas psicomotoras. Objetivos: Retratar como a psicomotricidade pode contribuir no autismo infantil, identificar como é realizado o diagnóstico clínico em autistas com relação às questões psicomotoras e descrever quais as características manifestadas por essas crianças. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa, fundamentada em artigos publicados de 2011 a setembro de 2019, na língua portuguesa, identificados em pesquisa nas bases de dados BVS, SciELO, PubMed e Google Acadêmico, sob diferentes descritores do DeCS, com aplicação do operador lógico booleano “AND”. Sendo excluídos resumos, dissertações, teses, estudos transversal e artigos que não contivessem o ano de publicação e com equívoco metodológico. Resultados: Foram encontrados 20.652 trabalhos (540 artigos no BVS, 2 artigos no SciELO, 1 no PubMed e 19.460 artigos no Google Acadêmico), sendo selecionados 10 artigos. Conclusão: A psicomotricidade promove uma contribuição ágil e satisfatória, objetivando a adaptação da criança dentro do meio interno e externo.

Palavras-chave: Transtorno Autístico; Transtorno do Espectro Autista; Desempenho psicomotor; Transtornos das habilidades motoras.

ABSTRACT

Introduction: Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a disorder that has characteristics manifested even in childhood, directly affecting neurological development, where psychomotricity has benefits in several psychomotor areas. Objectives: To portray how psychomotricity can contribute to childhood autism, to identify how clinical diagnosis is made in autistic people in relation to psychomotor issues and to describe the characteristics manifested by these children. Methodology: This is an integrative review, based on articles published from 2011 to September 2019, in Portuguese, identified in research in the VHL, SciELO, PubMed and Google Scholar databases, under different DeCS descriptors, with application of the Boolean logical operator

“AND”. Abstracts, dissertations, theses, cross-sectional studies and articles that did not contain the year of publication were excluded and with methodological error. Results: 20,652 papers were found (540 articles in the VHL, 2 articles in SciELO, 1 in PubMed and 19,460 articles in Google Scholar), with 10 articles selected. Conclusion: Psychomotricity promotes an agile and satisfactory contribution, aiming at the child's adaptation inside and outside.

Keywords: Autistic Disorder; Autistic Spectrum Disorder; Psychomotor performance; Motor skill disorders.

INTRODUÇÃO

O autismo é tema de estudo há quase um século por apresentar alterações na progressão do indivíduo, no entanto, apesar de ser estudado a bastante tempo, ainda apresenta algumas discordâncias e questões incompreensíveis sobre a perturbação central que resulta numa incapacidade do desenvolvimento da criança. Sua primeira descrição foi realizada em 1943 pelo médico Leo Kanner, no qual ele as descreve como um tipo de criança peculiar. Já em 1944, Hans Asperger descreveu como um transtorno do neurodesenvolvimento que prejudica a interação social, comunicação e linguagem do indivíduo. Posteriormente, foi intitulado “Espectro do Autismo”, por possuir características relacionadas a diferentes síndromes como a Asperger, Angelman e Rett (SEGURA, NASCIMENTO, KLEIN, 2011).

Anteriormente, o autismo fazia parte de um conjunto de perturbações do neurodesenvolvimento que era inserido nos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD). Entretanto em 2013 foi elaborado um Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V), da American Psychiatric Association (APA), para classificar transtornos mentais e critérios associados, com interesse em facilitar o estabelecimento de diagnósticos mais confiáveis. A partir desse manual houve uma alteração na nomenclatura e o TGD passou a ser denominado como Transtorno do Espectro Autista (TEA) (CORDIOLI *et al.*, 2014; APA, 2000).

O TEA engloba diversas circunstâncias definidas por desafios de convívio social, atitudes repetitivas, fala e comunicabilidade, além da deficiência no progresso neuropsicomotor. Externados já na infância, tem seu diagnóstico no decorrer dos 3 a 4 anos de idade e prevalência no sexo masculino. Com características clínicas que consistem em ações repetitivas e restritivas, movimentos estereotipados, limitações de interesses, comprometimento na linguagem verbal e não verbal, redução na relação grupal e de conversação. Todavia estes sintomas podem ser modificados de indivíduo para outro, onde alguns chegam a falar, porém

pode existir um comprometimento na capacidade de iniciar ou manter um diálogo, já outros não desenvolvem a fala, logo os seus interesses e atividades são reduzidas (AZEVEDO, GUSMÃO, 2016; FERREIRA *et al.*, 2016).

Difícilmente essas crianças recebem o diagnóstico antes dos 5 anos, ocasionando uma consequência de retardos na busca dos recursos favoráveis para o atendimento e educação, que se dá devido à instabilidade na expressão dos sintomas do TEA. Existem limitações desde a privação de profissionais treinados para identificar as manifestações precoces do transtorno, assim como, ausência de serviços específicos e a privação encontrada pelas famílias em correlação aos serviços de saúde, através de métodos apropriados para a prevenção ou tratamento do autismo. Desta maneira destaca-se no presente trabalho, o desenvolver da psicomotricidade como um método para contribuir na evolução de crianças autistas (ANJOS *et al.*, 2017; CORDEIRO, SILVA, 2018).

Como a psicomotricidade é um campo transdisciplinar que estuda as relações entre o psiquismo e a motricidade, remetendo à possibilidade do homem em expressar-se através da movimentação, de maneira não-verbal. O trabalho psicomotor objetiva tanto uma interação com questões afetivas e cognitivas do indivíduo, quanto com o âmbito social, isto é, está ligada aos aspectos comunicativos para facilitar a interação entre afetividade, mente e motricidade, constituindo uma soma de conhecimentos (SILVA e SOUZA, 2018).

A criança autista é capaz de evoluir algumas habilidades de modo intenso quando possui acompanhamento psicomotor, do que quando não auxiliada. Embora não há cura para o autismo, a psicomotricidade promove nessas crianças ganho nas áreas psicomotoras como na coordenação motora grossa e fina, lateralidade e organização temporal e espacial. Sendo assim, possibilita ótimos resultados em muitos aspectos do transtorno em geral, atuando entre atividades que objetivam funções cognitivas, motoras, emocionais e de interação psicossocial (CORDEIRO e SILVA, 2018).

Por meio de estudos verificou-se a oportunidade de explicitar a atuação da psicomotricidade nessas crianças. A partir disso, definiu-se como objetivo geral: retratar a contribuição da psicomotricidade no autismo infantil. E como objetivos específicos identificar como é realizado o diagnóstico clínico em crianças autistas com relação as questões psicomotoras e descrever quais as suas características manifestadas. Dessa forma, é possível compreender e explanar como a psicomotricidade atua nas funções de melhoria das habilidades psicomotoras, promovendo uma intervenção fisioterapêutica individual e apropriada. Além de

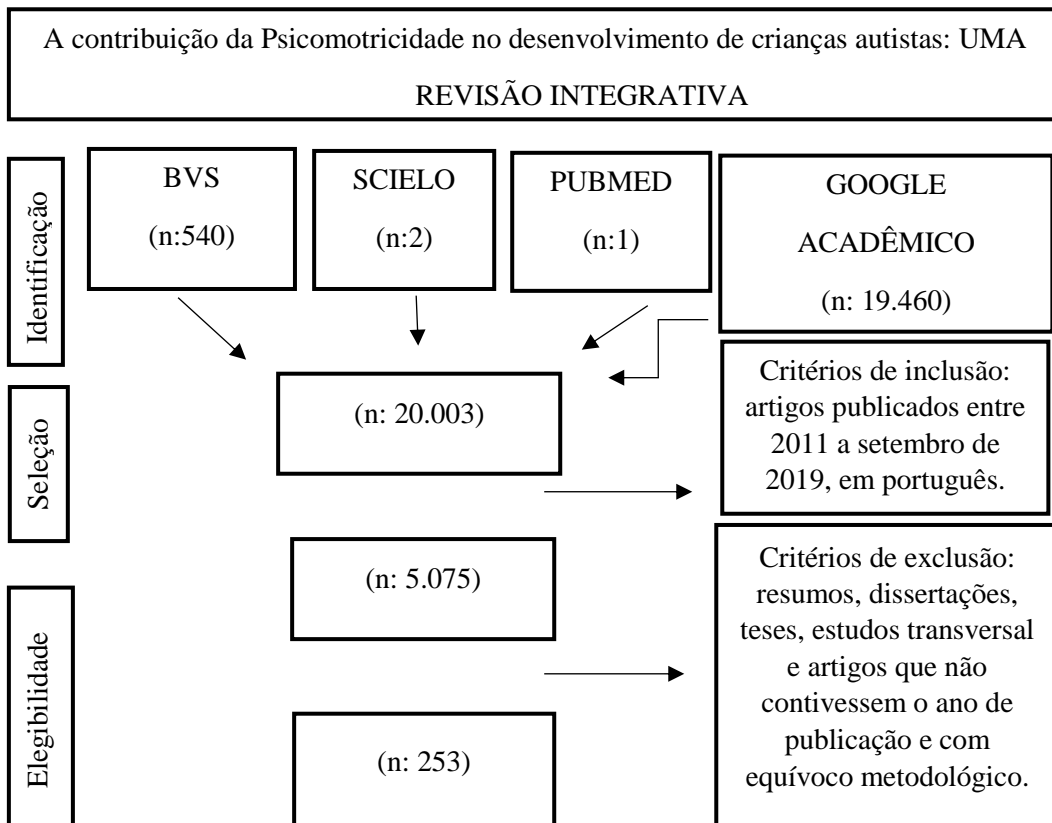
manifestar para a sociedade a importância e necessidade da dedicação nas quais essas crianças precisam, visto que a assistência deve estar presente de forma previa, para facilitar seu desenvolvimento.

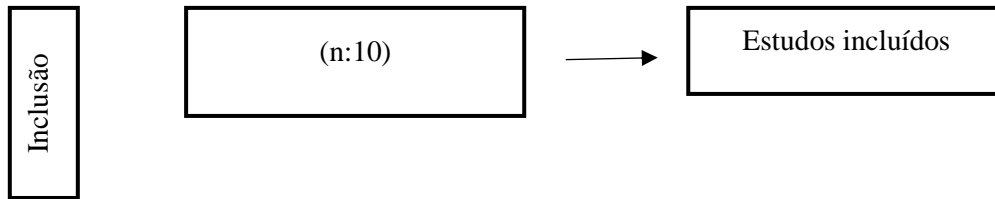
METODOLOGIA

O atual estudo trata-se de uma revisão integrativa, fundamentada em artigos identificados em pesquisa nas bases de dados BVS, SciELO, PubMed e Google Acadêmico, no período de agosto e outubro de 2019, sob diferentes descritores do DeCS: (transtorno autístico / desempenho psicomotor / transtorno do espectro autista / transtornos das habilidades motoras) com aplicação do operador lógico booleano “AND”. Conforme os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre 2011 a setembro de 2019 na língua portuguesa, devido ao interesse na temática Brasileira. Foram excluídos resumos, dissertações, teses, estudos transversal e artigos que não contivessem o ano de publicação e com equívoco metodológico. Sendo incluídos artigos que abordavam o tema em questão, com uma relação direta com a fisioterapia, sendo as referências analisadas de suma importância na qualidade de informações a serem repassadas aos futuros leitores e pesquisadores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos a partir da pesquisa bibliográfica são apresentados a seguir.





Fonte: Elaborada pelas autoras, 2019.

Tabela 1 – Combinação dos estudos encontrados referentes ao tema: A contribuição da Psicomotricidade no desenvolvimento de crianças autistas: uma revisão integrativa. Salvador-BA

Autor /Ano	Metodologia	Objetivos	Intervenção	Resultados
(GONZAGA <i>et al.</i> , 2015)	Pesquisa descritiva de natureza quanti-qualitativa do tipo estudo de caso, sendo composta por 6 crianças com diagnóstico autista, sendo 5 do sexo masculino e 1 do sexo feminino, com cerca de 4 anos e 9 meses de idade	Detectar e intervir de forma precoce nas alterações no desenvolvimento das crianças com TEA por meio da psicomotricidade.	O programa de intervenção teve sessões de 55 minutos, aplicado 1x por sem. durante 6 meses, elaborado conforme as necessidades e os déficits de desenvolvimento das crianças participantes.	As crianças avaliadas apresentaram déficits no desenvolvimento, no entanto obtiveram melhora em grande parte das áreas do desenvolvimento após a intervenção psicomotora.
(FERREIRA <i>et al.</i> , 2016)	Estudo de caso com cinco crianças autistas.	Avaliar crianças autistas pré e pós-tratamento fisioterapêutico.	As crianças receberam atendimento fisioterapêutico individual. Cada sessão durou 30 min., sendo 1x por semana, durante 6 meses.	Todas as crianças, mesmo aquelas classificadas com autismo grave, obtiveram aumento na pontuação das escalas de Independência Funcional (MIF) e na Classificação de Autismo na Infância (CARS), assim tornaram-se menos dependentes de cuidadores, após tratamento.

(SANTOS, SEIXAS e PISCALHO, 2017)	Trata-se de um Estudo qualitativo de natureza descritiva, sob a forma de estudo de caso sobre uma criança em idade pré-escolar com autismo	Verificar se a psicomotricidade, implementada na Intervenção Precoce na Infância, acarreta benefícios para a criança autista.	Duração de 6 meses, sessões individuais, uma vez por semana e com duração de 30 a 35 minutos cada. O aspecto lúdico foi tido em conta em cada sessão, para que a criança sentisse agrado, entusiasmo e desfrutasse das tarefas realizadas.	Contraopondo a avaliação inicial com a avaliação final, verificou que a criança adquiriu competências em todas as áreas trabalhadas, exceto na área da manipulação.
(NETO et al., 2013)	Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo estudo de caso com uma criança de 9 anos de idade.	Analisar o desenvolvimento motor de uma criança com Transtorno do Espectro do Autismo e verificar os efeitos de um programa de intervenção motora.	Participou de avaliação e intervenção motora com 30 sessões durante 50 minutos cada, duas vezes por semana, sendo utilizada para avaliação a Escala de Desenvolvimento Motor (EDM).	Observou avanços positivos nas áreas da motricidade fina e global, equilíbrio e esquema corporal.

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2019.

Tabela 2 – Resultados das revisões sobre o tema: A contribuição da Psicomotricidade no desenvolvimento de crianças autistas: uma revisão integrativa. Salvador- BA

Autor / Ano / Metodologia	Resultados
(OLIVEIRA, SANTOS e PIN, 2017) Revisão bibliográfica integrativa	Ressaltam ganhos nas habilidades psicomotoras, orientação espacial e temporal com interferência positiva no desenvolvimento dessas crianças.
(SILVA e SOUZA, 2018) Pesquisa bibliográfica	A partir da Psicomotricidade, é possível realizar intervenções que contribuam para o desenvolvimento da criança a partir de suas potencialidades.

(AZEVEDO e GUSMÃO, 2016) Revisão sistemática da literatura.	Pode concluir que uma das maneiras de auxiliar no tratamento do Autismo é tentando estabelecer uma relação entre o psíquico e o orgânico. A partir de experiências sensório-motoras
(OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2019) Revisão integrativa de caráter bibliográfica exploratória e descritiva	Foi possível perceber que a fisioterapia tem um papel satisfatório onde se pode observar a importância da utilização da psicomotricidade no desenvolvimento, contribuindo para evolução e estabilidade no equilíbrio, coordenação motora, hábitos de vida e interação social dessas crianças.
(CORDEIRO e SILVA, 2018) Pesquisa de caráter bibliográfico e Qualitativo	A psicomotricidade relacional obteve resultados positivos nas movimentações corporais.
(ONZI e GOMES, 2015) A pesquisa caracteriza-se como revisão da literatura	Entende-se que, quanto mais cedo a criança for diagnosticada e iniciar o tratamento, maiores serão as possibilidades de desenvolvimento dentro de suas capacidades físicas e mentais.
(MESQUITA e PEGARORO, 2013) Revisão de literatura	Compreende que o diagnóstico autista é dado por meio da identificação do comprometimento da interação social, do comportamento, juntamente com prejuízos na comunicação.

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2019.

Para Gonzaga *et al.* (2015) crianças autistas apresentam déficit na IC quando correlacionada a IMG, assim apresentando melhora significativa após intervenção psicomotora no seu QMG, notando aperfeiçoamento na motricidade fina e global, organização espacial, esquema corporal e linguagem, ocasionando um progresso integral no desenvolvimento. Do mesmo modo Neto *et al.* (2013) afirmam em seu conteúdo que as intervenções são capazes de oferecer maiores competências no desenvolvimento motor de crianças autistas, expondo aquisições motoras importantes, mesmo com os obstáculos encontrados durante o percurso.

Segundo Azevedo e Gusmão (2016) a hipotonia de modo moderado pode estar presente em crianças autistas, a qual pode ocasionar modificações na coluna vertebral durante a juventude; além de exibir um funcionamento motor diminuído, com posturas contínuas e

bloqueios para iniciar uma atividade. Logo, Ferreira *et al.* (2016) explicitam que as intervenções motoras ajudam na modulação do tônus muscular e fortalecimento da musculatura, melhorando equilíbrio, propriocepção, coordenação motora grossa e fina.

De acordo com Silva e Souza (2018) a abordagem do desenvolvimento motor está interligada com a competência de atingir aquisições como pular, correr e andar, que evoluem de acordo com o crescimento da criança e seu contexto de estímulos desde o nascimento. Assim a intervenção psicomotora age atuando na tonicidade, além da organização espacial e temporal, lateralidade e esquema corporal. Da mesma maneira Santos, Seixas e Piscalho (2017) denotam que a intervenção psicomotora intervém em diversas circunstâncias como, na instabilidade postural, lateralidade, desordens de esquema corporal, e estruturação temporal e espacial.

Oliveira *et al.* (2019) citaram os benefícios que a psicomotricidade apresenta no padrão motor e cognitivo, aprimorando o equilíbrio, marcha e coordenação, assim trabalhando o corpo como um todo. Da mesma forma Oliveira, Santos e Pin (2017) explicitam a psicomotricidade sendo um dos melhores meios de se trabalhar o neurodesenvolvimento de indivíduos autistas, devido atuar com funções de motricidade, contribuindo para melhora do desenvolvimento de forma integral através de atividades.

Cordeiro e Silva (2018) pôde verificar a importância da psicomotricidade nas características do autismo desde interação social aos comportamentos repetitivos, enfatizando o movimento do corpo, possibilitando que a mesma se perceba corporalmente. Assim Gonzaga *et al.* (2015) referem que as modificações do desenvolvimento motor estão diretamente ligadas as habilidades motoras, e a intervenção psicomotora apresenta ganhos nas diversas características, com aquisições na coordenação motora, organização espacial, equilíbrio, comportamentos estereotipados e repetitivos, além de reduzir os impactos sócias.

Onze e Gomes (2015) mencionaram que o autismo não tem forma física e nem aparece em exames de imagem ou laboratoriais, tornando essa condição difícil de ser diagnosticada. Desta forma, só pode ser identificada por intermédio de observação da criança e através das informações coletadas de relatos de seus cuidadores, até que preencha os parâmetros da DMS-IV, sendo eles o de interação social, uso inapropriado da linguagem e comportamentos e interesses repetitivos, já citados anteriormente. Seus sintomas se diversificam dependendo do caso, alguns podem ser mais atentos que outros, não possuindo assim as mesmas características. Bem como Mesquita e Pegaroro (2013) transcreveram que o autista deve preencher pelo menos

seis dos critérios da DSM-IV-TR, para que possa ser realizado o diagnóstico desse transtorno a partir dos 3 anos de idade.

CONCLUSÃO

Este trabalho buscou compreender o universo de indivíduos com Espectro Autista, podendo concluir que, de acordo com diversos estudos, a psicomotricidade consiste em atuar em diferentes déficits apresentados por essas crianças nas áreas psicomotoras, promovendo uma intervenção ágil e satisfatória. Além disso, como existem diversos sinais clínicos que podem ser identificados nessas crianças, para o diagnóstico é necessária uma investigação médica minuciosa o mais rápido possível, a fim de amenizar as alterações psicomotoras que podem ser encontradas. Desse modo, objetiva sua adaptação dentro do meio interno e externo, sendo fundamental aperfeiçoar a capacidade que a criança já possui. Fazendo-se relevante evidenciar a paciência e percepção que o terapeuta necessitará durante toda sua intervenção, e que qualquer indício notado é considerável no seu desenvolvimento. Contudo, a abordagem da psicomotricidade no autismo ainda é recente nas publicações da área da saúde do País, sendo mais comum nas áreas de psicologia, pedagogia e terapia ocupacional. Logo, a fisioterapia enquanto terapêutica deve realizar mais pesquisas buscando evidências, para fornecer uma base de intervenção cada vez mais segura, a fim de proporcionar funcionalidade e qualidade de vida para as crianças que possuem esse transtorno. Assim como fornecer um tratamento cada vez mais precoce, visto que, quanto mais antecipado o início do tratamento fisioterapêutico, maior será a evolução apresentada pela criança, quando associado a uma equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, C. C.; LIMA, J. S.; ARAÚJO, R. O.; CALHEIROS, A. K. M; RODRIGUES, J. E.; ZIMPEL, S. A. **Perfil Psicomotor de Crianças com Transtorno do Espectro Autista em Maceió/AL**. Revista Portal: Saúde e Sociedade. Macéio, 2017; 2(2): 395-410.

APA – American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed., Text Revision (DSM-IV-TR). Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000.

AZEVEDO, A.; GUSMÃO, M. **A importância da fisioterapia motora no acompanhamento de crianças autistas**. Revista Eletrônica Atualiza Saúde Salvador, v. 2, n. 2, p. 76-83, jan/jun, 2016.

CORDEIRO, L. C.; SILVA, D. da. **A contribuição da psicomotricidade relacional no desenvolvimento das crianças com transtorno do espectro autista**. Faculdade Sant’Ana em Revista, Ponta Grossa, v. 3, p. 69-82, 1. Sem. 2018. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/index>. Acesso: 06 set. 2019, 21:30.

FERREIRA, J.T.C.; MIRA, N.F.; NCARBONERO, F.C.; CAMPOS, D. **Efeitos da fisioterapia em crianças autistas: estudo de série de casos**. Universidade Presbiteriana Mackenzie CCBS – Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.16, n.2, p. 24-32, 2016.

GONZAGA, C.N.; OLIVEIRA, M.C.S. de.; ANDRÉ, L.B.; CARVALHO, A.C. de.; BOFI, T.C. **Deteção e intervenção psicomotora em crianças com transtorno do espectro autista**. Colloquium Vitae. Presidente Prudente, 7(3): 71-79 set-dez, 2015. DOI: 10.5747/cv.2015.v 07.n3.v146

NASCIMENTO, M. I. C. *et al.* **Manual diagnóstico e estatísticos de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM- 5/ [American Psychiartric Association; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al]. -5. ed. - Dados eletrônicos. - Porto Alegre: Artmed, 2014.**

MESQUITA, W. S.; PEGARORO, R. F. **Diagnóstico e tratamento do transtorno autístico em publicações brasileiras: revisão de literatura**. Journal of the health sciences institute. São Paulo, 31(3):324-2013.

NETO, F.R. *et al.* **Efeitos da intervenção motora em uma criança com transtorno do espectro do autismo.** Temas Sobre Desenvolvimento, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p.110-114, 14 mar, 2013. OLIVEIRA, N. R.; SANTOS, P. C.; PIN, A. S. dos. Equoterapia: abordagem psicomotora como benefício em pacientes autistas: uma revisão integrativa Revista Fisioterapia Ser. Rio de Janeiro, vol. 12 -nº3, 2017.

OLIVEIRA, E. *et al.* **O impacto da Psicomotricidade no tratamento de crianças com transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health. Campinas, Vol.Sup.34 e1369, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1369.2019>

ONZI, F. Z.; GOMES, R. F. de. **Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação.** Caderno pedagógico. Lajeado, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015. ISSN 1983-0882

SANTOS, R.; SEIXAS, S.R.; PISCALHO, I. **Contributos da psicomotricidade na intervenção precoce - estudo de caso.** Revista da UNIPS – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém. Vol. 5, Nº 1, p. 21-33, 2017.

SEGURA, D. C. de.; NASCIMENTO, F. C. do.; KLEIN, D. **Estudo do conhecimento clínico dos profissionais da fisioterapia no tratamento de crianças autistas.** Arquivo de Ciências da Saúde da UNIPAR. Umuarama, v. 15, n. 2, p. 159-165, maio/ago, 2011.

SILVA, F. C. de; SOUZA, S. F. M. **Psicomotricidade: um caminho para intervenção com crianças autistas.** Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas. Belo Horizonte, v. 3, n. 5, jan/jun, 2018. – ISSN 2448-0738