

## PSICOMOTRICIDADE PARA AS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Mírian Carla Lima Carvalho <sup>1</sup>  
Andrêsa Fernanda Gomes Pereira <sup>2</sup>

### RESUMO

A psicomotricidade é uma área do conhecimento que tem por objeto de estudo o corpo em sua integralidade (afetiva, cognitiva e motora). O trabalho do psicomotricista com o Transtorno do espectro Autista envolve a avaliação de áreas desenvolvimentais, tendo em vista que é um Transtorno do Neurodesenvolvimento. Sendo assim, diante da pertinência de discutir acerca de um tema tão relevante, tendo em vista que o desenvolvimento psicomotor é a chave para adquirir novos comportamentos e aprendizagens, buscou-se compreender quais os instrumentos utilizados na prática avaliativa psicomotora de crianças com o transtorno do espectro autista? Para tanto, foi adotado como objetivo principal investigar a práxis psicomotora com as pessoas com transtorno do espectro autista. Esta pesquisa teve característica de revisão sistemática e em formato quantitativa e qualitativa. Foram seguidas as etapas de coleta de informações descritas adiante: (1) triagem e busca; (2) seleção de artigos; (3) leitura integral dos artigos, para análise de resultados e discussão. Os resultados encontrados na primeira etapa (1) triagem e busca: sinalizaram 42 artigos. Na segunda etapa (2) seleção de artigos, foram selecionados seis (06) artigos para leitura integral e discussão dos resultados, dentre os anos de 2015 e 2020. Nesse sentido, verificou-se que os objetivos do estudo foram alcançados, no entanto esperava-se encontrar uma diversidade de instrumentos aplicados, tendo em vista que apenas dois foram encontrados, o que requer mais estudos com essa população diferenciando a instrumentação. Ademais, ressalta-se a contribuição do presente artigo com a disseminação da informação a respeito do tema, além de reunir os principais instrumentos utilizados na prática psicomotora para pessoas no espectro, proporcionando um melhor desenvolvimento da aprendizagem e na compreensão do indivíduo na sua totalidade.

**Palavras Chaves:** Transtorno do Espectro Autista; Desempenho psicomotor; Realização de Testes.

### 1 INTRODUÇÃO

O conceito de psicomotricidade conforme Fonseca (2008) refere-se como a “ciência do homem”, na condição de campo transdisciplinar, que integraliza o ser humano em suas funções psicológicas e funções motoras, cérebro e corpo, organismo e ecossistema, pensamento e ação, biológico e social, sem oposições e sim conjuntamente.

---

<sup>1</sup> Mestranda do Curso de Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, mirianclcarvalho@gmail.com.

<sup>2</sup> Mestranda do Curso de Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, andresafernandagomes@gmail.com.

Complementando esse conceito, Fonseca (2018) diferencia a motricidade animal da motricidade humana como uma especialização das sensações e motricidade associada a atos, gestos e ações, por isso somente a motricidade humana é considerada psicomotora. A psicomotricidade abarca então um eu corpóreo, evolutivo, com personalidade, intenção executiva, entre outros.

Corroborando com isso, Mattos e Kabarite (2016) afirmam que a palavra psicomotricidade surgiu no final do século XIX baseada em fundamentos neurológicos. Além disso, a fundamentação teórica da psicomotricidade está na evolução da espécie, conhecimentos específicos da ontogênese, assim como na construção da subjetividade humana. Conforme a Associação Brasileira de Psicomotricidade (2020), a psicomotricidade é uma área de atuação transdisciplinar que estuda a relação entre a motricidade e o psiquismo em formato sistêmico.

Nesse sentido, a psicomotricidade pode ser definida como uma área do conhecimento que tem por objeto de estudo o corpo em sua integralidade (afetiva, cognitiva e motora), considerando o ponto de partida a sua faixa etária de desenvolvimento. A respeito disso, Mattos (2016) acrescentou que o profissional da Psicomotricidade deve estar atento ao corpo e a motricidade do sujeito, considerando-o em sua totalidade.

No âmbito das questões legais, de acordo com o código de ética do psicomotricista em seu artigo 1º: “A Psicomotricidade é uma ciência que tem como objetivo, o estudo do homem através do seu corpo em movimento, em relação ao seu mundo interno e externo”. Nesse mesmo artigo ressalta que é a partir do corpo que se originam as “aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE, 2020).

É relevante notar que a Associação Brasileira de Psicomotricidade (2020) indicou eixos de atendimento do psicomotricista, sendo eles: Educacional (Ensino básico e ensino superior, incluindo educação especial e outras modalidades.), Hospitalar (UTI, ambulatórios, enfermarias e brinquedotecas), Empresarial (Ergomotricidade e Psicomotricidade aquática), Terapia psicomotora (Saúde mental e Gerontopsicomotricidade). Destaca-se ainda, que no presente artigo foi enfatizado o eixo da terapia psicomotora especificamente aplicada a pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O conhecimento teórico da psicomotricidade é embasado na ontogênese, o que pode ser representado como um “efeito dominó”, uma peça é chave para a outra, uma habilidade surge a partir de outra que está amadurecida. Isso pode ser descrito na perspectiva de Luria na

1º Unidade funcional que diz respeito ao amadurecimento do Tônus Muscular e o Equilíbrio; na 2º Unidade que se refere a Lateralidade, a Noção Corporal, a Estruturação espaço-temporal; e na 3º Unidade, a Praxia Global e a Fina (MATTOS, 2016; FONSECA, 2012).

Com isso, se os elementos psicomotores como: Esquema Corporal, Lateralidade, Estruturação Espacial, Orientação Temporal, Motricidade global e Motricidade fina são prejudicados, também haverá interferências em aprendizagens cognitivas posteriores. Comprometendo o sujeito como um todo. Considerando esse fato, é importante e necessário que o profissional da psicomotricidade avalie cada elemento psicomotor conforme a faixa-etária de cada paciente inserido no âmbito clínico.

Nessa perspectiva, a avaliação do ser humano, de modo geral, permite a uma determinada área do conhecimento rastrear dificuldades e potencialidades, para intervir conforme os objetos de estudos de cada área. Conforme Gallahue, Ozmun e Goodway (2009) a avaliação deverá considerar fatores como o propósito de avaliar, tempo disponível, condições da criança testada, confiabilidade e validade do teste.

Para Mattos e Kabarite (2016) a avaliação psicomotora é um atributo importante ao diagnóstico de dificuldades no âmbito escolar, familiar ou profissional, esse processo é norteado pela demanda informada pela família. Já Alves (2011) ressalta que alguns aspectos essenciais no processo avaliativo são: as observações do desenvolvimento psicomotor, o desenho e o comportamento social. Esses achados demonstram que a avaliação psicomotora traz não só benefícios ao desenvolvimento psicomotor do sujeito, mas também em várias outras áreas de desenvolvimento infantil como um todo, permitindo ao sujeito estar integrado em sua totalidade.

Pensando nisso, Fonseca (2008) insere o termo terapia psicomotora como uma forma de promover a adaptação, interação e aprendizagens de crianças, o que envolve um processo avaliativo e interventivo no âmbito psicomotor clínico. Salienta-se que a avaliação é um processo inicial de contato com a pessoa em atendimento, sendo necessária para nortear os objetivos terapêuticos de uma intervenção. Por isso, cada instrumento norteará áreas de avaliação conforme seus objetivos.

Para tanto, diversos autores embasaram instrumentos de avaliação psicomotora no contexto brasileiro, dentre os quais: Fonseca (2012) com o manual de observação psicomotora, Mattos e Kabarite (2016) com o seu protocolo de avaliação psicomotora, o protocolo de Gislene de Campos Oliveira (2003), o Portage de Williams e Aiello (2018), a Escala de Gesell (1645) e o Manual de Avaliação Motora de Rosa Neto (2014).

Sendo assim, o trabalho do psicomotricista com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve a avaliação de áreas desenvolvimentais, tendo em vista que é um Transtorno do Neurodesenvolvimento. Geralmente os primeiros sinais acontecem antes dos 24 meses, o que reflete a necessidade de diagnóstico e intervenção precoce. Vale ressaltar que o diagnóstico formal tem acontecido em média aos cinco anos (ZANON; BACKES; BOSA, 2017). Esses achados apontam a demora no fechamento do diagnóstico o que prejudica o indivíduo pois no caso de pessoas com TEA estudos têm demonstrado que a intervenção precoce aliada a terapia ABA tem sido a melhor alternativa para tratamentos.

Nessa perspectiva, O DSM 5 agrupa a sintomatologia do TEA numa díade diagnóstica, as mesmas são (A) Comunicação social e interação social e (B) Padrões restritos e repetitivos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Podem existir também, déficits desenvolvimentais de habilidades psicomotoras na pessoa com TEA, o que requer uma investigação sistematizada, no processo de avaliação psicomotora, para possíveis intervenções posteriores. Dessa maneira, é preciso investigar os instrumentos utilizados na prática avaliativa de pessoas com TEA e mapear as áreas mais deficitárias e as que foram mais estimuladas, para que assim tenha-se um ponto de partida na intervenção.

Gomes (2003) destaca que a psicomotricidade é alvo de pesquisas de diversas áreas como, pedagogia, psicologia, psicopedagogia e também no âmbito educacional, tendo em vista a sua importância e contribuição na vida do ser humano. A autora destaca ainda o grande foco da educação infantil no processo de alfabetização com poucas atividades que primam por desenvolver a psicomotricidade da criança.

A psicomotricidade contribui para o processo de aprendizagem na medida que permite a possibilidade de se autoconhecer, explorar-se de acordo com o ambiente, e a busca pela totalidade do ser (GOMES, 2003). Salienta-se ainda a importância de tais elementos na pessoa com TEA para que ela se sinta incluída e pertencente àquele ambiente.

Destaca-se ainda a pertinência da psicomotricidade no ambiente escolar, pois assim como afirmam Kyrillos e Sanches (2011, p.158):

A escola é uma instituição social onde a criança passa a maior parte do seu dia e, portanto deve ser ela a proporcionar para seus alunos a integração de todo conhecimento que eles receberem em nível: corporal, mental, emocional e social, trabalhando o aluno como um ser multidimensional, onde a sua motricidade interage de forma complexa com as capacidades cognitivas, sociais e afetivas.

À vista disso, existem diversos instrumentos e abordagens que embasam a atuação do psicomotricista, o que leva ao seguinte questionamento: Quais os instrumentos utilizados na prática avaliativa psicomotora com crianças com o transtorno do espectro autista? Para tanto, o artigo adotou como objetivo principal investigar a práxis psicomotora com as pessoas com transtorno do espectro autista dentro do contexto brasileiro. De forma específica, objetivou-se (1) identificar os instrumentos avaliativos utilizados no transtorno do espectro autista; (2) mapear os elementos psicomotores presentes na pessoa com o transtorno do espectro autista.

## 2 MÉTODO

A presente pesquisa caracterizou-se como revisão sistemática, uma metodologia baseada em síntese e interpretação de pesquisas relevantes a partir de uma área do conhecimento científico, adotando uma abordagem quantitativa e qualitativa (SAMPAIO; MANCINI, 2007; GALVÃO; PEREIRA, 2014).

As pesquisas se sucederam nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scholar google* (Google Acadêmico). Para tanto, utilizou-se os descritores: “desempenho psicomotor” and “transtorno do espectro autista”. Salienta-se que se buscou artigos em língua portuguesa, na tentativa de encontrar instrumentos aplicados em contexto brasileiro.

Por conseguinte, foram realizadas as etapas de coleta de informações descritas adiante: (1) Triagem e Busca: nessa primeira etapa calibrou os descritores na página de Descritores em Ciência da Saúde (Desc), no dia 08/08/2020, assim como buscou-se os artigos nas bases de dados supracitadas; (2) Seleção de artigos, conforme os critérios de inclusão e exclusão; (3) Leitura integral dos artigos, para análise de resultados e discussão.

Os critérios de inclusão foram: constar no título ou resumo os descritores, estar escrito em português brasileiro, o ano de publicação ser de 2010 a 2020 e estar relacionado a temática. Já os critérios exclusão são o enquadramento em monografias, dissertações e teses, ou que não estavam dentro da temática.

As análises dos dados foram realizadas de forma qualitativa e quantitativa através da verificação de frequência e análise de conteúdo dos artigos que foram mencionados nos

instrumentos avaliativos psicomotores aplicados em pessoas com TEA e os perfis psicomotores dos mesmos.

### 3 RESULTADOS

Os resultados encontrados na primeira etapa (1) triagem e busca: sinalizaram 42 artigos no *google* acadêmico, assim como nenhum artigo nas demais bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Na segunda etapa (2) seleção de artigos, foram selecionados seis (06) artigos para leitura integral e discussão dos resultados, dentre os anos de 2015 e 2020, vale ressaltar que um (01) artigo estava duplicado e por isso os dados de frequência foram descritos a partir de sete (07) artigos. A partir do resultados constatou-se a publicação nos seguintes anos: 2015 ( 1;  $f = 14,28\%$  ) e 2018 ( 1;  $f = 14,28\%$  ) com o mesmo quantitativo, 2014 ( 1;  $f = 14,28\%$  ) e 2020 (4;  $f = 57,16\%$  ), com o maior quantitativo de artigos, destaca-se mais uma vez que um dos artigos publicado neste último ano estava duplicado.

Observou-se ainda, que 85% dos artigos selecionados utilizaram a Escala de desenvolvimento motor (ESDM) como instrumento de pesquisa. E os outros 15% utilizaram como instrumento para a avaliação de desempenho psicomotor em pessoas com TEA a Escala Movement Assessment Battery for Children-2 (MABC-2). Também é notável que 50% dos artigos apresentaram em sua metodologia, avaliação, intervenção e reavaliação psicomotora, 33,33% apresentou apenas proposta avaliativa para verificação de desempenho psicomotor e 16,67% apresentou avaliação e indicou proposta de intervenção esquematizada posterior ao artigo.

Vale enfatizar que apenas 16,67% dentre os artigos especificaram o nível de acometimento do Autismo, o que é fator de extrema relevância considerando que isso influenciará também nos prejuízos/ganhos de habilidades. Por conseguinte, após aprofundamento na terceira etapa (3) de leitura integral dos artigos, nas quais foram descritos aspectos do desempenho psicomotor citados nos artigos analisados.

### 4 DISCUSSÃO



Nesta seção, discutiu-se o desempenho psicomotor de crianças com Transtorno do Espectro Autista e a importância da psicomotricidade no ambiente escolar conforme avaliação e descrição dos autores nos artigos analisados nesse estudo. Apesar da baixa quantidade de instrumentos que visem avaliar a práxis motora foi possível mapear os principais elementos e resultados encontrados pelos autores, como pode ser visto a seguir.

De acordo com Gonzaga *et al.* (2015), 83,34% das crianças apresentaram déficits no desenvolvimento psicomotor e 100% apresentaram desempenho melhor após a reavaliação. Em concomitância com esses achados, Oliveira, Santos e Rocha (2020) perceberam em suas avaliações e reavaliações que a idade motora aumentou após as intervenções com realidade virtual.

No entanto, Busto e Braccialli (2018) ao fazer a avaliação psicomotora identificaram que a idade motora geral das crianças com TEA é inferior a sua idade cronológica. Já para Izeppi, Oliveira e Pereira (2020) o desempenho motor de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) indicaram uma classificação de risco de dificuldade do movimento e que diante da intervenção psicomotora foram identificadas melhorias significativas em várias habilidades, a saber: motricidade fina, motricidade global, equilíbrio, esquema corporal/rapidez, organização espacial e linguagem/organização temporal.

Conforme Anjos *et al.* (2017) há presença de déficits em todos os elementos psicomotores, no entanto, os mais comprometidos foram: o esquema corporal e a organização temporal; já os menos comprometidos foram: a Motricidade Global, o Equilíbrio e Organização Espacial. Achados de Dias *et al.* (2020) encontraram déficit psicomotor, com a idade motora geral abaixo do esperado, no entanto, mesmo diante da aplicação do programa de estimulação psicomotora, essa classificação não foi alterada. Desse modo, os autores sugerem mais estudos que reportem a quantidade mínima de sessões para verificar melhoras no perfil psicomotor de crianças com TEA.

Conforme Frazão, Santos e Lebre (2021) 50 a 73% das crianças com TEA apresentam dificuldades motoras. Em sua investigação sobre as intervenções psicomotoras com TEA, foi possível identificar que existe a necessidade de avanços científicos substanciais para aprimorar o conhecimento das práticas de intervenção psicomotora e sua eficácia para crianças com TEA, sendo importante isolar os elementos ou componentes das práticas mais associados aos efeitos da intervenção.

No entanto, Di Renzo *et al.* (2017) enfatizou em seu estudo que as crianças com comprometimento mais grave têm maiores problemas na modulação de seu corpo, na atenção, na organização espacial, no jogo simbólico, nos comportamentos motores e no diálogo tônico.

Sendo assim, de modo geral, os estudos identificaram a forte presença de déficits psicomotores em crianças com TEA, observou-se também melhorias significativas no desempenho psicomotor após realizadas as intervenções, na qual apenas 16,67% dos participantes demonstraram estagnação dos resultados pós intervenção.

A partir desses achados é possível afirmar a importância da intervenção psicomotora em crianças com TEA, principalmente as que apresentam maiores déficits nessa área, além disso, faz-se pertinente também para as crianças que não apresentam tantos prejuízos psicomotores, uma vez que uma boa intervenção psicomotora vai proporcionar ao indivíduo um melhor desenvolvimento e melhor qualidade de vida.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, considera-se que os objetivos propostos pelo estudo foram alcançados, no entanto, esperava-se encontrar uma diversidade de instrumentos aplicados a pessoas com TEA dentro do contexto brasileiro, tendo em vista que apenas duas medidas foram encontradas, o que requer mais estudos voltados a essa população se utilizando de diferentes medidas visando identificar quais instrumentos são mais assertivos na avaliação e que por conseguinte proporcionarão uma melhor intervenção psicomotora.

Além disso, todos os estudos verificaram déficits psicomotores em pessoas com TEA e a maioria identificou melhorias no desempenho psicomotor após intervenções e reavaliações. Esses dados indicam a importância da psicomotricidade no tratamento da pessoa com TEA.

Salienta-se que uma limitação deste estudo é a abrangência apenas de estudos nacionais, pois pode existir uma diversidade de estudos internacionais, que permitirá uma possível comparação entre as culturas. Porém, ao considerar a abrangência do âmbito nacional, esse estudo refere-se aos instrumentos aplicáveis na cultura brasileira, e ressalta a importância de estudos que ampliem a aplicação dos instrumentos psicomotores.

Por fim, sugere-se estudos futuros que contemplem mais medidas a fim de fazer um comparativo de escalas que avaliam o desempenho psicomotor em pessoas com o Transtorno do Espectro Autista. Assim como estudos que identifiquem os acometimentos psicomotores em crianças com TEA conforme o nível de gravidade, o que proporcionará uma avaliação assertiva



e uma intervenção eficaz. Ademais, demandam-se mais estudos envolvendo a psicomotricidade, o ambiente escolar e a pessoa com TEA, uma vez que a práxis psicomotora pode ser uma grande aliada no processo de aprendizagem e na luta da inclusão.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. **O que é psicomotricidade.** 2020. Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/sobre/o-que-e-psicomotricidade/>. Acesso em 09/08/2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. **Código de ética do Psicomotricista.** 2020. Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/sobre/#:~:text=Art.,%C3%A9%20dever%20de%20todo%20Psicomotricista>. Acesso em: 14/06/2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. **Quem é o psicomotricista.** 2020. Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/sobre/quem-e-o-psicomotricista/>. Acesso em 09/08/2020.

ALVES, F. **Como aplicar a psicomotricidade:** uma atividade multidisciplinar. Wak, 2011.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5:** manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed, 2014.

ANJOS, C. C.; Cols. Perfil Psicomotor de Crianças com Transtorno do Espectro Autista em Maceió/AL. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 2, n. 2, p. 395-410, 2017.

BUSTO, A. M.; BRACCIALLI, L. M. P. Perfil psicomotor de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, v. 5, n. 2, p. 59-70, 2018.

CARVALHO, M. C. L.; MEDEIROS, I. S. D.; ARAÚJO, I. K. N. P. D. **Avaliação psicomotora e desenvolvimento infantil:** um relato de experiência. V. 1. ISSN 2358-8829, 2017. Anais Conedu: <https://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/resumo.php?idtrabalho=2099>.

DIAS, J. M.; Cols. Perfil motor de crianças com Transtorno do Espectro Autista após oito semanas de estimulação psicomotora. **Revista da Associação Brasileira de Atividade Motora Adaptada**, v. 21, n. 1, 2020.

DI RENZO, M.; BIANCHI DI CASTELBIANCO, F.; VANADIA, E.; RACINARO, L.; REA, M. The psychomotor profile in children with autistic spectrum disorders: clinical assessments and implications for therapy. **Autism Open Access**, v. 7, n. 209, 2017.

FONSECA, V. **Terapia Psicomotora:** estudos de caso. Vozes, 2008.

FONSECA, V. **Manual de observação psicomotora: significação psiconeurológica dos fatores psicomotores.** Wak, 2012.

FONSECA, V. **Neuropsicomotricidade: ensaio sobre as relações entre corpo, motricidade, cérebro e mente.** Wak, 2018.

FRAZÃO, A.; SANTOS, S.; LEBRE, P. Psychomotor Intervention Practices for Children with Autism Spectrum Disorder: a Scoping Review. **Review Journal of Autism and Developmental Disorders**, p. 1-18, 2021.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C.; GOODWAY, J. D. (2013). **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos.** AMGH, 2013.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 183-184, 2014. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742014000100018](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018). Acesso em: Acesso em: abril de 2020.

GESELL, A.; AMATRUDA, C. Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. **Métodos clínicos y aplicaciones prácticas.** Paidós, 1945.

GOMES, R. A. T. A psicomotricidade na escola: sua relevância no processo de escolarização. **Cadernos PDE**. volume 2, 2013.

GONZAGA, C. N. Cols. Detecção e intervenção psicomotora em crianças com transtorno do espectro autista. **Colloquium Vitae**. ISSN: 1984-6436, p. 71-79, 2015.

IZEPPPI, M. F. S.; de OLIVEIRA, C.; PEREIRA, K. (2020). Desempenho motor em crianças pela Movement Assessment Battery for Children-2: revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 1, p. 126-136, 2020.

MATTOS, V. **Psicomotricidade.** Estácio, 2016.

MATTOS, V.; KABARITE, A. **Avaliação psicomotora: um olhar para além do desempenho.** Wak, 2016.

OLIVEIRA, G. D. C. **Avaliação psicomotora à luz da psicologia e da psicopedagogia.** Vozes, 2003.

OLIVEIRA, J. C.; dos SANTOS, C. B.; ROCHA, A. N. D. C. O efeito da realidade virtual nos aspectos psicomotores de indivíduos com transtorno do espectro autista: estudo de caso. **Temas de Saúde**. v. 20, n. 1. ISSN 2447-213, 2020.

ROSA-NETO, F. **Manual de avaliação motora para terceira idade.** Artmed, 2014.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, n. 11, p. 83-89, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbphis/a/79nG9Vk3syHhnSgY7VsB6jG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: abril de 2022.



WILLIAMS, L. C. D. A.; AIELLO, A. L. R. **Manual do Inventário Portage Operacionalizado**: Avaliação do desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos. Juruá, 2018.

ZANON, R. B.; BACKES, B.; BOSA, C. A. Diagnóstico do autismo: relação entre fatores contextuais, familiares e da criança. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 19, n. 1, p. 152-163, 2017.