

## ATIVIDADES PSICOMOTORAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PSYCHOMOTOR ACTIVITIES IN THE PROMOTION OF MENTAL HEALTH IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD): AN INTEGRATIVE REVIEW

ACTIVIDADES PSICOMOTORAS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA): UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Kelven Everton de Oliveira Sampaio<sup>1</sup>  
Fabiane Alves Crispim<sup>2</sup>

**RESUMO:** Esse artigo buscou investigar, por meio de revisão integrativa, de que forma as atividades psicomotoras contribuem para a promoção da saúde mental em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases Google Acadêmico, PubMed e MDPI, utilizando termos relacionados a “autism”, “mental health” e “psychomotor activities”. Selecionaram-se estudos originais publicados entre janeiro de 2019 e dezembro de 2024, em inglês, espanhol ou português, com intervenções psicomotoras em crianças de até 12 anos diagnosticadas com TEA. Os achados demonstraram que intervenções psicomotoras, com frequência média de duas sessões semanais de 30 a 120 minutos, promovem melhorias em autorregulação, habilidades sociais e cognição. Observou-se início de efeitos positivos a partir da 6.<sup>a</sup> semana de intervenção. No entanto, predominaram métodos qualitativos ou mistos e houve escassez de estudos longitudinais e com amostras maiores. Conclui-se que as práticas psicomotoras representam recurso promissor para o bem-estar mental de crianças com TEA, mas é necessária maior robustez metodológica e investigação dos impactos a longo prazo.

836

**Palavras-chave:** Atividades Psicomotoras. Saúde Mental. Transtorno do Espectro Autista. Psicomotricidade. Educação Física.

**ABSTRACT:** This article aimed to investigate, through an integrative review, how psychomotor activities contribute to the promotion of mental health in children with Autism Spectrum Disorder (ASD). A bibliographic search was conducted in Google Scholar, PubMed, and MDPI using the terms “autism,” “mental health,” and “psychomotor activities.” Original studies published between January 2019 and December 2024 in English, Spanish, or Portuguese, involving psychomotor interventions in children up to 12 years old diagnosed with ASD, were selected. Findings showed that psychomotor interventions—typically two sessions per week lasting 30 to 120 minutes—improve self-regulation, social skills, and cognition, with positive effects emerging by the sixth week of intervention. However, qualitative or mixed methods predominated, and there is a lack of longitudinal studies with larger samples. It is concluded that psychomotor practices are a promising resource for the mental well-being of children with ASD, but greater methodological rigor and long-term impact evaluation are needed.

**Keywords:** Psychomotor Activities. Mental Health. Autism Spectrum Disorder. Psychomotricity. Physical Education.

<sup>1</sup>Bacharel em Educação Física - Centro Universitário IESB, Licenciado em Educação Física - Centro Universitário UniFECAF.

<sup>2</sup>Pedagoga, Psicóloga e Mestranda em Psicomotricidade pela Universidade da UEvora. Coordenadora e Professora da Pós em Psicomotricidade do Centro Universitário IESB

**RESUMEN:** Este artículo tuvo como objetivo investigar, mediante una revisión integradora, cómo las actividades psicomotoras contribuyen a la promoción de la salud mental en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se realizó una búsqueda bibliográfica en Google Scholar, PubMed y MDPI con los términos “autism”, “mental health” y “psychomotor activities”. Se seleccionaron estudios originales publicados entre enero de 2019 y diciembre de 2024 en inglés, español o portugués, que incluyeran intervenciones psicomotoras en niños de hasta 12 años con diagnóstico de TEA. Los resultados mostraron que las intervenciones psicomotoras—con una media de dos sesiones semanales de 30 a 120 minutos—mejoran la autorregulación, las habilidades sociales y la cognición, observándose efectos positivos a partir de la sexta semana. No obstante, predominaron métodos cualitativos o mixtos y faltan estudios longitudinales con muestras más amplias. Se concluye que las prácticas psicomotoras son un recurso prometedor para el bienestar mental de los niños con TEA, pero se requiere mayor rigor metodológico y evaluación de su impacto a largo plazo.

**Palabras clave:** Actividades Psic motoras. Salud Mental. Trastorno del Espectro Autista. Psicomotricidad. Educación Física.

## 1 INTRODUÇÃO

Em 2021, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi definido como distúrbio do neurodesenvolvimento pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na sua Classificação Internacional de Doenças, a CID-11, caracterizado por padrões de comportamentos repetitivos e déficits na comunicação e interação social, interferindo em várias habilidades que, em condições normais, seriam naturalmente desenvolvidas pelo ser humano. Essa interferência provoca dificuldades que levam a comportamentos considerados incomuns ou atípicos quando observados por pessoas típicas. Isso reflete a complexidade do TEA, onde as características que deveriam ser inatas acabam sendo substituídas por reações e comportamentos diferentes daqueles esperados na sociedade (APA, 2013). Dessa forma, crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tendem a se concentrar mais nas tarefas práticas, como brincar com objetos, do que em entender como essas tarefas funcionam, eles têm dificuldade em usar o que aprendem em uma atividade em outras situações. Isso significa que, para ajudar essas crianças a aprenderem e se desenvolver, precisamos entender essa maneira única como elas aprendem e adaptar nossos métodos de abordagens (JIA & XIE, 2021).

A condição do TEA pode se apresentar em distintos níveis, o que faz com que os sinais também possam ter essas variações, ademais, o diagnóstico costuma ser tardio devido à dificuldade de reconhecer os sinais, ainda na tenra idade. Em casos de autismo nível 1, por exemplo, o transtorno pode demorar mais tempo para ser diagnosticado, pois costuma ser confundido com outros comportamentos, como timidez, excentricidade ou falta de atenção (DE JESUS & AGGIO, 2022).

**Tabela 1** - Níveis de suporte do TEA

Nível	Suporte Necessário	Características Principais	Comorbidades
1	Suporte mínimo	Déficits na comunicação social, gestos e expressões faciais; dificuldade com pequenas mudanças; autonomia funcional preservada	Geralmente sem deficiência intelectual; comorbidades variáveis
2	Suporte substancial	Déficits marcantes na comunicação social; respostas verbais reduzidas ou atípicas; comportamentos inflexíveis; alterações significativas de rotina	Frequente associação a deficiência intelectual e outras comorbidades
3	Suporte muito substancial	Prejuízos graves na comunicação social verbal e não verbal; comportamentos repetitivos; resistência extrema a mudanças; incapacidade para atividades diárias sem auxílio	Comum associação a deficiência intelectual e múltiplas comorbidades

**Fonte:** AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, texto revisado (DSM-5-TR), 2022.

## 1.1 SAÚDE MENTAL

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde é definida, desde 1947, como um estado que vai além da simples ausência de enfermidades, abrangendo um equilíbrio emocional que integra fatores internos e externos. Em outras palavras, trata-se de um estado de completo bem-estar, que engloba o equilíbrio psicológico, mental e social do indivíduo (OMS, 1946). Isso significa que saúde não se limita a não estar doente; é um estado de plenitude que inclui a saúde mental e emocional, bem como uma integração satisfatória na sociedade, por exemplo, é quando você está feliz, não sente dores, sorri bastante, tem seu corpo trabalhando de forma eficiente, dorme e acorda bem. Indivíduos saudáveis, sejam eles diagnosticados com TEA ou não, vão responder melhor a qualquer estímulo, o que promove implicações significativas para a melhor qualidade de vida e os desafios de saúde mental em crianças autistas (CASTRO et al., 2023).

Dessa forma, é comum a presença de outras condições clínicas associadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). O TEA raramente ocorre de forma isolada, sendo frequentemente acompanhado por comorbidades que tornam o diagnóstico e o tratamento mais complexos. De acordo com Paula Moreira (2012), as comorbidades mais comuns são a ansiedade observada em 42% a 56% dos casos, a depressão entre 12% e 75%, e o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) em 7% a 24%. O Transtorno Opositor-Desafiador (TOD) afeta de 16% a 28% dos indivíduos, enquanto o uso de substâncias psicoativas ocorre em menos de 16% e os transtornos alimentares em cerca de 4%. Além disso, cerca de 45% apresentam déficit intelectual e aproximadamente

40% convivem com duas ou mais comorbidades. Essa característica multifatorial do transtorno reforça a necessidade de abordagens integradas no cuidado e acompanhamento das crianças, considerando não apenas o diagnóstico principal, mas também os fatores associados (LECAVALIER et al., 2019).

Além das comorbidades já mencionadas, as crises emocionais — denominadas *meltdowns* — são episódios frequentes em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e indicam dificuldades na regulação afetiva. Caracterizam-se por intensa frustração e manifestam-se por choro inconsolável, gritos ou comportamentos agressivos, geralmente precipitados por estímulos sensoriais aversivos (luz, som, toque), por frustrações comunicativas ou pela quebra da rotina. Diferentemente de um desconforto passageiro, o *meltdown* é involuntário e reflete uma sobrecarga do sistema nervoso, na qual a criança encontra-se incapaz de retornar sozinha a um estado de equilíbrio emocional (SODEN et al., 2025). Maximizar a saúde mental de crianças com TEA é essencial para garantir a eficácia das intervenções, pois o progresso depende da atuação articulada de família, escola e equipe de saúde no estímulo ao desenvolvimento psicomotor. As dificuldades emocionais, comportamentais e sociais estão interligadas e podem atrasar o reconhecimento do transtorno: quando o diagnóstico ocorre tardiamente, essas crianças costumam apresentar níveis elevados de problemas de saúde mental e de inserção social, que tendem a intensificar-se na adolescência (MANDY et al., 2022).

## 1.2 ATIVIDADES PSICOMOTORAS

Conforme a Associação Brasileira de Psicomotricidade (ABP, 2018), a psicomotricidade é reconhecida como uma ciência dedicada ao estudo do ser humano em movimento, analisando como ele percebe e interage, por meio desse movimento, com o mundo interno e externo. Na psicomotricidade, é possível compreender como cada indivíduo percebe a si mesmo, suas emoções, e o mundo ao seu redor, além de sua capacidade de tomar decisões, se comunicar, e interagir com os outros. Essa abordagem considera a pessoa como um ser complexo, influenciado por diversos fatores internos e externos. No caso do autista, essas particularidades também se manifestam, indo além das características típicas do espectro. Portanto, é essencial focar no cuidado da pessoa em sua totalidade, e não apenas no transtorno, lembrando que, antes de um autista, estamos lidando com uma criança (CASTRO ET AL., 2023).

Durante os primeiros anos de vida, a criança passa por um processo fundamental onde suas ações e movimentos repetidos ajudam a estruturar seu pensamento. As experiências

psicomotoras desempenham um papel crucial, permitindo que as sensações vividas sejam organizadas em formas perceptivas que ajudam a criança a entender o mundo ao seu redor. Esse processo de desenvolvimento mental é inicialmente marcado por uma realidade "fantasmática", onde a criança não consegue distinguir claramente entre o "eu" e o "não eu", ou o que está dentro e fora de si. Essa percepção fragmentada e confusa é vivida intensamente através do corpo, influenciando a formação da personalidade. Em casos de TEA, esse desenvolvimento pode ser bloqueado, mantendo a criança ainda presa na dimensão fantasmática, onde a socialização eficaz não consegue se estabelecer (VECCHIATO, 2003). Nesse contexto, a psicomotricidade pode representar um papel fundamental no acompanhamento do desenvolvimento da criança com TEA, pois é por meio de sua interação com o ambiente, outras pessoas e diferentes atividades psicomotoras, ela poderá ser estimulada a desenvolver o conceito intelectual, físico, social e didático (NEGRINE E MACHADO, 2004).

Dessa forma, as atividades psicomotoras, desenvolvidas constantemente nas aulas de Educação Física e na Psicomotricidade, desempenham um papel crucial no desenvolvimento global da criança, não só como uma ferramenta de aquisição de certas habilidades e destrezas, mas sim, de capacitar o indivíduo a refletir sobre suas possibilidades corporais e com autonomia, exercê-las de maneira social e culturalmente significativas (DE JESUS & AGGIO, 2022). Ademais, quando conduzidas por profissional qualificado, as atividades psicomotoras podem ter efeito terapêutico, reduzindo sintomas e comportamentos desadaptados e melhorando a qualidade de vida de pessoas com TEA. Por meio dessas práticas, a criança cria e recria, movimenta-se, expressa sentimentos, relaciona-se consigo e com os outros, desenvolvendo o intelecto e construindo sua identidade. (RIBEIRO, 2023). Além disso, é importante que a modificação de comportamentos problemáticos seja feita gradualmente, sendo a redução de comorbidades como a ansiedade e a depressão como o objetivo principal (BOSA, 2006).

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 Objetivo Geral**

Investigar, por meio de revisão integrativa, de que forma as atividades psicomotoras contribuem para a promoção da saúde mental em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

### 1.3.2 Objetivos Específicos

Mapear as principais modalidades de atividades psicomotoras empregadas em intervenções com crianças com TEA

Analisar os efeitos dessas atividades nas dimensões emocional, comportamental e social dos participantes;

Avaliar os instrumentos de avaliação e os indicadores de saúde mental mais recorrentes nos estudos revisados;

## MÉTODOS

Foi realizada uma revisão integrativa acerca das associações entre as atividades psicomotoras e o TEA na perspectiva de ressaltar a aplicabilidade prática dos resultados dos estudos analisados. Para tanto, foi implementado um levantamento bibliográfico nas bases Google Acadêmico, PubMed e MDPI. Para realização da busca nos bancos de dados foram utilizados termos do vocabulário estruturado, assim como sinônimos e palavras-chave: (“children” ou “kids”) e (“autism” ou “tea” ou “autism spectrum disorder”) e (“mental health” ou “emotional well-being”) e (“psychomotor activities ” ou “psychomotor approach”). Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: incluir pelo menos um indivíduo com idade até no máximo 12 anos, diagnosticado com TEA; implementar intervenções envolvendo atividades psicomotoras; avaliar o impacto dessas atividades na saúde mental; e serem pesquisas originais que fornecessem detalhes sobre métodos e resultados, permitindo a identificação e agregação dos dados à revisão. Além disso, os artigos deveriam estar integralmente disponíveis, publicados em inglês, espanhol ou português entre janeiro de 2019 e dezembro de 2024. Inicialmente foram analisados os títulos dos trabalhos, para posterior apreciação dos resumos e leitura completa; com vistas a selecionar conteúdo pertinente ao tema. Foram excluídos estudos que avaliaram crianças com TEA sem incluir atividades psicomotoras como recurso; ou que não apresentavam medidas de saúde mental como desfechos. A análise e a síntese das informações foram apresentadas, em formato de quadro, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema.

## RESULTADOS

**Quadro 1** Resultados extraídos dos estudos selecionados como elegíveis nesta revisão

Autor/ Ano	Amostra	Instrumentos	Intervenção	Resultados
ROSA, et al. (2024)	4 crianças diagnosticadas com TEA, com idades entre 3 e 9 anos	Observação Participante e Teste Escala de Desenvolvimento Motor (EDM-III)	As intervenções combinaram psicomotricidade com atividades de artes visuais, como pintura e confecção de máscaras com expressionismo abstrato	Melhora em habilidades de autorregulação, redução de comportamentos repetitivos e aumento da flexibilidade cognitiva, resultando em uma melhor adaptação das crianças ao ambiente.
MEDEIRO S, et al. (2023)	12 crianças diagnosticadas com TEA, com idades entre	Observação Participante	Psicomotricidade relacional durante 2 meses, nos dois turnos da escola, utilizando quatro atividades principais: Tênis de Mesa Adaptado, Condução de Pneus, Atividade Pré-desportiva (Boxe) e Corrida do Rolinho.	Melhorias na motivação, comportamento e desenvolvimento psicossocial dos alunos, tanto na escola quanto em suas vidas sociais
KACEM, et al. (2023).	20 crianças com TEA entre 4 anos e 6 anos.	Diagnostic Measure of The Autistic Child de Eric Schuble	Programa que utilizou atividades lúdicas para desenvolver habilidades de comunicação, cognitivas e motoras, duas vezes por semana, com duração de 30 minutos,	Melhora nas habilidades de imitação, atenção compartilhada, interação, regulação do comportamento e percepção.
GOLDIN G, et al. (2023)	32 crianças com TEA com idade entre 5 e 11 anos.	Entrevista semiestruturada em formato de grupo focal e mapeamento dos temas à CIF	Programa de dança desenvolvido ao longo de 36 semanas, com sessões semanais de 30 minutos.	Melhora a expressão criativa e a imaginação. Podendo ter potencial para promover o desenvolvimento cognitivo.
RAHMAN, et al. (2020).	11 estudantes com idades de 7 a 12 anos, sendo 6 meninos e 5 meninas.	Observação, questionários e entrevistas	Sessões de teatro durante 6 meses, com duração de 2 horas semanais.	Aumento na autoconfiança dos estudantes, maior interação social, e melhoria nos domínios cognitivo e psicomotor



	Três com TEA			
BOATO, et al. (2020).	Estudo de caso de um estudante de 9 anos com TEA	Observação, questionários, entrevistas e diário de campo.	Realização de duas sessões semanais de 35min: uma oficina de Atividades Aquáticas e outra de Expressão Corporal/Dança, durante 3 anos.	Observou-se uma melhoria significativa no desenvolvimento do esquema corporal, comunicação e na capacidade de interação com outros alunos, redução de comportamentos como gritos e agressão física
VELLOSO, et al. (2022).	4 crianças com idade entre 7 e 9 anos, uma delas tendo TEA.	Observação Participante	Atividades circenses adaptadas realizadas em formato de videoconferência de 1 hora de duração.	Algumas atividades, como o Malabarismo, mostraram-se eficazes em promover o engajamento e a espontaneidade, enquanto outras, como tiveram baixo engajamento devido ao seu conteúdo abstrato. Além disso, o impacto geral das atividades foi reduzido pelas limitações do ambiente doméstico
BENJAMIN, et al. (2019)	6 crianças (5 a 7 anos) com TEA, sendo 5 do sexo masculino e 1 do sexo feminino,	ATEC (Autism Treatment Evaluation Checklist) e a Escala ABC (Escala de comportamento Atípico)	Programa de 14 sessões de psicomotricidade relacional no meio aquático, 2 vezes por semana, 50 minutos por sessão.	Diferenças significativas em irritabilidade, comportamento e fala inapropriada. Mudanças positivas na socialização. Melhora nas AVD's em um sujeito
SILVA, et al. (2021).	3 crianças, idades entre 5 a 14 anos, todas diagnosticadas com TEA	Escala da medida de independência funcional (MIF) e a escala Denver.	Equoterapia associada a exercícios psicomotores, realizada uma vez por semana, com sessões de 45 minutos durante 10 sessões	Melhora nas áreas Pessoal/Social, após a intervenção. Houve uma melhora significativa no equilíbrio e na independência funcional, além de um aumento na disposição para atividades diárias.
MORAIS, et al. (2019)	Estudo de caso de um estudante de 5 anos com TEA	Prontuário clínico, relatórios reflexivos dos pais, relatório final dos professores e imagens estáticas captadas com câmera Sony Cybershot W-35	12 sessões de Psicomotricidade Relacional.	Melhora no relacionamento com os pares, interação social e autonomia. Redução de autoagressão e diminuição de movimentos repetitivos.
LOPEZ-DIAZ, (2021)	13 crianças com TEA nível 1, idades entre 6 e 10 anos	Skills Questionnaire (CHIS) e e Teacher Observation Scale (TOS)	34 sessões de treinamento de futebol, com aulas regulares 2 vezes na semana de 1 hora de duração.	Melhoria nas habilidades sociais, incluindo comportamento educado, apresentação, iniciativa social e competências emocionais, embora nem todas as crianças tenham



				alcançado os resultados esperados
DUAN, G.; et al. (2022)	2 crianças com TEA, ambas com 6 anos	Coding Table of Frequency of Joint Attention and Negative Emotion e Intervention Loyalty Checklist	Ginástica rítmica realizada ao longo de três meses, com aulas de 50 minutos de duração, 3 vezes na semana.	Os resultados indicam que a intervenção teve um impacto positivo, promovendo um aumento na atenção conjunta de ambas as crianças e redução da frequência de emoções negativas.
CAI, K.; et al. (2020).	29 crianças com TEA, divididas em dois grupos: grupo de exercício (15 crianças) e grupo controle (14 crianças)	Childhood Autism Rating Scale (CARS), Child Eating Behavior Questionnaire (CEBQ), Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) e Social Responsiveness Scale—Second Edition (SRS-2)	Programa de mini-basquete para o grupo experimental durante 12 semanas, 5 vezes na semana, com cada sessão tendo uma duração total de 40 minutos, enquanto o grupo controle manteve suas atividades diárias	Melhoria significativa nas pontuações totais de comunicação social após a intervenção. As subescalas de cognição social, motivação e comportamentos estereotipados também mostraram melhorias no grupo experimental.
PANCERI, et al. (2021)	8 crianças (4-9 anos), 6 delas com TEA	Observação Direta	Uso do robô MARIA T2i, que projeta jogos sérios/exergames para terapias psicomotoras e psicossociais, durante 2 dias.	O robô foi bem aceito e atuou como um facilitador na terapia, por meio dos jogos que promoveram uma melhor interação mente-corpo e aumentaram a adesão à terapia
GRECO, et al. (2020)	28 crianças com TEA, sendo 24 meninos e 4 meninas, com idades entre 8 e 11 anos, divididos em grupo intervenção e grupo controle, cada um com 14 participantes	SSIS-RS (Social Skills Improvement System Rating Scale) e BRIEF (Behavior Rating Inventory of Executive Function)	Programa de karatê com 24 sessões de 45 minutos, realizadas duas vezes por semana durante 12 semanas, focado em técnicas de Kata.	Melhorias nas habilidades sociais e no funcionamento executivo das crianças, com reduções em comportamentos problemáticos e melhor regulação comportamental e emocional

GIANGIA COMO, et al. (2022)	6 crianças (2 com transtorn o de language m e 4 com TEA, todos entre 3 a 6 anos.	Neuropsychological Assessment for Child. (Nepsy-II), Test of Emotion Comprehension (TEC) e Social Communication Questionnaire (SCQ)	Intervenção psicomotora precoce com sessões ocorrendo 2 vezes na semana, com duração de 2 horas. A intervenção incluiu brincadeira de faz de conta, atividades de grupo psicomotoras e o uso de um jogo de computador.	Melhoria modesta no reconhecimento e compreensão das emoções. A intervenção demonstrou que a melhoria nas habilidades de socialização e a redução de problemas comportamentais podem aumentar a qualidade de vida das crianças.
-----------------------------------	---	--	---	--

**Fonte:** Os autores.

## DISCUSSÃO

A magnitude dos efeitos citados na tabela é dependente da responsividade individual e por fatores como grau de desenvolvimento maturacional, status prévio de saúde mental, nível de comunicação e interação, além da tipologia e frequência de outras práticas terapêuticas concomitantes. Em geral, observa-se que benefícios significativos surgem entre a 6.<sup>a</sup> e a 12.<sup>a</sup> semana de intervenção, a menor frequência semanal observada foi de 1 sessão por semana, mas a maioria dos estudos adotou pelo menos 2 sessões semanais, e duração das sessões variando de 30 a 120 minutos (com duração média aproximada de 60 minutos). No que tange aos métodos de avaliação, predomina o uso de abordagens qualitativas ou mistas, que combinam medidas qualitativas e quantitativas para mensurar os impactos na saúde mental. Apesar desses achados, há escassez de pesquisas que investiguem modalidades psicomotoras como dança, esportes e brincadeiras lúdicas, como ferramentas da promoção da saúde mental de crianças atípicas, bem como a carência de estudos longitudinais mais amplos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, esta revisão integrativa sugere que as atividades psicomotoras contribuem de forma positiva para o bem-estar mental de crianças com TEA. As intervenções analisadas promoveram melhorias consistentes em autorregulação, habilidades sociais e cognitivas, indicando uma contribuição geral para o desenvolvimento psicossocial desses sujeitos. No entanto, a fragilidade metodológica da maioria dos estudos (pequenas amostras, ausência de controles) impõe cautela na interpretação dos achados e evidencia a necessidade de investigações adicionais com maior rigor científico. Futuras pesquisas devem reforçar o nível

de evidência, de modo a confirmar os benefícios observados. De toda forma, os resultados apontam que incorporar práticas psicomotoras (dança, brincadeiras, esportes adaptados etc.) em diferentes contextos pode ser vantajoso. Essas atividades oferecem um formato lúdico e integrativo de intervenção, potencialmente enriquecendo as opções de apoio às crianças com TEA em busca de melhor qualidade de vida e inclusão social.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BENJAMIN, A. M.; SILVA, P. R.; OLIVEIRA, T. C.; MENDES, R. F.; SANTOS, L. G.; LIMA, A. B. Efeitos de um programa de psicomotricidade relacional no meio aquático sobre o comportamento social em crianças com transtorno do espectro autista. 2019.

BOATO, C.; ALMEIDA, F.; PEREIRA, L. The methodology of body approach for autists: a case study. 2020.

BOSA, C. A. Autismo: intervenções psicoeducacionais. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 28, supl. I, p. S47-S53, 2006.

CAI, K.; LI, X.; WANG, Y.; ZHANG, J. MiniBasketball Training Program improves social communication and white matter integrity in children with autism. 2020.

CASTRO, T.; LINS, K.; MORAES, A.; GROKOSKI, K.; XAVIER, L. Simplificando o autismo: para pais, familiares e profissionais. Brasília: Literare Books International, 2023.

DE JESUS, L. B.; AGGIO, M. T. Benefícios da atividade física para crianças com TEA: transtorno do espectro autista. Revista de Educação Física, 2022.

DUAN, G.; ZHANG, H.; LIU, S.; WANG, P.; CHEN, Y. Effects of rhythmic gymnastics on joint attention and emotional problems of autistic children: a preliminary investigation. 2022.

GIANGIACOMO, S.; RICCI, M.; BALDINI, A.; ROSSI, F.; TALLONI, G. Early neuro-psychomotor therapy intervention for theory of mind and emotion recognition in neurodevelopmental disorders: a pilot study. 2022.

GOLDING, L.; HUGHES, R.; JOHNSON, P.; SMITH, T.; BROWN, A. Expectations and experiences of a dance programme for autistic children: a qualitative study of parents, teachers and therapists. 2023.

GRECO, V.; MARTINEZ, L.; SANTOS, R.; FERNANDES, M. Effect of karate training on social, emotional, and executive functioning in children with autism spectrum disorder. 2020.

JIA, W.; XIE, J. Improvement of the health of people with autism spectrum disorder by exercise. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 27, n. 3, p. 282–285, 2021. DOI: 10.1590/1517-8692202127032021\_0081.

KACEM, A.; TRABELSI, H.; BEN HAMIDA, A.; ZARGOUNI, M.; MAKNI, E. Motor practice as a means of developing psychosocial skills for the integration and cooperation of autistic children in Tunisia. 2023.

LECAVALIER, L.; McCRACKEN, C. E.; AMAN, M. G.; McDOUGLE, C. J.; McCRACKEN, J. T.; TIERNEY, E.; SMITH, T.; JOHNSON, C.; KING, B.; HANDEN, B.; SWIEZY, N. B.; ARNOLD, L. E.; BEARSS, K.; VITIELLO, B.; SCAHILL, L. An exploration of concomitant psychiatric disorders in children with autism spectrum disorder. *Comprehensive Psychiatry*, v. 88, p. 57–64, 2019. DOI: 10.1016/j.comppsy.2018.10.012.

LOPÉZ DÍAZ, J. M.; GARCÍA, F.; PÉREZ, R.; SÁNCHEZ, V.; LÓPEZ, A. Football as an alternative to work on the development of social skills in children with autism spectrum disorder level I. 2021.

MANDY, W.; MIDOUHAS, E.; HOSUZAWA, M.; CABLE, N.; SACKER, A.; FLOURI, E. Mental health and social difficulties of late-diagnosed autistic children, across childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 63, n. 11, p. 1405–1414, nov. 2022. DOI: 10.1111/jcpp.13587.

MEDEIROS, R.; SILVA, T.; CARVALHO, J.; ALVES, P.; SANTOS, M. A psicomotricidade relacional no ensino-aprendizagem dos alunos com transtorno do espectro autista. 2023.

MORAIS, M. P. S.; CABRAL, L. L. P.; SIMEÃO, D. L. O.; DANTAS, A. C. F.; BARROS, J. F.; COQUEREL, P. R. S. Psicomotricidade relacional em grupo melhora interação social do transtorno do espectro do autismo: um estudo de caso. 2019.

MOREIRA, D. P. de. Estudos de comorbidades e dos aspectos genéticos de pacientes com transtorno do espectro autista. 2012. Tese (Doutorado) – [Instituição], São Paulo.

PANCERI, F.; MORETTI, L.; ROSSI, G.; BIANCHI, P.; COSTA, R. A new socially assistive robot with integrated serious games for therapies with children with autism spectrum disorder and Down syndrome: a pilot study. 2021.

RAHMAN, S.; KHAN, A.; HUSSAIN, M.; ALI, R.; IQBAL, T. Stimulating the cognitive and the psychomotor domains of students with special needs (MBK) through theatre. 2020.

RIBEIRO HIRAKAWA, A. P.; MARA CÂNDIDO, G.; MIWA OGAWA, V.; FERNANDES NASCIMENTO, F. Intervenção na saúde mental de crianças com transtorno do espectro autista a partir de atividades corporais. *Anais de Eventos Científicos CEJAM*, v. 1, 2023.

ROSA, P.; SANTOS, R.; ALMEIDA, F.; LIMA, M.; et al. A psicomotricidade aliada às artes para o desenvolvimento de crianças com TEA. 2024.

SILVA, A.; CARVALHO, B.; OLIVEIRA, C.; SOUZA, D.; et al. Atuação da equoterapia associada a exercícios psicomotores em crianças com TEA. 2021.

SODEN, P. A.; BHAT, A.; ANDERSON, A. K.; FRISTON, K. The meltdown pathway: a multidisciplinary account of autistic meltdowns. *Psychological Review*. Epub ahead of print, 5 maio 2025. DOI: 10.1037/rev0000543.

VECCHIATO, M. *Terapia psicomotora*. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2003.

VELLOSO, F.; OLIVEIRA, G.; PEREIRA, H.; LIMA, J.; et al. Circus therapy in pediatric neuropsychological rehabilitation: an experience report. 2022.