

DOI: 10.46943/XI.CONEDU.2025.GT09.015

## AS EXPERIÊNCIAS PSICOMOTORAS JUNTO ÀS CRIANÇAS COM TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: ALGUMAS REFLEXÕES<sup>1</sup>

Sandra Alves da Silva Santiago<sup>2</sup>

### RESUMO

O presente estudo tem por objetivo geral analisar o papel da Psicomotricidade no desenvolvimento de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante a Educação Infantil. Trata-se de um estudo exploratório comparativo entre dois (2) grupos formados por 10 (dez) crianças cada, sendo um submetido à uma rotina didática permeada por experiências psicomotoras e o outro não. Em ambos, há a presença de crianças com o TEA e crianças sem o transtorno. Para tanto, utilizou-se, num primeiro momento, da revisão bibliográfica, seguida de pesquisa de campo, do tipo pesquisação, numa instituição do terceiro setor denominada: “Projeto Aponte”. A referida instituição atende 20 crianças, com e sem o transtorno, na faixa etária de 3 a 5 anos de idade, que vivem em situação de vulnerabilidade social, residente na periferia de João Pessoa/PB. Esse estudo contou com a colaboração das professoras dos dois grupos, no período de março a dezembro de 2024. Todas as crianças foram testadas (inicial e final), mas, enquanto a professora A incorporou as intervenções psicomotoras para a rotina semanal das crianças do grupo A, a professora do grupo B não alterou sua rotina. Os resultados demonstraram uma sensível diferença na qualidade e quantidade das habilidades desen-

1 O presente artigo é parte do Projeto de Pesquisa intitulado: Pedagogia da Inclusão, com vigência entre 2022 e 2024, coordenado pela autora e vinculado à UFPB.

2 Professora da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: [sandraassantiago@gmail.com](mailto:sandraassantiago@gmail.com)

volvidas pelas crianças com e sem o TEA que foram expostas às experiências psicomotoras, em detrimento daquelas não expostas a tais intervenções, o que indica que a psicomotricidade pode contribuir de modo eficiente no desenvolvimento de habilidades básicas sociais, linguísticas e comportamentais, que geralmente estão comprometidas nos casos de TEA. No entanto, se destaca que todas as crianças foram favorecidas pelas atividades psicomotoras, independentemente de possuírem alguma necessidade específica de aprendizagem.

**Palavras-chave:** Psicomotricidade, Educação Infantil, TEA, Habilidades.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Associação Brasileira de Psicomotricidade (ABP), a psicomotricidade é definida como “a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo”. Sendo assim, está relacionada diretamente com as condições de maturação, onde o corpo é o principal instrumento de interação com o mundo, permitindo ao indivíduo fazer diferentes aquisições ao longo de sua vida (ABP, 2019, s/p).

De tal modo, conforme a ABP (2019), a psicomotricidade é sustentada por três conhecimentos que lhe servem de base: o movimento, o intelecto e o afeto. E, para aprofundar tal assertiva, Le Boulch (2001) afirma que é na escola que esses conhecimentos precisam ser articulados, cabendo à psicomotricidade oferecer os elementos fundantes das práticas escolares.

Sobre esse ponto de vista, Costa e Aoyama (2023, p.26) consideram que a psicomotricidade é “um termo empregado para determinar a integração entre o psiquismo e a motricidade” e Almeida (2014) destaca que o objetivo da psicomotricidade enquanto ciência é o de garantir o desenvolvimento funcional da criança, ao mesmo tempo em que auxilia na expansão e equilíbrio emocional dela.

Com esse fim, a psicomotricidade se apoia em sete (7) fatores principais, a partir dos quais, organiza suas ações preventivas, estimulativas ou reabilitativas. São elas: tonicidade, equilíbrio, lateralidade, noção do corpo, estruturação temporal e espacial, praxia global. Como se vê, tais fatores integram a dinâmica do pleno desenvolvimento infantil e, portanto, devem ser estimulados desde cedo e com perseverança, pois, na visão de Le Boulch (2001:25) “permitem prevenir inaptações, difíceis de corrigir quando já estruturadas”.

Nessa direção, é importante destacar o quanto a psicomotricidade pode favorecer as práticas em Educação Infantil, já que essa etapa consiste num marco para o desenvolvimento da criança, quando os estímulos ofertados pela escola, enquanto instância formadora, devem integrar

aspectos motores, cognitivos e emocionais. Portanto, o uso da psicomotricidade na Educação Infantil está em consonância com o que recomenda a política educacional brasileira para a Educação Infantil.

Destaca-se, nesse sentido, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB nº 9.394, no Art. 29, ao definir a educação infantil como “a primeira etapa da educação básica” que dever ter como finalidade: “o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social” (...) (Brasil, Lei 12.796, 2013).

No mesmo sentido, a Base Nacional Comum Curricular para a Educação Infantil – BNCC/EI - ao estruturar os campos de experiência que devem nortear toda prática escolar para esse nível de ensino, destaca a dimensão corporal e emocional como essenciais para o desenvolvimento de habilidades, competências, emoções, relações etc. (Brasil, 2017). E, nesse contexto, o direito à educação é para todas as crianças, logo, se pauta num modelo inclusivo.

De tal maneira, cabe a escola ofertar oportunidades de aprendizagem que favoreçam o desenvolvimento de todos os estudantes, independentemente das condições que apresentem. Deste modo, quando se observa a importância da psicomotricidade na Educação Infantil, se reconhece sua relevância para todas as crianças, pois, é uma ciência capaz de potencializar as habilidades próprias da infância, articulando diferentes aspectos (motor, cognitivo, emocional) (Maneira e Gonçalves, 2015).

Para as crianças com dificuldades específicas de aprendizagem, motivadas por Transtornos ligados ao neurodesenvolvimento, como é o caso do TEA, o uso da psicomotricidade pode ser um importante aliado, evitando atrasos no processo de desenvolvimento e prevenindo possíveis déficits, como adverte Le Boulch (2001).

Conforme a Organização Pan-Americana de Saúde, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) “se refere a uma série de condições caracterizadas por algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e por uma gama estreita de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas de forma repetitiva” (OPAS, 2025,

s/p.). Portanto, é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza por dificuldades na interação e na comunicação social, além de manifestar, com frequência, padrões estereotipados e repetitivos de comportamento e um desenvolvimento intelectual bastante diverso, em alguns casos pode apresentar déficits e noutros, grande potencial.

A literatura confirma que os sintomas do TEA podem ser identificados desde os primeiros anos de vida, mas, sua causa ainda é desconhecida, embora, se considerem componentes de ordem genética na sua etiologia. O diagnóstico se baseia na história do paciente, mas, necessita de acompanhamento e observação até que se feche (Cabral e Marin, 2017). Como não se trata de doença, não há tratamento, mas, há ações terapêuticas ou educacionais que são excelentes aliadas no desenvolvimento das crianças com esse tipo de transtorno, tendo em vista que as características são diversas, e cada caso reclama distintos suportes em níveis variados (1, 2 e 3).

Nesse sentido, a psicomotricidade tem sido adotada, especialmente, dentro de uma perspectiva clínica, mas, vem sendo pouco discutida no ambiente escolar. Diante disto, o presente artigo tem por objetivo geral analisar o papel da Psicomotricidade no desenvolvimento de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante a Educação Infantil, ou seja, no contexto escolar, sendo incorporada à rotina das crianças (com e sem o transtorno) numa perspectiva inclusiva. Por isso, esse estudo tem por questão norteadora a seguinte: o uso da psicomotricidade, de modo rotineiro, no contexto escolar, contribui com o desenvolvimento de crianças com o TEA? A hipótese da pesquisa é de que, quando a psicomotricidade é utilizada dentro da rotina escolar, como parte das atividades planejadas pelos professores, apoiada por psicomotricista, ela contribui com o desenvolvimento das crianças com TEA, dentro da perspectiva inclusiva. Espera-se, com tais reflexões, possibilitar novas pesquisas na área, em grupos maiores de crianças, a fim de verificar novas contribuições da psicomotricidade junto a outras deficiências ou distúrbios específicos de aprendizagem ou comprometimentos comportamentais que, certamente, se beneficiariam de ações planejadas e incorporadas à rotina escolar.

## METODOLOGIA

Com o objetivo geral de analisar o papel da Psicomotricidade no desenvolvimento de crianças com o TEA durante a Educação Infantil se optou pela pesquisa qualitativa, pois, a temática em questão se adequa a esse tipo de abordagem, principalmente, quando se busca acessar os dados da realidade, dando-se maior “ênfase ao processo do que ao produto” (Lüdke e André, 2014, p. 14).

Quanto ao tipo de pesquisa, se optou pela exploratória, pois, conforme Gil (2002), nesse modelo tem-se por finalidade aprofundar o conhecimento sobre o objeto de estudo, tornando-o mais claro e facilitando a elaboração de hipóteses, o que culmina com o fato de tornar um determinado tema, fenômeno ou problema mais conhecido, explícito, visível ao pesquisador e à sociedade.

A pesquisa se dividiu em duas partes. Na primeira, usou a revisão bibliográfica sobre o tema da psicomotricidade, com base nos estudos Le Boulch (2001); Costa e Ayoama (2023), Maneira e Gonçalves (2015), Almeida (2014) e De Almeida (2016). Sobre o tema do TEA se apoiou na literatura produzida pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2025) e nas reflexões de Cabral e Marin (2017). Outros referenciais subsidiaram esse estudo, como a LDB 9.394 (atualizada por meio do Decreto 12.796, de 2013) e a BNCC para a Educação Infantil (2017), além das orientações da própria Associação Brasileira de Psicomotricidade (ABP, 2019).

Os estudos acerca da Psicomotricidade possibilitaram à pesquisadora, sob orientação de uma psicomotricista voluntária do projeto de pesquisa<sup>3</sup>, elaborar um instrumento para a coleta de dados: o Protocolo de Avaliação Psicomotora (PAP) para avaliar o desempenho psicomotor das crianças no início e final do ano letivo de 2024.

O PAP considerou o desenvolvimento neuropsicomotor infantil, conforme a faixa etária das crianças matriculadas na instituição parceira do

---

3 A psicomotricista voluntária do projeto de pesquisa participou da etapa de estudos, orientando na elaboração do PAP.

projeto de pesquisa, por essa razão, há variações nos critérios do PAP elaborado para as crianças com três (3), com quatro (4) e com cinco (5) anos de idade. Foi aplicado no início e no final de 2024, com as crianças distribuídas em dois grupos: da professora A e da professora B, onde o grupo da professora A recebeu intervenções psicomotoras diárias e o grupo da professora B, não recebeu. Nos dois grupos, formados por dez (10) crianças cada, havia crianças com e sem o TEA.

O PAP foi o instrumento de coleta de dados adotado na segunda parte da pesquisa que se baseou no método da pesquisa-ação, que se trata de uma abordagem que combina investigação e intervenção, uma vez que o pesquisador e o campo de pesquisa trabalham juntos, propondo mudanças que sejam relevantes para a realidade. De acordo com Thiollent, a pesquisa-ação é:

(...) um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos do modo cooperativo ou participativo (Thiollent, 2011, p. 20).

De posse dos dados coletados no PAP inicial e final, se procedeu a análise comparativa do desempenho dos dois (2) grupos de crianças. A análise considerou o referencial teórico e documental estudado, em busca de responder aos objetivos e à pergunta de pesquisa.

A pesquisa-ação foi realizada no Projeto Aponte, instituição parceira de pesquisas. Ela pertence ao terceiro setor e está localizada em região periférica, da cidade de João Pessoa, na Paraíba. Trata-se de uma instituição sem fins lucrativos que atende crianças entre 3-5 anos de idade, em situação de vulnerabilidade social que residem no bairro das Indústrias e região circunvizinha. A instituição recebe projetos de pesquisa e de extensão coordenados pela autora desde 2014. Em 2024, abrigou o projeto intitulado “Pedagogia da Inclusão”, vinculado ao Programa de incentivo às Licenciaturas (PROLICEN), a partir do qual se construiu esse estudo.

Nessa perspectiva metodológica, o pesquisador se inseriu na instituição parceira para participar efetivamente dos diferentes momentos da realidade escolar (planejamento, estudos, rotina diária, realização de intervenções psicomotoras), sendo capaz de pensar e agir sobre o contexto, na medida em que conheceu as necessidades e potencialidades da instituição.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do contato com a instituição, duas (2) professoras se dispuseram a colaborar com a pesquisa, que serão aqui designadas como: professora A e professora B. Cada professora possui uma turma contendo dez (10) estudantes, logo, os referidos grupos serão identificados pelas mesmas letras (A e B). Os estudantes que integram os grupos serão designados por: A1, A2, A3 até A10 quando referentes ao grupo A, e os estudantes do grupo B serão identificados como B1, B2, B3 e assim sucessivamente até B10.

**Quadro 1:** Grupos e Professoras

GRUPO	PROFESSORA	ESTUDANTES
A	A	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10.
B	B	B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7, B8, B9, B10.

**Fonte:** Dados da autora, 2024.

Com relação aos estudantes do grupo A e B, eles possuem idades que variam entre 3, 4 e 5 anos, estando assim distribuídos:

**Quadro 2:** Estudantes por faixa etária

IDADES	ESTUDANTES
3 anos	A1, A2, A3, B1, B2, B3, B4, B5.
4 anos	A4, A5, B6, B7, B8.
5 anos	A6, A7, A8, A9, A10, B9, B10

**Fonte:** Dados da autora, 2024.

Com relação às crianças com diagnóstico de TEA, temos a seguinte situação:

**Quadro 3:** Estdantes com TEA

IDADES	ESTUDANTES
Grupo A	A1, A3 (3 anos), A5 (4 anos), A8 e A10 (5 anos).
Grupo B	B3 (3 anos), B6, B7 (4 anos), B9 e B10 (5 anos).

**Fonte:** Dados da autora, 2024.

As professoras A e B participaram da pesquisa, disponibilizando espaço, dentro da rotina escolar das crianças para os momentos de uso do PAP, que ocorreram em dois (2) momentos: a) avaliação inicial - realizada em março/2024 e b) avaliação final - feita em dezembro de 2024.

O PAP como instrumento de coleta de dados foi elaborado com a colaboração de uma psicomotricista voluntária do projeto de pesquisa e apresenta variações nos critérios, conforme a faixa etária avaliada, portanto, será apresentado a seguir como PAP1, PAP2 e PAP3:

**Imagem 1:** PAP1

**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PSICOMOTORA – 3 ANOS**

NOME: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ TURMA: \_\_\_\_\_

HABILIDADES NEUROPSICOMOTORAS	SIM	NÃO	FAZ COM AJUDA
Sobe e desce escadas.			
Caminha sob a ponta dos pés.			
Salta para adiante com ambos os pés.			
Nomeia seus desenhos.			
Gosta de brincar.			
Conta até 10.			
Usa frases completas.			
Corre rapidamente sob superfície plana.			
Faz empilhamento.			
Controle do esfíncter diurno.			
Come sozinho e derrama pouca comida.			
Coloca os próprios sapatos.			

OBSERVAÇÕES:

DATA DA AVALIAÇÃO: \_\_\_\_\_

**Fonte:** projeto de pesquisa Pedagogia da Inclusão, 2024.

**Imagem 2: PAP2**

**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PSICOMOTORA – 4 ANOS**

NOME: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_  
 DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ TURMA: \_\_\_\_\_

HABILIDADES NEUROPSICOMOTORAS	SIM	NÃO	FAZ COM AJUDA
Sobe e desce escadas alternando os pés.			
Fica num pé só.			
Lava as <u>mãos sozinho</u> .			
Se veste com supervisão.			
Distingue frente e verso das roupas.			
Conta mais que 10.			
Cria e fala frases completas.			
Corre rapidamente sob superfície plana.			
Conta histórias com imaginação.			
Controle do esfíncter diurno.			
Coopera com outras crianças.			
Amarra os próprios sapatos.			

OBSERVAÇÕES:  
 DATA DA AVALIAÇÃO:

Fonte: projeto de pesquisa Pedagogia da Inclusão, 2024.

**Imagem 3: PAP3**

**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PSICOMOTORA – 5 ANOS**

NOME: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_  
 DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ TURMA: \_\_\_\_\_

HABILIDADES NEUROPSICOMOTORAS	SIM	NÃO	FAZ COM AJUDA
Sobe escadas correndo.			
Salta com distância de 60 cm.			
Fica num pé só por 8 segundos.			
Identifica letras do alfabeto e numerais.			
Expressa ideias e preferências.			
Conta mais que 20.			
Identifica formas.			
Identifica tamanhos.			
Tem vocabulário diversificado (1500 palavras).			
Se veste sozinho.			
Brinca com outras crianças.			
Consegue desenhar pessoas com roupas.			

OBSERVAÇÕES:  
 DATA DA AVALIAÇÃO:

Fonte: projeto de pesquisa Pedagogia da Inclusão, 2024.

Após a aplicação do PAP (inicial), os dados coletados foram analisados, por faixa etária a partir de cada grupo, cujos resultados foram organizados nos quadros a seguir:

**Quadro 4:** Dados do PAP, por faixa etária, avaliação inicial.

ESTUDANTES	IDADE	NECESSIDADES
A1	3	Não realiza nenhum dos comandos do PAP para sua faixa etária.
A2	3	Sobe e desce escadas com ajuda; não caminha sob a ponta dos pés; salta para adiante com ambos os pés, com ajuda; não nomeia seus desenhos; gostar de brincar; não conta até 10; não usa frases completas; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho, mas, derrama muita comida; não coloca os sapatos sozinho.
A3	3	Não realiza nenhum dos comandos do PAP para sua faixa etária.
A4	4	Sobe e desce escadas alternando os pés; fica num pé só, com ajuda; lava as mãos sozinho; se veste com supervisão, com ajuda; distingue frente e verso das roupas; conta mais que 10. cria e fala frases completas; corre rapidamente sob superfície plana; não conta histórias com imaginação; tem controle do esfíncter diurno; coopera com outras crianças, não amarra os próprios sapatos.
A5	4	Sobe e desce escadas alternando os pés, com ajuda; fica num pé só, com ajuda; não lava as mãos sozinho; tem controle do esfíncter diurno. As demais atividades não realiza.
A6	5	Sobe escadas correndo; salta com distância de 60 cm, com ajuda; fica num pé só por 8 segundos, com ajuda; identifica letras do alfabeto e numerais; expressa ideias e preferências; conta mais que 20, com ajuda; identifica formas; identifica tamanhos; não tem vocabulário diversificado (1500 palavras); se veste sozinho; brinca com outras crianças; não consegue desenhar pessoas com roupas.
A7	5	Não sobe escadas correndo; não salta com distância de 60 cm; fica num pé só por 8 segundos, com ajuda; identifica letras do alfabeto e numerais; expressa ideias e preferências; conta mais que 20, com ajuda; identifica formas; identifica tamanhos; não tem vocabulário diversificado (1500 palavras); se veste sozinho; brinca com outras crianças; não consegue desenhar pessoas com roupas.
A8	5	Não realiza nenhuma atividade.

ESTUDANTES	IDADE	NECESSIDADES
A9	5	Sobe escadas correndo; salta com distância de 60 cm, com ajuda; fica num pé só por 8 segundos, com ajuda; identifica letras do alfabeto e numerais; expressa ideias e preferências; conta mais que 20, com ajuda; identifica formas; identifica tamanhos; não tem vocabulário diversificado (1500 palavras); se veste sozinho; brinca com outras crianças; não consegue desenhar pessoas com roupas.
A10	5	Não realiza nenhuma atividade.
B1	3	Sobe e desce escadas com ajuda; não caminha sob a ponta dos pés; não salta para adiante com ambos os pés; nomeia seus desenhos; gostar de brincar; conta até 10; não usa frases completas; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho; não coloca os sapatos sozinho.
B2	3	Sobe e desce escadas com ajuda; não caminha sob a ponta dos pés; salta para adiante com ambos os pés, com ajuda; não nomeia seus desenhos; gostar de brincar; não conta até 10; não usa frases completas; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho; não coloca os sapatos sozinho.
B3	3	Não realiza nenhum dos comandos do PAP para sua faixa etária.
B4	3	Sobe e desce escadas com ajuda; não caminha sob a ponta dos pés; salta para adiante com ambos os pés; não nomeia seus desenhos; gostar de brincar; conta até 10; não usa frases completas; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho, mas, derrama muita comida; não coloca os sapatos sozinho.
B5	3	Sobe e desce escadas; caminha sob a ponta dos pés; salta para adiante com ambos os pés, com ajuda; não nomeia seus desenhos; gostar de brincar; conta até 10; não usa frases completas; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho, mas, derrama muita comida; não coloca os sapatos sozinho.
B6	4	Não realiza nenhum dos comandos do PAP para sua faixa etária.
B7	4	Não realiza nenhum dos comandos do PAP para sua faixa etária.
B8	4	Sobe e desce escadas alternando os pés, com ajuda; fica num pé só, com ajuda; não lava as mãos sozinho; não se veste com supervisão; não distingue frente e verso das roupas; não conta mais que 10; não cria e fala frases completas; não corre rapidamente sob superfície plana; não conta histórias com imaginação; tem controle do esfíncter diurno; não coopera com outras crianças, não amarra os próprios sapatos.

ESTUDANTES	IDADE	NECESSIDADES
B9	5	Não realiza nenhum dos comandos do PAP para sua faixa etária.
B10	5	Não realiza nenhum dos comandos do PAP para sua faixa etária.

**Fonte:** Dados da autora.

Com relação às crianças com três (3) anos de idade, se observou que, as que tem diagnóstico de TEA (A1, A3 e B3) , não conseguiram realizar nenhuma das atividades psicomotoras solicitadas, enquanto A2, B1, B2, B4 e B5 que não possui diagnóstico de TEA já realiza algumas atividades com ajuda como “subir e descer escada” e “saltar para adiante com os dois pés”. Algumas crianças já realizam atividades sozinhas, como: “gosta de brincar”; “corre rapidamente sobre superfície plana”; “tem controle do esfíncter diurno”. E as atividades que não consegue realizar são: “não caminha na ponta dos pés”; “não nomeia seus desenhos”; “não conta até 10”; “não usa frases completas”. Desse modo, quando se compara o desempenho das crianças nessa faixa etária, identifica-se grande discrepância no desempenho psicomotor de crianças com e sem TEA.

Com relação às crianças com quatro (4) anos de idade, se observou que A4 e B8 realizaas boa parte das atividades sozinho e outras atividades realiza com ajuda, enquanto A5, B6 e B7 (com diagnóstico de TEA) apresenta atrasos no desempenho psicomotor em todas as atividades solicitadas. Nas atividades de subir e descer escadas alternando os pés, de ficar num pé só, lavar as mãos sozinho ou de se vestir, enquanto as crianças sem o diagnóstico (A4 e B8) já possuem autonomia, as criança com TEA não conseguem realizar ou só o fazem com ajuda de um adulto, o que revela que o desenvolvimento psicomotor está em defazagem quando se compara à criança sem o transtorno.

Com relação às crianças com cinco (5) anos de idade, se observou que A6, A7 e A9, realizam boa parte das atividades sozinhos, tais como: subir escadas correndo; ficar num pé só por 8 segundos; identificar letras do alfabeto e numerais e expressar ideias e preferências, dentre outras. No entanto, as crianças com TEA (A8, A10, B9 e B10) não realizam nenhuma

das atividades típicas de sua faixa etária, o que revela considerável atraso psicomotor..

Com base nos dados, foram planejadas com a professora A sequências de atividades psicomotoras que foram incorporadas à rotina escolar, a fim de estimular: cognição, emoção e motor.

- a. Circuitos Psicomotores - compostos de diferentes tipos e níveis de atividades, tais como: andar - saltar - ficar de um pé só - subir - descer - lançar bolas, argolas ao cesto - contornar obstáculos;
- b. Jogos - de memória, quebra-cabeça, empilhar; montar, relacionar, identificar letras, formas, tamanhos;
- c. Dinâmicas de grupo - envolvendo atividades com o corpo, ritmo, dança, cooperação, respeito às regras;
- d. Rodas de conversa - com temas diversos ou do interesse das crianças;
- e. Painel das emoções - várias imagens que representem emoções (alegria, tristeza, medo, raiva etc.). A criança retira a imagem que melhor representa sua emoção naquele dia e expressa oralmente as razões de sua escolha.

Após sete (7) meses de intervenções com atividades psicomotoras (circuitos, jogos, rodas de conversa, dinâmica de grupo, painel das emoções), as crianças foram submetidas a nova avaliação por meio do PAP, e os resultados estão no quadro a seguir.

**Quadro 5:** Dados do PAP, por faixa etária, avaliação final.

ESTUDANTES	IDADE	NECESSIDADES
A1	3	Sobe e desce escadas com ajuda; salta para adiante com ambos os pés, com ajuda; nomeia seus desenhos; gosta de brincar; faz empilhamento, com ajuda; tem controle do esfíncter diurno; come com ajuda.

ESTUDANTES	IDADE	NECESSIDADES
A2	3	Sobe e desce escadas; caminha sob a ponta dos pés; salta para adiante com ambos os pés, com ajuda; nomeia seus desenhos; gostar de brincar; conta até 10; usa frases completas; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho; coloca os sapatos sozinho.
A3	3	Sobe e desce escadas com ajuda; salta para adiante com ambos os pés, com ajuda; nomeia seus desenhos; gosta de brincar; conta até 10; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho, com ajuda.
A4	4	Sobe e desce escadas alternando os pés; fica num pé só; lava as mãos sozinho; se veste com supervisão; distingue frente e verso das roupas; conta mais que 10; cria e fala frases completas; corre rapidamente sob superfície plana; conta histórias com imaginação; tem controle do esfíncter diurno; coopera com outras crianças, amarra os próprios sapatos.
A5	4	Sobe e desce escadas alternando os pés; fica num pé só; lava as mãos sozinho; se veste com supervisão; distingue frente e verso das roupas; conta mais que 10; cria e fala frases completas; corre rapidamente sob superfície plana; conta histórias com imaginação; tem controle do esfíncter diurno; coopera com outras crianças.
A6	5	Sobe escadas correndo; salta com distância de 60 cm, com ajuda; fica num pé só por 8 segundos; identifica letras do alfabeto e numerais; expressa ideias e preferências; conta mais que 20; identifica formas; identifica tamanhos; não tem vocabulário diversificado (1500 palavras); se veste sozinho; brinca com outras crianças; consegue desenhar pessoas com roupas.
A7	5	Sobe escadas correndo; salta com distância de 60 cm; fica num pé só por 8 segundos; identifica letras do alfabeto e numerais; expressa ideias e preferências; conta mais que 20; identifica formas; identifica tamanhos; tem vocabulário diversificado (1500 palavras); se veste sozinho; brinca com outras crianças; consegue desenhar pessoas com roupas.
A8	5	Sobe escadas com ajuda; fica num pé só por 8 segundos, com ajuda; identifica letras do alfabeto e numerais; conta mais que 20; identifica formas; identifica tamanhos; se veste sozinho; brinca com outras crianças..
A9	5	Sobe escadas correndo; salta com distância de 60 cm; fica num pé só por 8 segundos; identifica letras do alfabeto e numerais; expressa ideias e preferências; conta mais que 20, com ajuda; identifica formas; identifica tamanhos; não tem vocabulário diversificado (1500 palavras); se veste sozinho; brinca com outras crianças; consegue desenhar pessoas com roupas.

ESTUDANTES	IDADE	NECESSIDADES
A10	5	Sobe escadas com ajuda; fica num pé só por 8 segundos; identifica letras do alfabeto e numerais; conta mais que 20, com ajuda; identifica formas; identifica tamanhos com ajuda; se veste sozinho; brinca com outras crianças.
B1	3	Sobe e desce escadas; não caminha sob a ponta dos pés; não salta para adiante com ambos os pés; nomeia seus desenhos; gosta de brincar; conta até 10; usa frases completas; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho; coloca os sapatos sozinho.
B2	3	Sobe e desce escadas; caminha sob a ponta dos pés; salta para adiante com ambos os pés, com ajuda; nomeia seus desenhos; gosta de brincar; conta até 10; usa frases completas; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho; coloca os sapatos sozinho.
B3	3	Sobe e desce escadas, com ajuda; caminha sob a ponta dos pés, com ajuda; salta para adiante com ambos os pés, com ajuda; come sozinho. As demais atividades, B3 não realizou.
B4	3	Sobe e desce escadas; caminha sob a ponta dos pés; salta para adiante com ambos os pés; nomeia seus desenhos; gosta de brincar; conta até 10; usa frases completas; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho; coloca os sapatos sozinho.
B5	3	Sobe e desce escadas; caminha sob a ponta dos pés; salta para adiante com ambos os pés; nomeia seus desenhos; gosta de brincar; conta até 10; usa frases completas; corre rapidamente sobre superfície plana; faz empilhamento; tem controle do esfíncter diurno; come sozinho; coloca os sapatos sozinho.
B6	4	Sobe e desce escadas alternando os pés com ajuda; fica num pé só, com ajuda; lava as mãos sozinho; se veste com supervisão. As demais atividades, B6 não realizou.
B7	4	Sobe e desce escadas com ajuda e lava as mãos sozinho. As demais atividades, B7 não realizou.
B8	4	Sobe e desce escadas alternando os pés; fica num pé só; lava as mãos sozinho; se veste com supervisão; não distingue frente e verso das roupas; conta mais que 10; não cria e fala frases completas; corre rapidamente sob superfície plana; não conta histórias com imaginação; tem controle do esfíncter diurno; coopera com outras crianças, não amarra os próprios sapatos.
B9	5	Sobe e desce escadas com ajuda; brinca com outras crianças. As demais atividades, B9 não realizou.
B10	5	Sobe e desce escadas com ajuda, se veste com ajuda. As demais atividades, B10 não realizou.

Fonte: Dados da autora.

Ao comparar os dados do PAP feito no início do ano letivo (Quadro 4) com os dados apresentados no PAP feito no final do ano letivo (Quadro 5), pode se constatar o seguinte:

- a. Há avanços no desempenho psicomotor de todas as crianças (grupo A e B), mas, ele é significativamente maior no grupo A, que recebeu as intervenções psicomotoras, de modo regular e constante;
- b. O desenvolvimento psicomotor nas crianças com TEA é considerável, pois, algumas não conseguiam responder positivamente a nenhuma atividade proposta para sua faixa etária (A1, A3, A8, A10), e passam a realizar várias atividades psicomotoras típicas da faixa etária, ainda que algumas o façam com ajuda;
- c. Há avanços no desenvolvimento psicomotor das crianças sem diagnóstico, comprovando que esse tipo de intervenção contribui com a aprendizagem de todas as crianças;

Diante dos dados, cabe considerar que os resultados foram positivos, pois, o uso da psicomotricidade foi adotado como uma importante aliada do processo de ensino e aprendizagem na Educação Infantil, como defende Le Boulch (2001), Costa e Aoyama (2023) e Maneira e Gonçalves (2015). Na perspectiva desses autores, o uso contínuo pode evitar atrasos no processo de desenvolvimento e prevenir possíveis déficits motores, cognitivos e emocionais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo geral do artigo foi analisar o papel da Psicomotricidade no desenvolvimento de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante a Educação Infantil. Para tanto, optou pela realização da pesquisa bibliográfica, seguida de pesquisa de campo do tipo pesquisação e buscou responder ao seguinte questionamento: o uso da psicomotricidade,

de modo rotineiro, no contexto escolar, contribui com o desenvolvimento de crianças com o TEA?

A hipótese da pesquisa foi de que, quando a psicomotricidade é utilizada dentro da rotina escolar, como parte das atividades planejadas pelos professores, apoiada por psicomotricista, ela contribui com o desenvolvimento das crianças com TEA, dentro da perspectiva inclusiva. E, chegando ao final da pesquisa, constata-se que, de fato, a psicomotricidade tem papel decisivo no estímulo às habilidades básicas da infância que contribuem para aprendizagens futuras.

Nesse estudo foi constatado, a partir dos dados encontrados no Protocolo de Avaliação Psicomotora que, independentemente, do nível de suporte exigido por cada criança, os avanços foram perceptíveis no desenvolvimento psicomotor, após serem submetidos às intervenções contínuas.

Por outro lado, destaca-se que, mesmo havendo avanços nas demais crianças do grupo B, que não receberam as intervenções, esses progressos foram menores ou menos significativos. Desse modo, os resultados demonstraram uma sensível diferença na qualidade e quantidade das habilidades desenvolvidas pelas crianças do grupo A, apontando a importância que as atividades psicomotoras têm durante a Educação Infantil. Esse estudo também destaca o lugar que a psicomotricidade pode assumir no ambiente escolar, como parte do currículo, portanto, dentro do planejamento rotineiro das atividades. É evidente que a psicomotricidade já é reconhecida por sua significativa contribuição no desenvolvimento de crianças com TEA, mas, as intervenções tem ocupado, tão somente, o espaço clínico. Certamente, esse é um contexto interventivo de relevância e não há o que contestar sobre esse fato.

Entretanto, o que esse estudo revela é o papel que a psicomotricidade pode assumir na escola, dentro de uma perspectiva preventiva e estimulativa, pois, que tem potencial para evitar possíveis déficits no desenvolvimento infantil de crianças que tenham necessidades educacionais específicas, oriundas do TEA ou de outras deficiências.

Sendo assim, espera-se contribuir com as reflexões em torno do tema, destacando as contribuições da psicomotricidade enquanto ciência que alia, de modo eficiente, o corpo e a mente, sem desconsiderar o lugar que tem as emoções e seus sentidos no universo infantil.

Na pesquisa se constata que a psicomotricidade pode contribuir de modo eficiente no desenvolvimento de habilidades básicas sociais, linguísticas e comportamentais, que geralmente estão comprometidas nos casos de TEA. Mas, que os resultados vão além do transtorno, beneficiando a todas as crianças, conforme defende o paradigma educacional inclusivo.

## REFERÊNCIAS

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE.** Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/> Acesso em 23 abr. 2025.

ALMEIDA, Ricardo. Caracterização do perfil psicomotor em crianças com dificuldades de aprendizagem. **Revista da Sociedade Científica de Pedagogia do Desporto**, v. 4, n. 1, p. 48-54, 2014.

BRASIL. **Lei n 12.796/2013.** Altera a Lei n 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providencias. Diário Oficial da União, Brasília, 05 mar. 2013, p. 1.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular:** Educação Infantil. Disponível em: [http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC\\_publicacao.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_publicacao.pdf). Acesso em: 25 jul. 2025.

CABRAL, Cristiane Soares; MARIN, Ângela Helena. Inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática da literatura. **Educação em Revista**, v. 33, p. e142079, 2017.

COSTA, Stella Maria Antunes; AYOAMA, T. **A psicomotricidade na educação infantil: contribuições para o desenvolvimento motor na primeira infância.** Rev. Uniceplac, vol. 4, n. 1, 2023.

DE ALMEIDA, Márcia Helena Luna Falqueto. O processo ensino/aprendizado através da educação psicomotora. **Eventos Pedagógicos**, v. 7, n. 2, p. 498-510, 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LE BOULCH, Jean. **O desenvolvimento psicomotor**: do nascimento aos 6 anos. Tradução de A. G. Brizolara. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: Ed. Pedagógica e universitária, 2014.

MANEIRA, Fabiele Muchinski; GONÇALVES, Elaine Cristina. **A importância da psicomotricidade na educação infantil**. São Paulo: EDUCERE, 2015.

OPAS. **Transtorno do Espectro Autista**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista> Acesso em: 23 out. 2025.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.