



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**Marciélem Ultramari Elisiário Silva
Maria Eduarda Viri da Silva**

**A IMPORTÂNCIA DA PSICOMOTRICIDADE PARA O
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

**Pindamonhangaba – SP
2022**



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**Marciélem Ultramari Elisiário Silva
Maria Eduarda Viri da Silva**

**A IMPORTÂNCIA DA PSICOMOTRICIDADE PARA O
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Licenciatura em Pedagogia pelo Curso de Pedagogia do Centro Universitário UniFUNVIC.

Orientadora: Prof^a. MSc. Fernanda Bevilaqua Costa.

**Pindamonhangaba - SP
2022**

Silva, Marciélem Ultramar Elisiário; Silva, Maria Eduarda Viri da
A importância da psicomotricidade para o desenvolvimento da criança com
transtorno do espectro autista na educação infantil / Silva, Marciélem Ultramar
Elisiário, Silva; Maria Eduarda Viri da / Pindamonhangaba-SP: UniFUNVIC Centro
Universitário FUNVIC, 2022.

27 f.

Monografia (Graduação em Pedagogia) UniFUNVIC-SP.

Orientadora: Profa. MSc. Fernanda Bevilaqua Costa.

1 Psicomotricidade. 2 Desenvolvimento da criança. 3 Transtorno do Espectro Autista. 4
Educação Infantil.

I A importância da psicomotricidade para o desenvolvimento da criança com transtorno do
espectro autista na educação infantil. II Marciélem Ultramar Elisiário Silva, Maria Eduarda
Viri da Silva.



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**MARCIÉLEM ULTRAMARI ELISIÁRIO SILVA
MARIA EDUARDA VIRI DA SILVA**

**A IMPORTÂNCIA DA PSICOMOTRICIDADE PARA O
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Licenciatura em Pedagogia pelo Curso de Pedagogia do Centro Universitário UniFUNVIC.

Data: __/__/____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. _____

Assinatura _____

Profa. _____

Assinatura _____

Profa. _____

Assinatura _____

Este trabalho foi escrito na forma de artigo científico a ser submetido à Revista Eletrônica de Ciências Humanas do Centro Universitário UniFUNVIC, cujas normas estão em anexo (ANEXO A).

A IMPORTÂNCIA DA PSICOMOTRICIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

THE IMPORTANCE OF PSYCHOMOTRICITY FOR THE DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN CHILDHOOD EDUCATION

Fernanda Bevilaqua Costa

Professora Mestre, no UniFUNVIC - Centro Universitário FUNVIC

Marciélem Ultramari Elisiário Silva

Graduanda em Pedagogia pelo UniFUNVIC- Centro Universitário FUNVIC

Maria Eduarda Viri da Silva

Graduanda em Pedagogia pelo UniFUNVIC- Centro Universitário FUNVIC

RESUMO

Esta pesquisa abordou a importância da psicomotricidade para criança com TEA na Educação Infantil. Foi desenvolvida através de uma pesquisa bibliográfica por meio de livros, artigos e documentos oficiais, com o objetivo de identificar as principais dificuldades psicomotoras enfrentadas por estudantes com TEA no cotidiano da Educação Infantil, conhecer os principais benefícios do trabalho psicomotor escolar para o desenvolvimento da criança, e identificar as estratégias pedagógicas psicomotoras feitas com estes alunos. Observou-se, pelos estudos, que o TEA por se tratar de um transtorno do desenvolvimento marcado por prejuízo constante na comunicação social mútua e na interação social, destacado por modelos restritos e repetitivos de comportamento, limita e prejudica o funcionamento diário da criança. Desta forma, o trabalho psicomotor deve iniciar desde a primeira infância, pois contribui para que a criança desenvolva: a coordenação motora global, a coordenação motora fina, a lateralidade, a percepção espacial, a percepção temporal, a percepção global, o domínio do tempo, capacidade de situar-se no espaço, dentre outros, permitindo, assim, prevenir inadequações difíceis de serem corrigidas, quando já estruturadas. Este tipo de atividade deve ser realizada de forma lúdica, para atender a fase de desenvolvimento da criança com TEA.

Palavras-chaves: Psicomotricidade. Desenvolvimento da criança. Transtorno Espectro Autista. Educação infantil.

ABSTRACT

This research addressed the importance of psychomotricity for children with ASD in Early Childhood Education. It was developed through a bibliographical research through books, articles and official documents, with the objective of identifying the main

psychomotor difficulties faced by students with ASD in the daily life of Early Childhood Education, to know the main benefits of school psychomotor work for the development of the child., and identify the psychomotor pedagogical strategies made with these students. It was observed, through the studies, that ASD, as it is a developmental disorder marked by constant impairment in mutual social communication and social interaction, highlighted by restricted and repetitive models of behavior, limits and impairs the child's daily functioning. In this way, psychomotor work should start from early childhood, as it contributes to the child's development: global motor coordination, fine motor coordination, laterality, spatial perception, temporal perception, global perception, time domain, ability to place oneself in space, among others, thus allowing to prevent inadaptations that are difficult to correct, when already structured. This type of activity should be carried out in a playful way, to meet the developmental stage of the child with ASD.

Keywords: Psychomotricity. Child development. Autistic Spectrum Disorder. Child education.

INTRODUÇÃO

Neste trabalho serão abordadas questões atinentes a importância da psicomotricidade no trabalho escolar em crianças com espectro autismo nas escolas de Educação Infantil.

A importância de se discutir esse tema se dá pelo fato de que, alunos que se enquadram dentro do espectro autista, de um modo geral, já possuem como principal característica as habilidades psicomotoras prejudicadas, como comprometimento do controle postural, da coordenação motora ampla, déficit na marcha e nas habilidades motoras finas, de acordo com DSM-V (2014). Dessa forma, é imprescindível que as escolas de educação infantil desenvolvam estratégias pedagógicas para o desenvolvimento psicomotor na infância, já que:

a função educativa da psicomotricidade é fundamental na medida em que incorpora a dimensão emocional-afetiva à intelectual, pois quando a criança chega à escola, traz suas dificuldades relacionais (agressividade, inibição, agitação, dependência, passividade) o que certamente dificultará as aprendizagens escolares. A psicomotricidade é um meio inesgotável de afinamento perceptivo-motor, que põe em jogo a complexidade dos processos mentais e a polivalência preventiva e terapêutica das dificuldades de aprendizagem (FONSECA, 1988; VAYER, 1986 apud BEZERRA, 2020, p. 54.633).

Isto demonstra a importância de trabalhar com as habilidades psicomotoras, especialmente, com alunos que já possuem comprometimento nesta área. Sem essas habilidades desenvolvidas, fazer exercícios básicos como recorte e colagem, por exemplo, será difícil para essas crianças. O desenvolvimento escolar destes alunos pode ser prejudicado, caso as habilidades básicas não sejam sanadas, pois a escola demanda um teor de complexidade gradativo no decorrer dos anos.

Com base nos estudos, experiências e vivências das pesquisadoras em ambientes escolares, observa-se que, ainda, há escolas com pouco preparo para atender alunos autistas, pois o currículo ainda não é integralmente inclusivo e adaptado às suas necessidades de aprendizagem, o que inclui o desenvolvimento psicomotor do estudante, ou o é apenas em âmbito teórico.

Ressalta-se, portanto, que os estudos consideram o trabalho psicomotor imprescindível para que as crianças com deficiência possam se desenvolver “como pessoa e também a vencerem as suas limitações: psíquica, motora, autoestima,

autoconfiança, socialização, impulsos para [romper] obstáculos na fala, concentração, que envolve percepção, sentimento e experimentação” (BEZERRA et al., 2020, p. 7).

As dificuldades psicomotoras que, porventura, algumas crianças apresentem, exige da escola estratégias mais específicas e direcionadas para que haja desenvolvimento de suas habilidades motoras. Dessa maneira, tem-se como hipótese que, ao conhecer as principais estratégias pedagógicas para trabalhar as dificuldades psicomotoras em estudantes com espectro autista no cotidiano da Educação Infantil, o professor terá mais habilidades para contribuir no processo de aprendizagem e desenvolvimento desta criança.

Diante disso, esta pesquisa pretende buscar respostas para as seguintes questões: Quais as dificuldades psicomotoras são encontradas em alunos com transtorno do espectro autista no cotidiano da Educação Infantil? Quais os benefícios do trabalho psicomotor para o desenvolvimento das crianças com TEA? Quais estratégias pedagógicas para trabalhar a psicomotricidade podem ser desenvolvidas em crianças com TEA de modo que seja atrativo para eles e atendam às suas particularidades?

Diante de tais indagações, objetiva-se neste estudo: a) Identificar as principais dificuldades psicomotoras enfrentadas por estudantes com espectro autista na Educação Infantil. b) Conhecer os principais benefícios do trabalho psicomotor para o desenvolvimento das crianças com TEA. c) Identificar estratégias pedagógicas psicomotoras feitas com estes alunos, de modo que sejam atrativas para eles e atendam às suas particularidades.

MÉTODO

Este estudo é resultado de uma pesquisa bibliográfica, por via de livros, artigos, documentos oficiais que tratam do trabalho psicomotor desenvolvido com crianças que possuem o transtorno de espectro autista - TEA na Educação Infantil. Estes materiais foram encontrados na biblioteca do centro universitário UniFUNVIC, google acadêmicos e em sites especializados, principalmente no Scielo, partindo das palavras-chaves: Psicomotricidade, Desenvolvimento da criança, Transtorno de Espectro Autista, Educação Infantil.

Foram lidas aproximadamente 50 obras científicas (incluindo livros e artigos), destes fez-se uma seleção de 42 obras para a compreensão e discussão da temática de estudo, as quais relacionam mais, especificamente, com a direção dada ao estudo.

Os principais autores utilizados foram: Jean Piaget (1999), Instituto Neuro Saber (2000), Fonseca (1998), DSM-5 (2014), ABS (2002), Mendonça (2004).

A PSICOMOTRICIDADE PARA CRIANÇAS AUTISTAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

O termo psicomotricidade é oriundo do grego psyche = alma/mente e do verbo latino motor = mover, frequentemente, agitar fortemente. A terminologia está ligada ao movimento corporal e a sua intencionalidade (FONSECA, 1988, apud MOI; MATTOS, 2019, p. 3).

Os estudos produzidos acerca da psicomotricidade destacam o desenvolvimento infantil a partir da relação da criança com o seu próprio corpo, de modo que ela relacione o mundo interno com o externo (ABS, 2002). A atividade motora aponta para essa interação, “tanto com o ambiente social, quanto as questões motoras, cognitivas afetivas e linguagens”, permitindo que o indivíduo conheça o mundo por meio do seu corpo, de suas sensações e de sua capacidade de percepção (FERREIRA e CORRÊA, 2019, p. 6).

Desta forma, por meio de trabalhos e exercícios, como: “coordenação motora global, coordenação motora fina, lateralidade, percepção espacial, percepção temporal e percepção global [...], elementos os quais “são responsáveis por melhorar as habilidades motoras”, estas vão se sendo desenvolvidas (SILVA et al., 2020, p. 413). Por isso, este trabalho no ambiente escolar é importante porque:

condiciona todos os aprendizados pré-escolares: leva a criança a tomar consciência de seu corpo, da lateralidade, a situar-se no espaço, a dominar seu tempo, a adquirir habilmente a coordenação de seus gestos e movimentos. A educação psicomotora deve ser praticada desde a mais tenra idade: conduzida com perseverança, permite prevenir inaptações difíceis de corrigir quando já estruturadas (LE BOULCH, 1987, p. 11).

É importante que isso seja feito de forma lúdica, já que tais atividades além de exercitar a parte motora, trabalhará também com a cognição infantil. De forma integrada, a atividade psicomotora desenvolve a mente e o corpo juntos (CAMPÃO e CECCONELLO, 2008 apud SACCHI, A.L.; METZNER, A.C. 2019), de modo que não

haja a separação de ambos, pois a ausência desta conexão seria um impeditivo para o desenvolvimento infantil (GOLSE, 2002 apud FERNANDES, J. M. G. de A.; FILHO, P. J. B. G.; REZENDE, A. L. G de, 2002).

Nessa perspectiva, é de total importância o trabalho psicomotor em crianças que possuem o Transtorno do Espectro Autista (TEA), pois sabe-se que as áreas cognitivas e motoras podem ser comprometidas pela sua deficiência.

Com a Lei nº 12.764/12, as pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) passaram a ser consideradas pessoas com deficiência. Elas apresentam deficiência significativa na comunicação e na interação social. Caracterizam-se por comportamentos padrão restritivos e repetitivos, interesses e atividades manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos (BRASIL, 2012).

Conforme aponta Aguiar (2020), os estímulos precoces da coordenação motora grossa e fina da criança com TEA, através de brincadeiras dirigidas dentro da sala de aula e na quadra da escola ajudará nesses déficits apresentados em seu comportamento motor. Esta coordenação ocorre em processos de desenvolvimento constantes, é ela que permite praticar os mais variados movimentos do corpo ordenados. Diante disso, os indivíduos que possuem um retardo motor até problemas mais sérios precisam dos recursos pedagógicos para atenuar ou mesmo eliminar a dificuldade escolar.

O Instituto Neuro Saber (2020) assinala as habilidades psicomotoras no autismo, estão fortemente associadas à independência nas atividades da vida diária — alimentação, higiene pessoal, vestir e tomar banho — como também com a aprendizagem. Então, este trabalho deve ser feito desde a primeira infância.

A psicomotricidade permite que a criança com autismo possa adquirir o que lhe é mais caro e deficitário: apropriar-se de sua imagem, esquema corporal e da consciência de seu corpo, dentro de um ambiente ou de um determinado contexto (ALPHAFONO, 2021).

De acordo com Fonseca (2008), com tais fatores psicomotores integrados que ilustram a disponibilidade do sujeito (da criança, do jovem, do adulto, etc.), é possível mobilizar as suas funções de atenção, de processamento, de memorização, de planificação, de expressão, de mentalização, de simbolização, de inibição, de regulação e passar do registo do real ao registo do imaginário.

Nesta direção, a psicomotricidade admite a função de uma psicoterapia mediada pelo corpo e pela motricidade do indivíduo, com base nela procura reduzir os sintomas de perturbação da sua personalidade evolutiva, reforça os seus poderes relacionais e interacionais e promove a sua modificabilidade instrumental e operativa, no sentido da maximização do seu potencial psicomotor, isto é, motor, afetivo e cognitivo (FONSECA, 2008).

A atividades psicomotoras, podem contribuir com o desenvolvimento de habilidades e competências infantis estabelecidas pela BNCC (BRASIL, 2018) através dos campos de experiências. O campo - O eu, o outro e o nós, trabalha a relação consigo mesmo, a descoberta de suas próprias habilidades e também uma compreensão do que está a sua volta. O campo - Gestos, corpo e movimento, vem trazendo um dos pontos mais importantes para essa abordagem, que é o trabalhar do corpo, explorando diversas áreas. O campo - Escuta, fala, pensamento e imaginação, ajudará a criança no desenvolvimento de sua comunicação oral e escrita. O campo - Espaços, tempos, quantidades, relações e transformações, se desenvolvido com histórias, músicas, teatros, e outras atividades lúdicas pode contribuir, dentre outras coisas, para a interação social e a comunicação do educando com TEA.

O TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA E O TRATAMENTO

A Organização das Nações Unidas aponta que há no mundo cerca de 70 milhões de pessoas com autismo, “com prevalência de 5 a 15 casos por 10.000 indivíduos, sendo mais evidente no sexo masculino” (ALONSO et al., 2019, p. 23412). Por isso, esse tema tem sido alvo discussões e, concomitantemente, de contestação da área de Psiquiatria Infantil, segundo Alonso et al. (2019, p. 23412).

O Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5, apresenta o autismo como “um transtorno do desenvolvimento caracterizado por prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social” caracterizando, dessa forma, “padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesse ou atividades, que devem estar presentes desde o início da infância e limitam e prejudicam o funcionamento diário”, sendo estes os critérios utilizados para o diagnósticos do autismo (DSM-5, 2014, p. 53).

Vários estudos apontam que este transtorno não possui uma causa específica, todavia, há algumas causalidades previsíveis.

A etiologia do TEA [Transtorno de Espectro Autista] ainda é algo incógnito e desafiador, mas com o avanço da Medicina e Genética foi possível expor evidências acerca da influência de componente genético nesta doença psiquiátrica. Ao estudo publicado pelo JAMA Psychiatry (2019), confirma-se que 97% a 99% dos casos de autismo possuem causalidade genética, em que 81% hereditário e 20% somático. Além disso, aproximadamente 1% a 3% dos casos são atrelados a causas ambientais, em decorrência da exposição, exacerbada, de agentes intrauterinos, como drogas, infecções ou traumas (ALONSO et al., 2019, p. 23412).

Nessa perspectiva, a maioria dos casos de autismo se evidencia a partir de fatores genéticos, secundariamente, através da interferência de aspectos somáticos (do próprio corpo físico), e, em menor grau atrela-se aos aspectos ambientais.

Estes avanços, especialmente, no campo da genética contribuem para o conceito etiológico “como também auxilia os autistas, visto que, tal conhecimento é de suma importância para o diagnóstico e tratamento individual, ajudando a trazer identidade para os pacientes” (BAI apud ALONSO et al., 2019, p. 23412).

O diagnóstico do autismo era formalizado apenas por critérios disponibilizados pelo DSM-5, e a partir destes se tornou possível identificar até mesmo o nível em que a criança se encontrava. Mas, o diagnóstico tem evoluído e, por isso, possibilitado identificar o transtorno por outros meios como, “testes de rastreamento para o TEA, como, por exemplo, a Escala de Classificação de Autismo na Infância, Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil”. Este processo diagnóstico é conduzido por uma equipe multidisciplinar através de “atendimentos individuais, atendimentos à família, atividades livres e espaços grupais” (ALMEIDA; GROBE; 2021, p.16).

O DSM-5 identifica níveis de gravidade do autismo para caracterizar de modo sucinto “a sintomatologia atual, com o reconhecimento de que a gravidade pode variar de acordo com o contexto ou oscilar com o tempo” sendo definidos três níveis: 1. Exigindo apoio; 2. Exigindo apoio substancial; 3. Exigindo o apoio muito substancial (DSM-5, 2014, p. 51), os quais seguem em tabela abaixo.

Tabela 1

Níveis de gravidade para transtorno do espectro autista				
Nível de gravidade	Comunicação social	Comportamentos repetitivos	restritos	e

<p>Nível 3 "Exigindo apoio muito substancial"</p>	<p>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.</p>	<p>Inflexibilidade de muito substancial" comunicação verbal e não verbal comportamento, extrema causam prejuízos graves de dificuldade em lidar com a funcionamento, grande limitação em mudança ou outros dar início a interações sociais e comportamentos resposta mínima a aberturas sociais restritos/repetitivos interferem que partem de outros. Por exemplo, acenuadamente no uma pessoa com fala inteligível de funcionamento em todas as poucas palavras que raramente inicia esferas. Grande as interações e, quando o faz, tem sofrimento/dificuldade para abordagens incomuns apenas para mudar o foco ou as ações.</p>
<p>Nível 2 "Exigindo apoio substancial"</p>	<p>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.</p>	<p>Inflexibilidade do substancial' comunicação social verbal e não verbal; dificuldade de lidar com a mudança ou outros mesmos na presença de apoio; limitação comportamentos restritos / em dar início a interações sociais e repetitivos aparecem com resposta reduzida ou anormal a frequência suficiente para aberturas sociais que partem de outros. serem óbvios ao observador. Por exemplo, uma pessoa que fala casual e interferem no frases simples, cuja interação se limita funcionamento em uma a interesses especiais reduzidos e que variedade de contextos. apresenta comunicação não verbal Sofrimento e/ou dificuldade</p>
<p>Nível 1 "Exigindo apoio"</p>	<p>Na ausência de apoio, déficits na Inflexibilidade de comunicação social causam prejuízos comportamento causa notáveis. Dificuldade para iniciar interferência significativa no interações sociais e exemplos claros de funcionamento em um ou mais respostas atípicas ou sem sucesso a contextos. Dificuldade em aberturas sociais dos outros. Pode trocar de atividade. Problemas parecer apresentar interesse reduzido para organização e por interações sociais. Por exemplo, planejamento são obstáculos à uma pessoa que consegue falar frases independência. completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação.</p>	<p>Inflexibilidade de comunicação social causam prejuízos comportamento causa notáveis. Dificuldade para iniciar interferência significativa no interações sociais e exemplos claros de funcionamento em um ou mais respostas atípicas ou sem sucesso a contextos. Dificuldade em aberturas sociais dos outros. Pode trocar de atividade. Problemas parecer apresentar interesse reduzido para organização e por interações sociais. Por exemplo, planejamento são obstáculos à uma pessoa que consegue falar frases independência.</p>

Fonte: (DSM-5, 2014, p. 52)

Observa-se que a necessidade de apoio externo no tratamento de crianças com TEA relacionado a sua comunicação e comportamento, se inserem nas demandas individuais de cada criança. A intensidade, tempo e a estrutura desses tratamentos serão dados após diagnóstico e acompanhamento feito pela equipe multidisciplinar. Neste estudo, nos dedicamos a mostrar possibilidades de tratamento que podem melhorar a qualidade de vida escolar e social destas crianças.

Borges et al. (2019, p.17) citam as terapias como possibilidade de tratamento para o TEA, mas também se referem aos fármacos que “não curam a síndrome, mas agem nos sintomas que, frequentemente, aparecem nos pacientes, como irritabilidade, agressão e perturbações comportamentais e do humor”. Seguem alguns fármacos comumente usados para manter a qualidade de vida da criança e da família:

Risperidona, que ajuda no controle da Ansiedade, irritabilidade, agressividade, comportamento repetitivo e depressão; Sertralina, que auxilia nos Comportamentos repetitivos e disruptivos. E também VENLAFAXINA que é utilizado para ajudar nos Déficits sociais, hiperatividade, problemas de comunicação e comportamentos e interesses restritos (COSTA; ABREU, 2021, p. 245).

Algumas terapias contribuem para melhorias na fala, no desenvolvimento social e até mesmo motor. O atendimento psicoeducacional tem sido crucial no início do tratamento do TEA, mas os pais, educadores e crianças e demais profissionais precisam ser advertidos sobre o diagnóstico, “todo o universo de dados sobre a psicopatologia envolvendo o autismo deve ser explicado. Livros, folhetos, websites e toda forma de conteúdo psicoeducacional devem ser fornecidos à família da criança” (TEIXEIRA, 2016, p. 41).

A equoterapia é uma opção de atividade terapêutica também, tendo recebido bastante procura devido à alta qualidade de seus resultados, já que o cavalo coopera para que ocorram os “movimentos tridimensionais e multidirecionais comandado em percurso, possibilitando várias informações concomitantes ao corpo humano, com o controle bimanual sobre as rédeas, comandos por entre os pés, transferência do peso corporal entre outros” (RIBEIRO et al., 2019, p. 687).

A Terapia Ocupacional para autistas também é utilizada como uma opção de melhora nos aspectos cognitivos e motores, pois “abarca a reorganização e o estabelecimento de novas conexões sinápticas e a formação de grandes redes

neurais, facilitando o processo de desenvolvimento” (MAPURUNGA et al., 2021, p. 16).

Em um estudo realizado em 2016, com um grupo de 5 crianças diagnosticadas com TEA, identificou-se através dos métodos de intervenções fisioterápicas, progressos na qualidade de vida das crianças autistas, porque o acompanhamento fisioterapêutico as tornou mais autônomas, portanto, “menos dependentes de seus cuidadores” (SANTOS, 2021, p.7). Estes profissionais relataram que “a fisioterapia é benéfica e positiva em relação aos aspectos motores como equilíbrio, coordenação, postura e motricidade global, nos aspectos comportamentais, e na maior independência dos pacientes” (SANTOS, 2021, p. 8).

A hidroterapia tem se mostrado bastante eficaz em sua aplicação, pois atividades aquáticas podem auxiliar “no melhoramento do comportamento social e do desempenho motor” (BORGES et al., 2016, p. 35). Há outra terapia mais inovadora denominada Gameterapia, cuja proposta identifica o videogame como lazer, mas também pode ser usado nos tratamentos psicomotores em crianças com TEA, auxiliando no seu “equilíbrio e no desenvolvimento motor” (BORGSMANN et al., 2016, p. 20).

A criança com TEA tem, atualmente, uma extensão de mecanismos de tratamento para melhoria das suas condições, que o transtorno apresenta.

DIFICULDADES E ESTÍMULOS PSICOMOTORES EM CRIANÇAS COM TEA

A Sociedade Brasileira de Pediatria aponta que, logo após o nascimento, no período entre 12 e 24 meses pode ser identificado o TEA na criança, todavia, se caso não houver o diagnóstico neste período, se estendendo para 4 e 5 anos, pode se perder muito tempo para o trabalho com as funções psicomotoras, por isso, a primeira infância é fundamental para o desenvolvimento da criança (SBP, 2020).

Faz se necessário atentar-se “para que nenhuma perturbação passe despercebida, e seja tratado a tempo, para que a capacidade futura da criança não seja afetada e prejudique a aprendizagem da leitura e da escrita” (MEDONÇA, 2004 p. 20-21).

Um diagnóstico tardio pode influenciar de maneira negativa, mas os estudos também mostram que é preciso ter cuidado com diagnósticos antecipados sem análise minuciosa das características para evitar equívocos de interpretação. Mas,

independentemente do diagnóstico, o trabalho psicomotor deve ser oferecido na infância, para que a criança possa sentir e viver o seu corpo, e, em casos de TEA viabilizar um processo de inclusão e aceitação da diferença pelos demais. Com o apoio de bons profissionais e apoio dos pais, as crianças autistas podem desenvolver habilidades essenciais para o desenvolvimento e até descobrir seus próprios interesses e propósitos de vida.

Segundo Piaget (1999), a criança tem seus períodos de desenvolvimento, mas com a média de 6 anos de idade, ela já deve ter adquirido habilidades psicomotoras de: movimentos propositais às reações de equilíbrio, postura e também as respostas de proteção, como se posicionar no chão para brincar com maior domínio do corpo, rolar para trás e frente e alcançar os objetos de desejo com as mãos. Sua coordenação olho/mão e sua visão se aproxima de uma pessoa adulta, ganha maior sensibilidade às vozes e aos tons que ouve. Virar a cabeça em direção ao som diante de uma comunicação, responder a chamados e compreender totalmente o seu próprio nome, interagir com outras crianças, fazendo alguns amiguinhos, geralmente, uma ação geralmente mais restrita a criança com TEA. Ter momentos de realizar algumas tarefas sem a companhia de outra criança e um adulto, como se vestir, andar de bicicleta ou patinete, isto é, atividades que envolvam equilíbrio. “O esquema corporal supõe a percepção imediata de não importa qual parte do corpo integrada em um conjunto global e em ligação com o mundo exterior” (LE BOULCH, 1961, p. 18 apud SILVA; ANDRIEU; NÓBREGA, 2018).

O DSM-5 (2014) estabelece que alguns déficits motores estão frequentemente presentes em crianças autistas, incluindo marcha atípica, a falta de coordenação e outros sinais motores atípicos, como caminhar na ponta dos pés. Pode ainda ocorrer autolesão, como, por exemplo, bater a cabeça, morder o punho, e comportamentos disruptivos/desafiadores são considerados mais comuns em crianças e adolescentes com TEA do que em outros transtornos, incluindo deficiência intelectual. Neste aspecto, serão feitas atividades motoras para a coordenação motora ampla, a fina, o esquema corporal, a lateralidade, a percepção espacial e a percepção temporal.

No caso de adaptação escolar, uma das causas destas dificuldades em crianças com TEA, relaciona-se a algumas funções neurológicas comprometidas, como as habilidades sociais, dificuldades na fala, linguagem, comunicação não verbal e comportamento inflexível, interação social, entender regras, hipersensibilidade ao barulho, deste modo, é preciso haver estímulos para trabalhar essas áreas e união de

forças entre pais e escola, para ajudar neste processo de adaptação (INSTITUTO NEURO SABER, 2020).

ATIVIDADES PEDAGÓGICAS PSICOMOTORAS EM CRIANÇAS COM TEA

A educação infantil é um momento muito importante na vida de uma criança, pois se trata da primeira etapa da Educação Básica, onde ela vai desenvolver habilidades em diversas áreas como: motora, linguística, social, entre outras, capaz de favorecer o desenvolvimento” (SILVA et al., 2018, p. 6). Essas habilidades são de extrema importância para alunos com TEA e é na escola que elas começam a ser desenvolvidas.

Nesta etapa é que se proporciona para estas crianças “um maior desenvolvimento intelectual e afetivo, nos ambientes internos e externos, conhecendo uma nova realidade” social (OLIVEIRA; BARBOSA, 2018, p.7). Diante disso, a equipe escolar precisará executar tais atividades de maneira inclusiva, sendo “bem planejadas em função das necessidades educacionais de cada criança” (SILVA et al., 2016, p.6). O que contribui para o aluno se sentir mais acolhido e confortável. Pode-se dizer então, que o trabalho da Educação Infantil é, “criar oportunidades para que as crianças se vejam criando, movimentando e se realizando em várias atividades, sempre em busca de novas experiências e tornando-as cada vez mais confiantes, com mais saúde e em busca de sua autonomia” (AGUIAR, 2020, p. 7).

Tais exercícios, por sua vez, são executados juntamente com a psicomotricidade, inseridos em forma de brincadeira, que se tornou uma importante ferramenta para o desenvolvimento cognitivo, motor, psicológico e social. “A ludicidade tornou-se a forma de linguagem das crianças (MOURA et al., 2021, p.31). Isto ajuda muito no desenvolvimento do TEA, pois foi apontado que “crianças autistas possuem [...] empobrecimento do repertório adquirido por meio do brincar, bem como à dificuldade de compartilhar e elaborar brincadeiras, isentando-se da busca pelo outro com a intenção de brincar” (MOURA et al., 2021, p.32). Então, essas brincadeiras e aulas precisam ser “criativas, inovadoras, para se trabalhar com o corpo e mente”. Esta proposta colabora, “significativamente, para o desenvolvimento efetivo das crianças desde pequenas”, é por meio delas que a criança amplia seus conhecimentos (MOURA et al., 2021, p. 3).

Nos espaços escolares, podem ser realizadas atividades como “corrida, corrida lateral, laterais alternados e salto horizontal”, as quais “podem disponibilizar uma perspectiva inovadora para as áreas de cognição, comunicação social e comportamento” (NASCIMENTO et al., 2021, p.185). Além disso, pode-se inserir as atividades rítmicas que além de possuírem um baixo custo, também “podem melhorar o desenvolvimento social e estabelece-se, durante a sua execução, um ambiente agradável e de fácil aprendizagem” (NASCIMENTO et al., 2021, p.185).

Já nas atividades de coordenação motora fina, podemos citar desenhos, pinturas e todas aquelas em que se utilizam os dedos e as mãos, que são parte do “domínio de pequenas atividades feitas por crianças na fase de descobrimento, onde elas estão em desenvolvimento constante (AGUIAR, 2020, p. 8). Escrever, conseguir controlar os movimentos do tato” esses são exercícios essenciais para serem feitos em crianças com TEA, pois eles “não conseguem ter uma máxima ou parte dessa supremacia sobre este tipo de coordenação motora, alterando parte do seu aprendizado e de sua maneira de agir com as pessoas que estão ao seu redor” (AGUIAR, 2020, p.9). Considera-se, então, pertinente dar maior atenção a atividades manuais e concretas.

Em síntese, vê-se que as atividades de psicomotricidade além de proporcionar o educando a coordenação motora, oportuniza à socialização, a inclusão, a comunicação entre amplos, permitindo o contato visual desta criança especial com a sociedade a sua volta, o que é um grande desafio, mas que vencido supera muitas expectativas no desempenho da criança com TEA (CUNHA, 2012).

CONCLUSÕES

Esta pesquisa se dedicou a abordar a importância do trabalho psicomotor para a criança com TEA na Educação Infantil, salientando as dificuldades, os benefícios e as atividades pedagógicas psicomotoras que podem ser desenvolvidas para contribuir com o desenvolvimento destes estudantes.

Os estudos permitiram compreender que o TEA apresenta características singulares que demandam diagnósticos, tratamento e acompanhamento nas suas atividades diárias, por se tratar de um transtorno caracterizado por prejuízo frequente na comunicação social recíproca e na interação social, com modelos restritos e

repetitivos de comportamento, que limitam e prejudicam o desempenho cotidiano da criança.

Embora não tenha uma causalidade específica definida, viu-se, que há predominância dos fatores genéticos para justificar os casos de autismo, seguidos de aspectos somáticos e ambientais, respectivamente.

Como formas de tratamento tem sido utilizado: os fármacos que agem nos sintomas de irritabilidade, agressão, perturbações comportamentais e do humor; as terapias, que atuam na fala, desenvolvimento social, motor, cognição e autonomia. Destas, foram citadas no decorrer deste estudo: a equoterapia, terapia ocupacional, fitoterapia e hidroterapia.

No interior da instituição escolar, o trabalho psicomotor tem sido considerado de fundamental importância, considerando que permite a maximização do potencial motor, afetivo e cognitivo, além de contribuir com o processo de interação e comunicação, que tratam das necessidades do estudante com TEA.

Especificamente, o trabalho e as atividades psicomotoras desenvolvem: a coordenação motora global, coordenação motora fina, lateralidade, percepção espacial, percepção temporal, percepção global, domínio do tempo, situar-se no espaço, dentre outros, permitindo prevenir inadequações difíceis de serem corrigidas no TEA, quando já estruturadas.

Salienta-se que tais exercícios sejam inseridos por meio de brincadeiras, pois tem sido um importante instrumento para o desenvolvimento cognitivo, motor, psicológico e social, já que as crianças autistas tem pouco repertório adquirido por meio do brincar, bem como a dificuldade de compartilhar e desenvolver brincadeiras, dispensando-se da procura pelo outro com a finalidade de brincar.

Entende-se que é possível oferecer mais qualidade nos processos de escolarização das crianças com Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil através da psicomotricidade, compreendendo as características, os desafios e as possibilidades de avanços no processo de desenvolvimento e inclusão destas crianças neste contexto escolar.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Edijane Moreira de. As contribuições da psicomotricidade no desenvolvimento da coordenação motora em crianças autistas na Educação Infantil. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 10, Vol. 19, pp. 123-136. Outubro de 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/criancas-autistas>. Acesso em: 10 out. 2022.

ALPHAFONO. A importância da psicomotricidade em crianças autistas: você sabia que a psicomotricidade em crianças autistas pode ter um papel fundamental em seu desenvolvimento? **Alphafono**, 2021. Disponível em: <https://www.alphafono.com.br/psicomotricidade-em-criancas-autistas/>. Acesso em: 06 abr. 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)**. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento; 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf>. Acesso em: 10 mar. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. O que é psicomotricidade. **Psicomotricidade**, 2019. Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/sobre/o-que-e-psicomotricidade/>. Acesso em: 22 out. 2022.

BESSA, Larissa Aparecida Silva; MACIEL, Rosana Mendes. A Importância da Psicomotricidade no desenvolvimento das crianças nos anos iniciais. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 01, Ed. 01, Vol. 12, pp. 59-78, dezembro de 2016. **Scielo**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/criancas-nos-anos-iniciais>. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, 2018.

BARBOSA, Zenilda; OLIVEIRA, Leny. **Desafios do ensino aprendizagem da criança autista na educação infantil**. Multivix, 2018. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2018/12/desafios-do-ensino-aprendizagem-da-crianca-autista-na-educacao-infantil.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2022.

BEZERRA, Odete Varelo et al. A psicomotricidade como ferramenta inclusiva da criança autista na educação infantil. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 54631- 54640 aug. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14415>. Acesso em: 10 mar. 2022.

BORGES, Bárbara; FONSECA, Bhrenda; Silva, Jecyca; COSTA, Victória; SOARES, Wellington. Farmacoterapia em crianças e adolescentes portadores de Transtorno Espectro de Autismo – TEA. **Revista Bionorte**, 2019. Disponível em:

https://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a155.pdf . Acesso em: 12 out. 2022.

BORGMANN, Tiago; PENA, Luís G. Souza; ALMEIDA, José J. Gavião. O ensino do voleibol sentado nas aulas de Educação Física. **Revista da Sobama**, Marília, v. 17, n.2, p. 9-16, Jul./Dez., 2016. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/sobama/issue/view/416>. Acesso em: 10 nov. 2022.

BRAGANÇA, Elaine de Lima. A Psicomotricidade como instrumento de inclusão. **Revista Educação Pública**, v. 21, nº 28, 27 de julho de 2021. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/28/a-psicomotricidade-como-instrumento-de-inclusao>. Acesso em: 20 out. 2022.

CUNHA, Patrick; NETO, Saulo; NASCIMENTO, Thais; FRANÇA, Uallyosn. Transtorno do Espectro Autista: Principais formas de tratamento. **Repositório animaeducação**, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/17252/1/Transtorno%20do%20espectro%20autista%20principais%20formas%20de%20tratamento.pdf> . Acesso em: 17 set. 2022.

DEPARTAMENTO CIÊNTIFICO DE PEDIATRIA. **Transtorno do Espectro do Autismo**. Sociedade brasileira de pediatria, 2019. Disponível em: [Ped. Desenvolvimento - 21775b-MO - Transtorno do Espectro do Autismo.pdf](http://www.sociedadebrasileiradepediatria.org.br/revista/Ped.%20Desenvolvimento%20-%2021775b-MO%20-%20Transtorno%20do%20Espectro%20do%20Autismo.pdf). Acesso em: 23 out. 2022.

FAVORETTO, Natalia Caroline; LAMONICA, Dionísia Aparecida Cusin. Conhecimentos e necessidades dos professores em relação aos transtornos do espectro autístico. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília, v. 20, n. 1, p. 103-116, mar. 2014. Disponível em: » http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382016000200233&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 out. 2022.

FERREIRA, Amanda Cristina Santiago; CORRÊA, Júlio César da Silva. A importância da psicomotricidade no processo de desenvolvimento motor, cognitivo e sócio afetivo da criança com transtorno do espectro autista (TEA). In: **6º Congresso Nacional de Educação – CONEDU**, Fortaleza/CE, 2019. Disponível em: <https://docplayer.com.br/171249488-A-importancia-da-psicomotricidade-no-processo-de-desenvolvimento-motor-cognitivo-e-socio-afetivo-da-crianca-com-transtorno-do-espectro-autista-tea.html>. Acesso em: 20 out. 2022.

FONSECA, Victor. **Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem**. WAECE, 2008. Disponível em: [victor_da_fonseca.pdf](#). Acesso em: 10 abr. 2022.

INSTITUTO NEURO SABER. Como trabalhar habilidades psicomotoras no autismo. **Instituto Neuro Saber**, 2020. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/como-trabalhar-habilidades-psicomotoras-no-autismo/>. Acesso em: 06 abr. 2022.

LAKATOS, Eva M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. Disponível em: Minha Biblioteca, (9th edição). Grupo GEN, 2021.

LOPES, Ana Maria. O Autismo e suas conexões: Qual medicação para o autista?, **Pepsico**, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682019000300026 . Acesso em: 17 set. 2022.

LOZADA, Gisele; NUNES, K. da S. **Metodologia Científica**. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo A, 2019.

MAIA, Kelvya Silveira; JUNIOR, Francisco A. Junior. Escala de Rastreio para Transtorno de Espectro Autista: Um estudo de validade para adolescentes e adultos. **Pepsico**, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2021000200003#:~:text=O%20termo%20%22autismo%22%20foi%20utilizado. Acesso em: 23 out. 2022.

MOI, Renata Soares; MATTOS, Márcia Simões. **6º Seminário Fluminense de Pós-graduação em História**, 2019, Rio de Janeiro. Um breve histórico, conceitos e fundamentos da psicomotricidade e sua relação com a educação. Anais do 2º Encontro Internacional, História & parcerias. 1-15 p. Disponível em: https://www.historiaeparcerias2019.rj.anpuh.org/resources/anais/11/hep2019/1569516955_ARQUIVO_84ce39886d1b511e9c1ba9efecb6d6c5.pdf. Acesso em: 23 out. 2022.

MONTEIRO, Rubiana Cunha et al. Percepção de Professores em Relação ao Processamento Sensorial de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Brasileira de Educação Especial [online]**. 2020, v. 26, n. 4, pp. 623-638. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0195>>. Acesso em: 12 de out. 2022.

MOURA, Alanna Moura; SANTOS, Bruna M. Lima; MARCHESINI, Anna Lúcia Sampaio. O brinca e sua influência no desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista. **Pepsico**, 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpdd/v21n1/v21n1a03.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2022.

Nascimento, Iramar Baptistella do, Bitencourt, Cristiano Rech e Fleig, Raquel. Estratégias para o transtorno do espectro autista: interação social e intervenções terapêuticas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]**. 2021, v. 70, n. 2, pp. 179-187. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000326>>. Acesso em: 14 nov. 2022.

RIBEIRO, Fernando; PIMENTEL, Gabriela; MORAES, Nanda; BLOIS, Luana. Os efeitos da equoterapia em crianças com autismo. **Fisioterapia Brasil**, 2019. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2703/pdf> . Acesso em: 18 out. 2022.

SACCHI, Ana Luisa; METZNER, Andreia Cristina. A percepção do pedagogo sobre o desenvolvimento psicomotor na educação infantil. **Revista Brasileira de Estudos**

Pedagógicos [online]. 2019, v. 100, n. 254, pp. 96-110. Disponível em: <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.100i254.3804>. Acesso em: 12 out. 2022.

SANTOS, Matheus de Souza. A importância da fisioterapia no tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Unifacvest**, 2021. Disponível em: [https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/c9f65-de-sousa-santos.-mateus--a-importancia-da-fisioterapia-no-tratamento-do-transtorno-do-espectro-autista-\(tea\)..pdf](https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/c9f65-de-sousa-santos.-mateus--a-importancia-da-fisioterapia-no-tratamento-do-transtorno-do-espectro-autista-(tea)..pdf). Acesso em: 2 out. 2022.

SILVA, Aline Soares Mazzeu da; LIMA, Fabiane Petean Soares de e SALLES, Rodrigo Jorge. **Vínculo afetivo de crianças autistas na equoterapia: uma contribuição de Winnicott**. *Bol. - Acad. Paul. Psicol.* [online]. 2018, vol.38, n.95, pp. 238-250. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-711X2018000200011. Acesso em: 2 out.2022.

SILVA, Chrisyan Giuliano de Lara Souza; ANDRIEU, Bernard; NÓBREGA, Terezinha Petrúcia. A psicocinética de Jean Le Boulch e o conhecimento do corpo na educação física. **Movimento**. Movimento - Revista de Educação Física da UFRGS, vol. 24, núm. 3, pp. 1041-1054, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/1153/115360478025/html/>. Acesso em: 12 out. 2022.

SIMÃO, Andriely Kariny; ALBRECHT, Ana Rosa Massolin. **A importância da primeira infância no desenvolvimento do ser humano**. Repositório Uninter, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uninter.com/bitstream/handle/1/745/AIMPOR~1.PDF?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 out. 2022.

STEFFEN, Bruna Freitas; PAULA, Izabela Ferreira; MARTINS, Vanessa M. Ferreira; LÓPEZ, Mônica Luján. Diagnóstico Precoce de Autismo: Uma revisão literária. **Revista saúde multidisciplinar**. Mineiros – GO, Vol. 6, Págs 1 até 6, fevereiro, 2019.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual do autismo**. Rio de Janeiro. Best Seller, 2016.

ANEXO A

Diretrizes para Autores

Os trabalhos devem ser redigidos em português, com uso obrigatório da norma culta. Os nomes dos autores, bem como a afiliação institucional de cada um, devem ser inseridos nos campos adequados a serem preenchidos durante a submissão e devem aparecer no arquivo. A Revista Eletrônica de Ciências Humanas sugere que o número máximo de autores por artigo seja 6 (seis). Artigos com número superior a 6 (seis) serão considerados exceções e avaliados pelo Conselho Editorial que poderá solicitar a adequação. **Pesquisas feitas com seres humanos e animais devem, obrigatoriamente, citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética, citando o protocolo de aprovação.** O não atendimento de tal proposta pode implicar em recusa de sua publicação. Da mesma forma, o plágio implicará na recusa do trabalho.

Os autores dos artigos aceitos poderão solicitar a tradução do artigo para língua inglesa aos tradutores indicados pela revista e reenviar. Os custos com a tradução serão de responsabilidade dos autores.

O periódico disponibilizará aos leitores o conteúdo digital em ambos os idiomas, português e inglês.

O uso da norma culta da Língua Portuguesa e a obediência às normas da Revista são de total responsabilidade dos autores. A não obediência a esses critérios implicará na recusa imediata do trabalho.

APRESENTAÇÃO DO MATERIAL

Sugere-se um número máximo de 20 páginas, incluindo referências, figuras, tabelas e quadros. Os textos devem ser digitados em **Fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento 1,5, justificado, exceto Resumo e Abstract.** Devem ser colocadas margens de 2 cm em cada lado.

As Figuras: gráficos, imagens, desenhos e esquemas deverão estar inseridas no texto, apresentar boa qualidade, estar em formato JPEG, com resolução de 300dpi com 15cm x 10cm. O número de figuras deve ser apenas o necessário à compreensão do trabalho. Não serão aceitas imagens digitais artificialmente 'aumentadas' em programas computacionais de edição de imagens. As figuras devem ser numeradas em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem e suas legendas devem estar logo abaixo.

Tabelas e Quadros: deverão ser numerados consecutivamente com algarismos arábicos e encabeçados pelo título. As tabelas e os quadros devem estar inseridos no texto. Não serão admitidas as tabelas e quadros inseridos como Figuras.

Títulos de tabelas e quadro e legendas de figuras deverão ser escritos em tamanho 11 e com espaço simples entre linhas.

Citação no texto: deve-se seguir as Normas da ABNT (NBR 10520, 2003). As citações deverão aparecer no texto, seguidas pelo ano de publicação. As chamadas pelo sobrenome do autor, pela instituição responsável ou título podem ser: a) incluídas na sentença: sobrenome (ano). Ex.: Gomes, Faria e Esper (2006) ou b) entre parênteses: (SOBRENOME, ano). Ex.: (GOMES; FARIA; ESPER, 2006). Quando se tratar de citação direta (transcrição literal), indicar, após o ano, a página de onde o texto foi extraído. O trecho transcrito deverá estar entre aspas quando ocupar até três linhas. As citações diretas com mais de três linhas devem ser destacadas com recuo de 4 cm da margem esquerda, ser escritas com letra menor que a do texto utilizado, com espaçamento entre linhas menor do que o utilizado no texto e sem aspas. Citações indiretas de vários documentos simultaneamente devem constar em ordem alfabética (como nas referências). Citação de citação: autor citado (ano apud AUTOR, ano). Deve-se fazer a referência do autor lido. Ex.: Pádua (1996 apud FERNANDES, 2012, p. 5) salienta que “[...] pesquisa é toda atividade voltada para a solução de problemas [...]”.

Teses, dissertações e monografias, solicitamos que sejam utilizados apenas documentos dos **últimos três anos** e quando não houver o respectivo artigo científico publicado em periódico. Esse tipo de referência deve, obrigatoriamente, **apresentar o link** que remeta ao cadastro nacional de teses da CAPES e aos bancos locais das universidades que publicam esses documentos no formato pdf.

Grafia de termos científicos, comerciais, unidades de medida e palavras estrangeiras: os termos científicos devem ser grafados por extenso, em vez de seus correspondentes simbólicos abreviados. Para unidades de medida, deve-se utilizar o Sistema Internacional de Unidades. Palavras em outras línguas devem ser evitadas nos textos em português, utilizar preferentemente a sua tradução. Na impossibilidade, os termos estrangeiros devem ser grafados em itálico. Toda abreviatura ou sigla deve ser escrita por extenso na primeira vez em que aparecer no texto.

ESTRUTURA DO ARTIGO

PESQUISAS ORIGINAIS devem ter no máximo 20 páginas com até 40 citações; organizar da seguinte forma:

Título em português: caixa alta, centrado, negrito, conciso, com um máximo de 25 palavras;

Título em inglês (obrigatório): caixa alta, centrado. Versão do título em português;

Autor(es): O(s) nome(s) completo(s) do(s) autor(es) e identificação da Sociedade ou Instituições a que está(ão) vinculado(s). Indicar com asterisco o autor de correspondência. Ao final das afiliações fornecer o e-mail do autor de correspondência.

Resumo: parágrafo único sem deslocamento, fonte tamanho 11, espaço 1, justificado, contendo entre 150 e 250 palavras. Deve conter a apresentação concisa de cada parte do trabalho, abordando objetivo(s), método, resultados e conclusões. Deve ser escrito

sequencialmente, sem subdivisões. Não deve conter símbolos e contrações que não sejam de uso corrente nem fórmulas, equações, diagramas;

Palavras-chave: de 3 a 5 palavras-chave, iniciadas por letra maiúscula, separadas e finalizadas por ponto.

Abstract (obrigatório): fonte tamanho 11, espaço 1, justificado, deve ser a tradução literal do resumo;

Keywords: a apresentação deverá ser a mesma das Palavras-chave em Português.

Introdução: deve apresentar o assunto a ser tratado, fornecer ao leitor os antecedentes que justificam o trabalho, incluir informações sobre a natureza e importância do problema, sua relação com outros estudos sobre o mesmo assunto, suas limitações. Essa seção deve representar a essência do pensamento do pesquisador em relação ao assunto estudado e apresentar o que existe de mais significativo na literatura científica. Os objetivos da pesquisa devem figurar como o último parágrafo desse item.

Método: destina-se a expor os meios dos quais o autor se valeu para a execução do trabalho. Pode ser redigido em corpo único ou dividido em subseções. Especificar tipo e origem de produtos e equipamentos utilizados. Citar as fontes que serviram como referência para o método escolhido.

Pesquisas feitas com seres humanos e animais devem, obrigatoriamente, citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética, citando o protocolo de aprovação.

Resultados: Nesta seção o autor irá expor o obtido em suas observações. Os resultados poderão estar expressos em quadros, tabelas, figuras (gráficos e imagens). Os dados expressos não devem ser repetidos em mais de um tipo de ilustração.

Discussão: O autor, ao tempo que justifica os meios que usou para a obtenção dos resultados, deve contrastar esses com os constantes da literatura pertinente; estabelecer relações entre causas e efeitos; apontar as generalizações e os princípios básicos, que tenham comprovações nas observações experimentais; esclarecer as exceções, modificações e contradições das hipóteses, teorias e princípios diretamente relacionados com o trabalho realizado; indicar as aplicações teóricas ou práticas dos resultados obtidos, bem como, suas limitações; elaborar, quando possível, uma teoria para explicar certas observações ou resultados obtidos; sugerir, quando for o caso, novas pesquisas, tendo em vista a experiência adquirida no desenvolvimento do trabalho e visando a sua complementação.

Conclusões: Devem ter por base o texto e expressar com lógica e simplicidade o que foi demonstrado com a pesquisa, não se permitindo deduções. Devem responder à proposição.

Agradecimentos (opcionais): O autor deve agradecer às fontes de fomentos e àqueles que contribuíram efetivamente para a realização do trabalho. Agradecimento a suporte técnico deve ser feito em parágrafo separado.

Referências (e não bibliografia): Espaço simples entre linhas e duplo entre uma referência e a próxima. A lista completa de referências, no final do artigo, deve ser apresentada em ordem alfabética e de acordo com as normas da ABNT (NBR 6023, 2003). Quando a obra tiver até três autores, todos devem ser citados. Mais de três autores, indicar o primeiro, seguido de et al. Alguns exemplos:

Artigo publicado em periódico:

LUDKE, M.; CRUZ, G. B. dos. Aproximando universidade e escola de educação básica pela pesquisa. **Caderno de pesquisa**, São Paulo, v. 35, n. 125, p. 81-109, maio/ago. 2005.

Artigo publicado em periódico em formato eletrônico:

SILVA JUNIOR, N. A. da. Satisfação no trabalho: um estudo entre os funcionários dos hotéis de João Pessoa. **Psico-USF**, Itatiba, v. 6, n. 1, p. 47-57, jun. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712001000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 jul. 2015.

Livro (como um todo)

MENDONÇA, L. G. et al. **Matemática financeira**. 10. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.

Capítulo de livro

MARTÍN, E.; SOLÉ, I. A aprendizagem significativa e a teoria da assimilação. In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. (Org.). **Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia da educação escolar**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. cap. 3, p. 60-80.

ARTIGOS DE REVISÃO

Poderão ser aceitos para submissão, desde que abordem temas de interesse, atualizados. Devem ser elaborados por pesquisadores com experiência no campo em questão ou por especialistas de reconhecido saber. Devem ter até 20 páginas, incluindo resumos, tabelas, quadros, figuras e referências. As tabelas, quadros e figuras limitadas a 06 no conjunto, devem incluir apenas os dados imprescindíveis. As figuras não devem repetir dados já descritos em tabelas. As referências bibliográficas devem ser limitadas a 60. Deve-se evitar a inclusão de número excessivo de referências numa mesma citação.

Devem conter: título em português e inglês, autores e afiliações, resumo e abstract (de 150 a 250 palavras), palavras-chave/keywords, introdução, método (como nos artigos de pesquisas originais) considerações finais (neste item serão retomadas as diferentes colocações dos autores estudados de maneira a conduzir a um fechamento, porém, não havendo conclusões definitivas), agradecimentos (caso necessário), referências.

Ou, em caso de artigos de revisão de literatura contendo metanálise, depois do item método deverá ser apresentado o item resultados (contendo a metanálise) e as conclusões.

Autorizo cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica do autor. Autorizo também a divulgação do arquivo no formato PDF no banco de monografias da Biblioteca institucional.

Marciélem Ultramari Elisiário Silva
Maria Eduarda Viri da Silva
UniFUNVIC, dez. 2022