



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO-UFRPE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA - DEFIS
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

SÉRGIO RIBEIRO

**O USO DAS ARTES MARCIAIS COMO FERRAMENTA
TERAPÊUTICA ATRAVÉS DA PSICOMOTRICIDADE PARA
CRIANÇAS AUTISTAS.**

Recife-PE

2023

SÉRGIO RIBEIRO

**O USO DAS ARTES MARCIAIS COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA ATRAVÉS
DA PSICOMOTRICIDADE PARA CRIANÇAS AUTISTAS.**

Monografia apresentada para o curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, desenvolvido por sob a orientação do Prof. **Rosângela Lindoso** como requisito para a conclusão do curso.

Recife – PE

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Sistema Integrado de Bibliotecas
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

J83u Silva, Sérgio José Ribeiro da
O uso das artes marciais como ferramenta terapêutica através da psicomotricidade para crianças autistas. / Sérgio José Ribeiro da Silva. - 2023.
39 f.

Orientadora: Rosangela Cely Branco Lindoso.
Coorientador: Rachel Costa de Azevedo Mello.
Inclui referências.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco,
Licenciatura em Educação Física, Recife, 2023.

1. Artes marciais. 2. Psicomotricidade. 3. Autismo. I. Lindoso, Rosangela Cely Branco, orient. II. Mello, Rachel Costa de Azevedo, coorient. III. Título

CDD 613.7

SÉRGIO RIBEIRO

Aprovado em **13** de **setembro** de 2023.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Examinador I

Rosângela Cely Branco Lindoso – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Prof. Examinador II

Rachel Costa de Azevedo Mello – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Prof. Examinador III

Yuri Henrique M. Mendonça – Universidade Federal Rural de Pernambuco

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho ao autor da
minha fé, Ele que me permitiu,
me capacitou e me sustentou na
sua infinita bondade: Deus.*

AGRADECIMENTOS

Eu, Sérgio Ribeiro, aluno veterano do curso de Lic. em Educação Física, agradeço em primeiro lugar ao meu bom e misericordioso Deus, pois eu sei que nunca fui eu, e sim Ele, desde o momento em que eu, com pouca base de estudos, conquistei uma vaga na universidade pública e desde então, todas as outras conquistas formaram um trajeto que parecia ter sido escrito a dedo, não por eu merecer, mas por Ele ter planos maiores que os meus.

Em seguida, agradeço aos meus pais por terem me criado em humildade e em alegria, me ensinando que um espírito nobre engrandece até o menor dos homens, me apoiando nos meus momentos mais difíceis e no meu trajeto profissional. Agradeço ao meu irmão caçula, que ao nascer, me deu um propósito de vida, eu que estava perdido. Te amo, Samuel.

Por fim, agradeço aos meus colegas de turma componentes do grupo “A culpa é da Igreja”, os desacreditados de 2019.1 que, mesmo com alguns a menos, hoje formam mais da metade dos finalistas do curso. Nada eu seria sem vocês, meus irmãos.

RESUMO

O atual estudo tem como objetivo a observação, através de pesquisas bibliográficas como metodologia, em análise de artigos embasados em ciência, de como as artes marciais podem ser utilizadas como ferramenta terapêutica para crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista, através da ótica da psicomotricidade, suas habilidades psicomotoras, cognitivas e condicionantes. As artes marciais geralmente sofrem preconceito em ambientes escolares e em ambientes onde o público alvo são as crianças, assim como também as crianças autistas geralmente sofrem preconceito através de tratamentos capacitistas. As artes marciais têm se tornado uma forte ferramenta terapêutica para contribuição do tratamento terapêutico das crianças autistas, que contam com suporte de acordo com suas particularidades no desenvolvimento neurológico, tendo vindo à tona os benefícios da psicomotricidade para o desenvolvimento das crianças autistas, tendo em vista que a psicomotricidade trabalha simultaneamente os âmbitos psicomotor, afetivo e social, e conseqüentemente, a possibilidade das artes marciais serem utilizadas para tais fins, já que também trabalham tais âmbitos.

Palavras-chave: Artes marciais; psicomotricidade; autismo.

ABSTRACT

The current study aims to observe, through bibliographic research as a methodology, in the analysis of science-based articles, how martial arts can be used as a therapeutic tool for children diagnosed with Autistic Spectrum Disorder, through the perspective of psychomotricity, their psychomotor, cognitive and conditioning skills. Martial arts are often prejudiced in school environments and in environments where the target audience is children, as well as autistic children are often prejudiced through empowering treatments. Martial arts have become a strong therapeutic tool to contribute to the therapeutic treatment of autistic children, who have support according to their particularities in neurological development, with the benefits of psychomotricity for the development of autistic children emerging, in view of that Psychomotricity simultaneously works the psychomotor, affective and social spheres, and consequently, the possibility of martial arts being used for such purposes, since they also work in such spheres.

Keywords: Martial arts; Autism; Psychomotricity.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	12
1.2 OBJETIVO GERAL	13
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO... ..	13
2.1 O Autismo.....	13
2.2 A psicomotricidade	19
2.3 As artes marciais	29
3 METODOLOGIA	33
3.1 A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	34
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
5. REFERÊNCIAS.....	39

A presente pesquisa tem como tema: o uso das artes marciais como ferramenta terapêutica através das da psicomotricidade para crianças autistas. Nos últimos anos estão sendo constatados aumentos nos diagnósticos de atipicidades neurais (transtornos neurais), tanto no Brasil como global. O autismo, enquanto uma delas, tem por definição: um atraso no desenvolvimento neural que pode refletir em diversas áreas da vida do indivíduo, como por exemplo, na motricidade, no âmbito afetivo e social. Embora tenha um código no Cadastro Internacional de Doenças (CID), com o código 6A02, não é uma doença. O cadastro dela no CID é para que se tenha um melhor ordenamento, organização e tratamento deste transtorno, sendo prescrito no próprio código sua definição como um transtorno e não uma doença (Almeida MSC, Sousa- Filho LF, Rabelo PM, Santiago BM. Classificação Internacional das Doenças - 11^a revisão: da concepção à implementação. Rev Saude Publica. 2020;54:104).

O tema escolhido para investigação em minha monografia foi devido a observação do crescimento dos diagnósticos de autismo, dos relatos preconceituosos capacitistas ouvidos e conseqüentemente da curiosidade de pesquisar e, ao ter tido contato e experiência com crianças autistas em eventos de recreação e lazer. Todas essas observações e experiências contribuíram para, o meu apreço e a minha vontade de entender e contribuir no aprofundamento deste tema.

Esse preconceito acaba por segregar as crianças com autismo do acesso à educação e aos direitos sociais. Segundo a nossa carta magna de 1988: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. Então como professor, uma das funções atribuídas é contribuir para a garantia do direito à Educação, e no âmbito da Educação Física, inclui-se o acesso à vivência das práticas corporais (Parâmetros Curriculares Nacionais, Educação Física, 1988).

Neste sentido, destaco a importância dos estudos sobre a psicomotricidade que vem contribuindo como tratamento do transtorno do espectro autista (TEA). A psicomotricidade é uma ciência que trata de como o ser humano lida através de suas habilidades motoras com o ambiente e com a sociedade de acordo com o que há construído no seu desenvolvimento cognitivo, social e motor, refletindo nas suas ações, emoções e afeto. A palavra psicomotricidade pode ser dividida em “Psi”, que representa o âmbito emocional, “co”, que representa cognitivo, motric, movimento, idade, etapa do desenvolvimento.

psicomotricidade é a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o cognitivo. (GALVÃO, 1995, p. 10).

Com as vivências das artes marciais, desde a minha infância, tive imensurável apreço e gratidão pela sua prática, pois vivi fortes criações de vínculo com meus colegas de treino, e aprendi a controlar e entender melhor meu corpo, as limitações dele e como lidar e superar essas limitações. Além disso, obtive aprimoramentos no âmbito cognitivo, como aumento de limiar de frustração, tempo de espera, persistência, disciplina, seguimento de instruções, respeito e diversos outros, me tornando um ser mais consciente, inteligente emocionalmente, emocionalmente mais responsável pelos meus pares. Assim, pude perceber afinidades entre o ensino das artes marciais, que envolvem e tocam diversos âmbitos como o motor, o afetivo e o social, e a metodologia da psicomotricidade, que engloba o âmbito das habilidades psicomotoras, habilidades cognitivas e capacidades condicionantes, utilizada como ferramenta terapêutica para o desenvolvimento neurológico das crianças autistas.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Seguindo esta linha de raciocínio, temos por problema de pesquisa: “Como as lutas

podem ser usadas como ferramenta terapêutica através da psicomotricidade para crianças autistas?”

1.2 OBJETIVO GERAL

Analisar, através de uma pesquisa bibliográfica, como as lutas podem ser utilizadas como ferramenta terapêutica através da psicomotricidade para crianças autistas.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar a metodologia da psicomotricidade nas terapias para crianças autistas;

Analisar as lutas dentro da psicomotricidade;

Analisar o tratamento do desenvolvimento motor para crianças autistas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O Autismo

O termo autismo surgiu em meados do ano 1908 por um psiquiatra suíço chamado Eugen Bleuler, que utilizou o termo para se referir a pacientes com esquizofrenia que imergiram em si mesmos, nos próprios pensamentos. Já em 1978, o também psiquiatra Michael Rutter fez uma classificação do autismo usando o conceito de que era um distúrbio do desenvolvimento cognitivo, classificação essa que deu um norte para compreendermos o Transtorno do espectro autista - TEA, hoje. O Michael Rutter utilizou quatro critérios para guiar a classificação do TEA: 1. o critério de atraso e/ou desvios sociais, mas não somente como deficiência intelectual; 2. o critério de comportamentos incomuns, como por exemplo, estereotípias – que são movimentos desconexos e repetitivos, ecolalias – que são falas desconexas ou emissão de sons repetitivamente; 3. o critério problemas de comunicação,

e também desvinculou de deficiência intelectual, ou seja, não necessariamente o autismo está ligado a deficiência intelectual e; 4. o critério norteador de que o autismo se inicia antes dos 30 meses de idade (dois anos e meio), que foi visto que até em bebês é possível identificar sintomas do autismo.

Além disso, também foi muito dito que a expectativa de vida de quem tem TEA seria menor, ligando a uma baixa expectativa de vida, quando na verdade, não é por conta do autismo e sim, por conta de comorbidades que acompanham o indivíduo com TEA. Dados da universidade Mackenzie fazem referência a idade de diagnóstico e comorbidades que acompanham o TEA:

A sintomatologia acima se manifesta desde os primeiros anos de vida, de tal maneira que aos 3 anos de idade praticamente todas as crianças podem ser diagnosticadas. Em maior ou menor grau, com ou sem intervenções, estes sintomas acompanham a pessoa com TEA. Ainda, uma série de complicadores, além da deficiência intelectual, já citada, pode manifestar-se em indivíduos com TEA. Tais são, por exemplo, a epilepsia; distúrbios do sono; esquizofrenia; anormalidades do Sistema Nervoso Central; doenças autoimunes; Diabetes Mellitus tipo I, deficiência visual e auditiva (KOHANE et al., 2012, April 2012 | Volume 7 | Issue 4 | e33224. p3.).

Contudo, o autismo, apesar de frequentemente vir acompanhado de outra doença, não se define como uma doença e sim um transtorno. Apesar de não ser classificado como uma doença, tem seu código (6A02) registrado no CID (Código Internacional de Doenças), mas até mesmo lá tem sua definição como transtorno, descrito da seguinte maneira pela World Health Organization (Organização Mundial da Saúde):

06 Transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento
Distúrbios do neurodesenvolvimento 6A00 Distúrbios do desenvolvimento intelectual 6A01 Distúrbios do desenvolvimento da fala ou da linguagem 6A02 transtorno do espectro do autismo 6A02.0 Transtorno do espectro do autismo sem transtorno do desenvolvimento intelectual e com leve ou nenhum comprometimento funcional da linguagem 6A02.1 Transtorno do espectro autista com transtorno do desenvolvimento intelectual e com leve ou nenhum comprometimento funcional da linguagem 6A02.2 Transtorno do espectro autista sem transtorno do desenvolvimento intelectual e com linguagem funcional prejudicada 6A02.3 Transtorno do espectro autista com transtorno do desenvolvimento intelectual e com linguagem funcional prejudicada 6A02.5 Transtorno do espectro autista com transtorno do

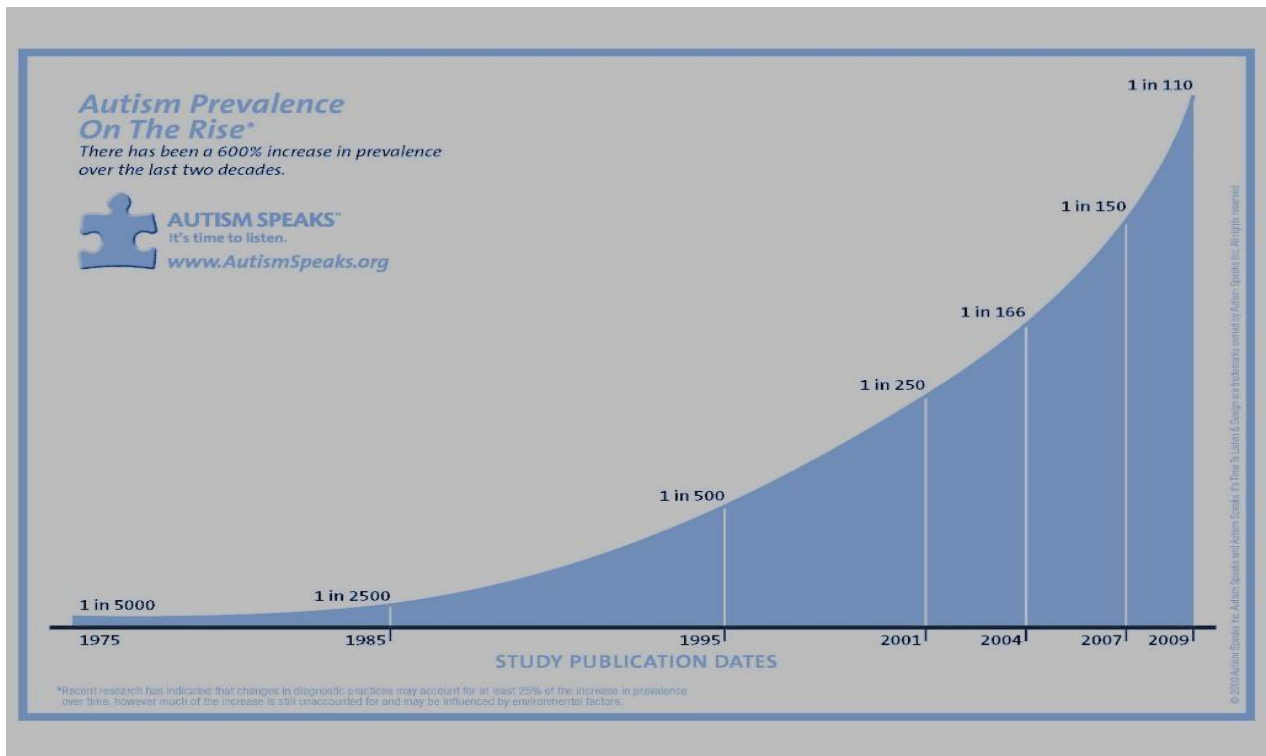
desenvolvimento intelectual e com ausência de linguagem funcional 6A02.Y Outro transtorno do espectro autista especificado 6A02.Z Transtorno do espectro do autismo, não especificado. (Almeida MSC, Sousa- Filho LF, Rabelo PM, Santiago BM. Classificação Internacional das Doenças - 11ª revisão: da concepção à implementação. Rev Saúde Pública.2020;54:104.).

O autismo está dividido em três níveis de suporte, de um a três, em ordem crescente de acordo com o nível de suporte, podendo ser divididos da seguinte maneira: níveis de suporte no âmbito social: comunicação e/ou interação. Nível um: (necessita de suporte) – omissão de iniciativa, tendo o indivíduo com TEA a falta de iniciativa em diálogos sociais, e a aversão a manutenção desse diálogo, porém consegue responder caso provocado a uma conversa. Já no nível de suporte dois (necessidade de suporte substancial) - desconexão, podendo ser descrito por falas desconexas do indivíduo, com palavras fora do contexto provocado e/ou dando sentido que não condiz com a função de, por exemplo, um objeto que não voa e o indivíduo age como se voasse. Nível três de suporte (Necessidade de suporte muito substancial) - Prejuízo grave de funcionamento, que pode ser literalmente descrito como a perda da funcionalidade da fala e a dificuldade extrema de socialização, sendo nesse caso procurado alguns outros meios de comunicação, como por exemplo, o PECS, que se trata de uma forma de comunicação visual por imagens, para que o indivíduo consiga se comunicar através de uma rotina visual que contém atividades essenciais como beber água, ir ao banheiro, comer e etc.

Temos também os níveis de suporte no âmbito comportamental: nível de suporte um (necessita de suporte) – necessidade de suporte devido à falta de organização e dificuldade em troca de atividade, o indivíduo consegue prosseguir com atividades, porém não por um tempo muito longo porque, devido à falta de organização, necessita de auxílio para conseguir prosseguir, além disso, tem dificuldade para mudar de atividades (hiperfoco). Nível dois de suporte: (necessidade de suporte substancial) – comportamentos obviamente frequentes e regular aflição em mudanças de rotina. Nível de suporte três (necessidade de suporte muito substancial) – todos os âmbitos afetados, extrema aversão a mudanças e aflição para mudar de foco. Sobre os níveis de suporte, a cartilha do autismo que tem por autores professores da USP diz:

O autismo pode ser classificado em grau leve, moderado ou severo, dependendo do apoio necessário que a pessoa precisa para realizar as atividades do dia a dia. A nomenclatura atual é “Transtorno do Espectro do Autismo” (TEA), por ser um conjunto de comportamentos que afeta cada indivíduo de modo e grau diferente, com uma ampla variedade. (Cartilha Entendendo o Autismo, USP,2017, p 5.).

Na sociedade, podemos ouvir diversas hipóteses e teorias da conspiração, algumas pessoas usam como hipóteses para o aumento de casos do autismo: poluição, comidas industrializadas, vacinas, remédios e etc. Entretanto, os casos de aumento se dão pelo simples fato da maior conscientização do tema e de um aumento de estudos sobre os casos - de acordo com o G1 da Globo. A conscientização sobre o Autismo, além de difundir o que é o autismo, conscientiza sobre possíveis causas e sobre pseudo causas que são ditas de maneira meramente empírica, além de características visualmente detectáveis nos comportamentos de uma criança autista para que a família possa atentar-se desde o mais cedo possível para que assim possa levar a criança ao médico e, diante de um diagnóstico, iniciar um tratamento o mais rápido possível. É possível acompanharmos o crescimento do índice crescente do autismo através de um estudo realizado nos Estados Unidos, através do seguinte gráfico:

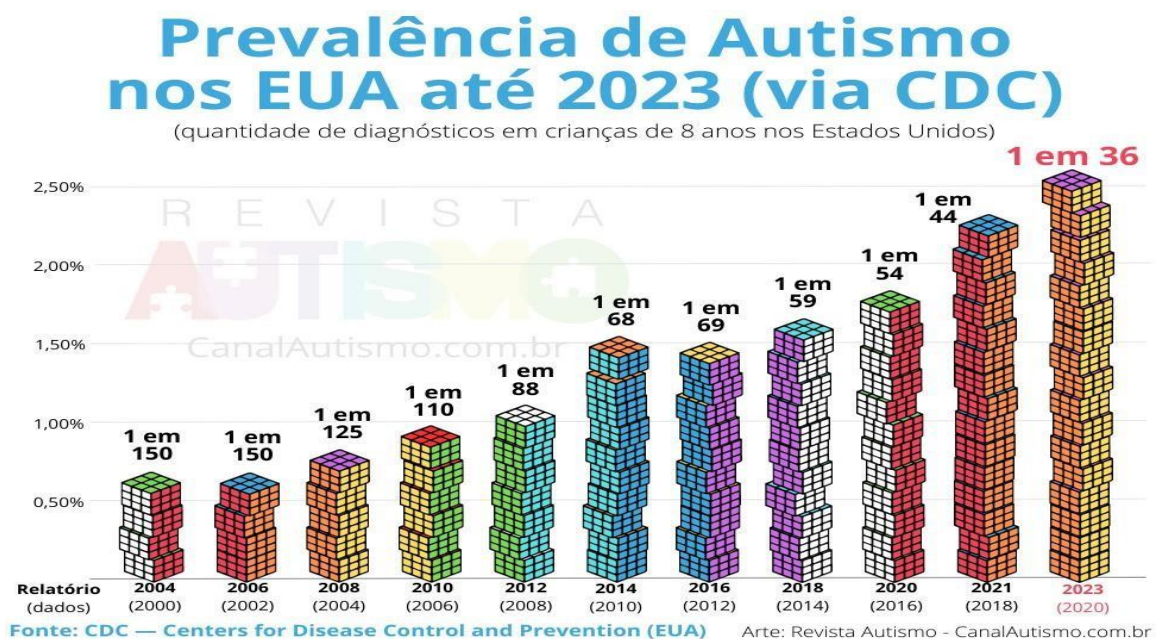


(fonte: CDC)

Analisando o gráfico de acordo com os dados do Central of Disease Control - CDC (Central de Controle de Doenças) podemos ter a seguinte leitura: no ano de 1975 era possível identificarmos um padrão de casos de autismo que seguia a uniformidade de aproximadamente 1 caso a cada 5 mil indivíduos. Poderemos ver mais à frente com a análise dos anos posteriores aos de 1975 que o padrão tido em 1975 é menor do que os anos posteriores, mas isso não quer dizer que os casos não existiam, porém, não se tinha a sensibilidade de hoje devido a estudos. Já em 1985 (uma década depois), o padrão encontrado já se torna de aproximadamente 1 a cada 2500 indivíduos. Já se nota uma diminuição grande no padrão e em apenas 10 anos, entretanto, mais gritante ainda, é o avanço da década posterior. Na década posterior, podemos identificar que de 1 caso a cada 2500 pessoas, pulamos para aproximadamente 1 caso a cada 500 pessoas e não paramos por aí. Após mais 6 anos apenas, no ano de 2001, o número cai mais uma vez, de 1 caso a cada 500 indivíduos para aproximadamente 1 caso a cada 250 indivíduos, a partir daí, a uniformidade da crescência dos casos é alterada, porém permanece crescendo. No ano de de 2004, temos um padrão de diagnósticos que segue o padrão de

aproximadamente 1 caso a cada 166 pessoas, e assim segue até o ano de 2007, onde obtemos o padrão de aproximadamente 1 caso a cada 150 pessoas e por fim, no ano mais recente dessa pesquisa (2009), encontramos o padrão de aproximadamente 1 caso a cada 110 indivíduos.

Já em estudos mais recentes da mesma fonte (Central of Disease Control - CDC), temos a continuidade da crescência, porém, até o atual ano (2023). A seguir o gráfico (fontes artísticas no gráfico):



(fonte da arte: Revista Autismo)

Para o ano de 2014 com dados coletados no ano de 2010, já se tinha a previsão de um padrão de aproximadamente 1 caso a cada 68 indivíduos. Progredindo, podemos ver no gráfico projetando para o ano de 2016 com dados coletados em 2012 o padrão de aproximadamente 1 caso a cada 69 indivíduos (único ano em que os dados apontam um decrescência), pois em seguida, no gráfico, podemos ver que para o ano de 2018 a projeção é de aproximadamente 1 caso a cada 59 indivíduos. Em 2020, a projeção 1 caso em torno de 59 indivíduos. Em 2021, vai de 59 indivíduos para surgir 1 caso, para 1 caso a cada 44 indivíduos.

E por fim, chegando na projeção para o ano atual (2023), temos a seguinte projeção (com dados obtidos em 2020): para cada 36 indivíduos nascidos, haverá um caso de autismo.

Com esses dados, podemos ter a diferença entre o ano inicial da pesquisa (1975) que apresenta 1 caso a cada 5000 indivíduos e chegamos para o padrão de 1 caso para cada 36 indivíduos com quase 50 anos de avanço de estudos, pesquisas e conscientizações referentes ao Autismo.

2.2 A psicomotricidade

A psicomotricidade é uma ciência que atrela habilidades psicomotoras ao indivíduo, mas por entender o movimento além do movimento, leva em conta as emoções e as questões afetivas do indivíduo, atrelada também às questões cognitivas. Muito utilizada para crianças atípicas, trata do desenvolvimento neurológico utilizando a motricidade do corpo. “Ninguém nasce feito, é experimentando-nos no mundo que nós nos fazemos” (Paulo Freire, 1992).

Segundo Mahoney (2008) o indivíduo com atipicidade tem seu tempo específico no desenvolvimento, a psicomotricidade proporciona essas vivências, proporciona ao indivíduo esses experimentos na parte motora. A palavra psicomotricidade pode ser destrinchada da seguinte forma: “psi”, que representa emoções, “co”, que representa cognitivo, “motric”, que representa movimento e, por fim, “idade”, que representa a etapa do desenvolvimento em que a criança se encontra biologicamente comparada à etapa em que ela se encontra motoramente. Mahoney (Século XXI) argumentava que o resultado do pensamento, quando se transformava em agir, conceitua a motricidade, logo, um não pode se separar do outro, a não ser para a descrição do processo.

O motor, o afetivo, o cognitivo, a pessoa, embora cada um desses aspectos tenha identidade estrutural e funcional diferenciada, estão tão integrados que cada um é parte constitutiva dos outros. Sua separação se faz

necessária apenas para a descrição do processo. Uma das consequências dessa interpretação é de que qualquer atividade humana sempre interfere em todos eles. Qualquer atividade motora tem ressonâncias afetivas e cognitivas; toda disposição afetiva tem ressonâncias motoras e cognitivas; toda operação mental tem ressonâncias afetivas e motoras. E todas essas ressonâncias têm um impacto no quarto conjunto: a pessoa, que, ao mesmo tempo em que garante essa integração, é resultado dela. (Mahoney 2008, p. 15)

A psicomotricidade pode ser dividida em psicomotricidade relacional e psicomotricidade funcional. A psicomotricidade relacional, de acordo com o entendimento possível através da óptica de André Lapierre (ANO), gira mais em torno da cognição do movimento, o entendimento do movimento, partindo de uma observação da criança e dos movimentos que ela exerce ou deixa de exercer, e entendendo o porquê ela deixa de executar ou não esse movimento, se por medo, se por falta de confiança, se por incompreensão da realização dele e etc. Tudo isso com um olhar através das percepções emocionais e afetivas, das sensações que o indivíduo está sentindo, mas não só fica até esse ponto. Depois do entendimento do porquê a criança realiza ou não o movimento, passa-se a tentar fazer a criança também compreender o que está sentindo e, por consequência, tentar fazer a criança superar essa trava de realização. Já a psicomotricidade funcional, de acordo com o entendimento possível através de óptica de Negrine (2002), é mais direcionada às habilidades psicomotoras propriamente ditas, através dos fundamentos da neuroanatomia funcional, direcionando o movimento às questões de equilíbrio, lateralidade, motricidade global, motricidade fina, ritmo, tônus muscular, imagem corporal e noção espaço-temporal.

“a Psicomotricidade caracteriza-se como uma ciência nova, cujo objeto de estudo é o homem nas suas relações com o corpo em movimento, na sua unidade como pessoa, encontrando então na intervenção psicomotora uma tentativa de modificar toda a atitude em relação ao seu corpo como lugar de sensação, expressão e criação.” (Nicola, 2004, apud Monteiro, 2015, p. 19)

“A Psicomotricidade baseia-se em uma concepção unificada da pessoa, que inclui as interações cognitivas, sensoriomotoras e psíquicas na

compreensão das capacidades de ser e de expressar-se, a partir do movimento, em um contexto colocar a psicomotricidade. Ela se constitui por um conjunto de conhecimentos psicológicos, fisiológicos, antropológicos e relacionais que permitem, utilizando o corpo como mediador, abordar o ato motor humano com o intento de favorecer a integração deste sujeito consigo e com o mundo dos objetos e outros sujeitos.” (Costa,2002)

Psicomotricidade é a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o cognitivo. (GALVÃO, 1995, p. 10).

A psicomotricidade é composta por elementos conhecidos como “habilidades psicomotoras”, mas não só isso como também habilidades cognitivas como por exemplo: limiar de frustração e tempo de espera. As habilidades psicomotoras tratam de quesitos fundamentais na motricidade humana como, por exemplo, de acordo com De Meur e Staes (1989), o tônus muscular, a lateralidade, a organização espacial e temporal, o equilíbrio, o esquema corporal e a coordenação motora, algumas outras percepções indicam mais alguns elementos, como por exemplo motricidade global e motricidade fina que nada mais são que a coordenação motora propriamente dita.

Nos anos 80 e 90 tivemos muitas obras referente à psicomotricidade, dentre essas diversas obras podemos citar dois autores que muito contribuíram para difundir o entendimento sobre a psicomotricidade e os fundamentos norteadores da mesma. Lateralidade pode ser entendida como o lado predominante (esquerda ou direita) optado pela criança a ser utilizado, voluntariamente ou involuntariamente, valendo a pena salientar que não é porque a criança tem dominância destra nas mãos que necessariamente a lateralidade dominante dos pés e/ou olhos será igual.

O entendimento da possibilidade de lateralidade cruzada (quando há o uso tanto da lateralidade destra em membros superiores e da lateralidade sinistra) ou de lateralidade indefinida (quando o indivíduo não apresenta ordenamento lógico na preferência de lateralidade é possível (OLIVEIRA, 1997).

Já por esquema corporal, podemos ter a ideia construída de que é a forma que o indivíduo, a noção que a criança tem do próprio corpo, a imagem que tem de si (membros, tamanho, dissociação da sua imagem para a imagem de coisas ou animais ao seu redor), dessa forma facilitando a absorção das outras habilidades psicomotoras, pois, para realizar uma atividade de lateralidade, por exemplo, a criança precisa entender que há nela uma perna que chega até certa distância e que, de acordo com sua preferência, é melhor realizar a atividade com a perna esquerda ou direita. Como essa habilidade se trata também de um entendimento, engloba também o âmbito cognitivo, pois age de acordo com construções sociais, percepção, emoções e afetividade (Fonseca 1995).

Aproveitando o entendimento do esquema corporal, será trazido em seguida o entendimento da conhecida “organização espacial”, que trata basicamente da capacidade de percepção do indivíduo de comparar o tamanho de algo ou de alguém com a área do espaço, seja formas geométricas, seja recipientes, ou até mesmo, tendo noção da imagem corporal através do esquema corporal, espaços onde cabe seu corpo, como por exemplo, passar por debaixo de uma mesa, a direção dos movimentos para realizar tal atividade, se é melhor começar passando os braços, a cabeça, as pernas. Entendimento possível através da análise do Fonseca (1995) e do De Meur e Staes (1989).

Ainda no entendimento do De Meur e Staes (1989) e Fonseca (1995), será falado sobre o entendimento de organização temporal: trata-se da capacidade, da noção do indivíduo de encontrar temporalmente no espaço de acordo com o tempo, localizar o posicionamento temporal de acontecimentos, se um acontecimento

aconteceu depois de outro, antes ou durante, se ainda está acontecendo, quanto tempo tem para realizar uma atividade específica, quanto tempo de descanso tem entre uma atividade e outra, se uma atividade demora muito, se uma atividade é realizada com baixa demanda de tempo e etc. Organização espaço-temporal: trata-se da organização espacial e temporal atreladas, onde através do entendimento, não se faz possível trabalhar com elas separadas.

Tônus muscular podemos entender como o estado básico de contração do músculo, por exemplo, a capacidade do músculo se contrair quando o indivíduo está em moderado relaxamento, na postura quando está sentado, em pé, no controle de força, por exemplo, usar força de mais ou força de menos para lançar uma bola de vôlei sobre uma rede de vôlei. Além disso, podemos destringir o tônus muscular em tônus muscular de membros inferiores, tônus muscular de membros superiores e tônus muscular dos músculos do core. A criança nesse quesito pode se encontrar em duas condições além da condição equilibrada de tônus: hipotônica e hipertônica. Hipotonia é a condição em que a criança se encontra com baixo tônus muscular, tendo pouco controle dos próprios membros e movimentos descoordenados. Hipertonía: é a alta rigidez muscular, onde há a contração extravagante, fazendo com que a criança ande com rigidez ou faça movimentos com pouco controle de força, tendo comandos musculares com força extravagante da necessária.

Já na habilidade psicomotora de equilíbrio, com o entendimento embasado em Oliveira (1997) e Luria (1981), podemos destringir o equilíbrio estático e dinâmico. No equilíbrio estático podemos citar a capacidade da criança ficar parada e mantida centralizada no próprio eixo, por exemplo, fazer um “quatro” com as pernas e permanecer-se em pé. Já no equilíbrio dinâmico podemos ter por conceito a capacidade de manter-se no próprio eixo, porém em movimento, por exemplo, andar por cima de uma corda sem cair ou pisar fora dela.

No âmbito da coordenação motora de acordo com Oliveira, (1997); Crepeau, (2002), temos a divisão entre motricidade global e motricidade fina, ou, coordenação motora grossa e coordenação motora fina. Basicamente, a motricidade global trata-se de movimentos que recrutam grandes grupos musculares, são movimentos amplos como correr, saltar e etc. Já na motricidade fina, podemos citar movimentos de pinça, movimentos que recrutam pequenos grupos musculares, movimentos de precisão, como cortar um papel utilizando uma tesoura, escrever e etc.

é um material instrumentalizado que tem por objetivo obter a etapa do desenvolvimento em que o indivíduo se encontra motoramente utilizando um conjunto de testes psicomotores para cada habilidade psicomotora com uma escala de dificuldade crescente caso a criança vá passando de etapa ou decrescente caso a criança permaneça com falta de êxito na execução. As etapas são divididas em fases de idade biológica de acordo com a idade biológica da criança de 2 a 11 anos, caso a criança tenha 8 anos, serão realizados os testes de 8 anos, se a criança conseguir, os testes vão sendo evoluídos para os de 9, 10, 11 anos e, caso a criança não consiga, acontece o mesmo, porém decrescentemente.

O autor que desenvolveu essa escala de desenvolvimento foi o Francisco Rosa Neto, um doutor em medicina do esporte que, segundo a página motricidade tem o seguinte currículo: Doutorado em Medicina do Esporte, Universidade de Zaragoza (Espanha); Mestrado em Deficiência Mental e Transtornos de Aprendizagem, Universidade de Sevilha (Espanha); especialização em Educação Especial e Educação Infantil, Centro de Ciências da Saúde (UDESC). Coordenador do Laboratório de Desenvolvimento Humano e professor do programa de Mestrado e Doutorado em Ciência do Movimento Humano da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC.

O exame motor é um complemento indispensável do exame psicológico e um elemento fundamental na observação dos mais variados problemas de falta de adaptação que a criança pode apresentar. É o ponto de partida para uma intervenção educacional, pois nos permite: analisar os problemas estabelecidos; diferenciar os diversos tipos de debilidade; suspeitar e,

inclusive, afirmar a presença de dificuldades escolares, as perturbações motoras e os problemas de conduta; avaliar os progressos da criança durante seu desenvolvimento evolutivo. (ROSA NETO,2002, p.32).

Após a avaliação de desenvolvimento utilizando o EDM, teremos a idade motora da criança e, comparando com a idade biológica, podemos guiar o tratamento da criança com a psicomotricidade dando ênfase às habilidades psicomotoras que a criança mais apresentou idade motora abaixo da idade biológica. A seguir, um trecho da avaliação EDM do autor Francisco Rosa Neto:

4 ANOS – ENFIAR A LINHA NA AGULHA

Material: Linha número 60 e agulha de costura (1cm x 1mm). Para começar, mãos separadas 10cm. A linha passa aos dedos em 2cm. Comprimento total da linha, 15cm, figura nº 3. Duração: 9 segundos. Ensaios: dois



Figura nº 3

5 ANOS - FAZER UM NÓ

Material: Um par de cordões de sapatos de 45cm, e um lápis. "Presta atenção no que faço". Fazer um nó simples num lápis, figura nº 4. "Com este cordão você irá fazer um nó em meu dedo como eu fiz no lápis". Aceita-se qualquer tipo de nó desde que este não se desmanche.

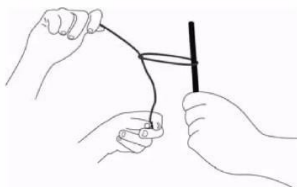


Figura nº 4

Tal qual um dos exemplos da avaliação posta acima, apontaremos um exemplo de atividade similar a atividade exigida na Escala de Desenvolvimento Motor. A atividade abaixo, é uma atividade simples e que faz parte da preparação pré-treino de artes marciais como Jiu-Jitsu, Judô e outros. Segue:



(fonte: google imagens)

O ato de amarrar a faixa nas artes marciais, é uma atividade de dar um nó, logo trabalha a ativação de pequenos grupos musculares, e por isso, adequa-se nas características de uma atividade que trabalha a habilidade psicomotora de motricidade fina, de acordo com o entendimento de motricidade fina de (Oliveira, 1997; Crepeau, 2002), como na atividade exigida na avaliação motora do Francisco Rosa Neto (dar um nó). Ou seja, sem nem sequer entrar de fato na parte de execução de golpes das artes marciais, apenas em fundamentos preparativos de artes marciais como judô, Jiu-Jitsu e outras, já se faz possível o trabalho de habilidades psicomotoras.

Para exemplificar mais uma vez, será trazido uma etapa do teste EDM, desta vez referente a habilidade psicomotora de equilíbrio. Segue:

4 ANOS - EQUILÍBRIO COM O TRONCO FLEXIONADO

Com os olhos abertos, pés juntos, mãos apoiadas nas costas: flexionar o tronco em ângulo reto e manter esta posição, figura nº 23. Erros: mover os pés; flexionar as pernas; tempo inferior a 10 segundos. Tentativas: duas.

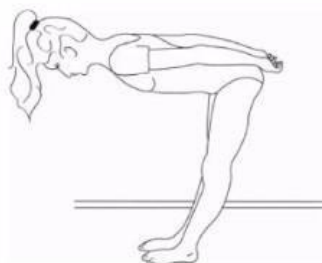
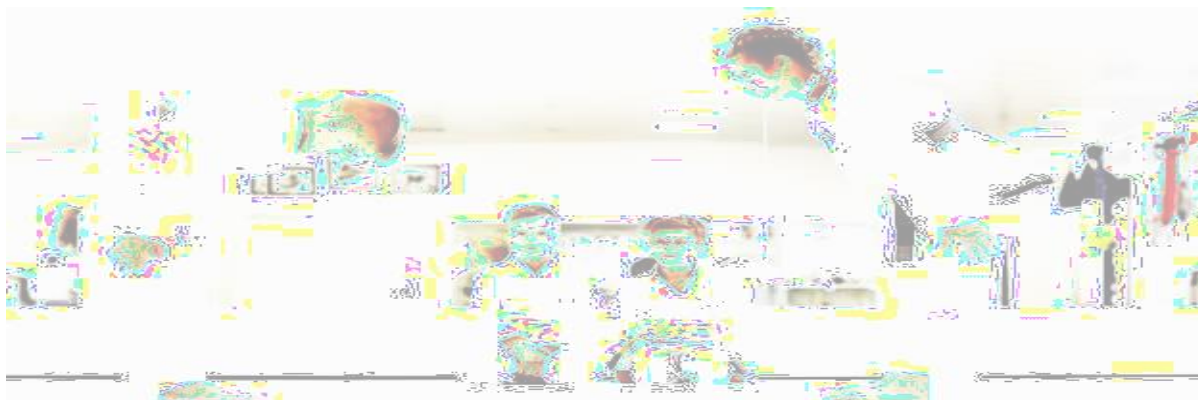


Figura nº 23

Este movimento é emblemático nas artes marciais, mesmo sendo visto agora por esta exemplificação do EDM, haverá quem veja e interligue com tranquilidade em que momento das artes marciais lidamos com a execução deste movimento. Segue abaixo:



Na imagem acima, retirada do google imagens, é possível ver duas crianças realizando a saudação de respeito da arte marcial que está sendo praticada, e que se analisarmos com o teste de avaliação motora, é possível ver a semelhança dos movimentos, da postura final e da execução do movimento. Ou seja, apenas reforçando com a exemplificação de mais uma atividade que apenas com fundamentos das artes marciais conseguimos executar trabalhos dentro da psicomotricidade e sem fugir da perspectiva de execução de movimento do autor citado da Escala de Desenvolvimento Motor - Francisco Rosa Neto.

2.3 AS ARTES MARCIAIS

As artes marciais são um conjunto de codificações que acompanha os homens desde os seus tempos de primórdios bélicos e não bélicos. As artes marciais são um conjunto de estratégias, metodologias, ações e movimentações que objetivam a autodefesa para o indivíduo em situações de combate corpo a corpo. As artes marciais surgiram em diversas civilizações diferentes, cada uma com suas características e objetivos.

O muaythai, por exemplo, que significa “mu”, arte, “ay”, marcial, “thai” tailandesa, surgiu em um momento de guerra tailandesa, onde os soldados se viam perdendo suas armas de longa distância, lanças, suas arma de média distância, espadas, e suas armas de curta distância, facas, logo, precisavam de estratégias para substituí as armas em caso de perca, então surgiu o muaythai. Conhecido como a arte das oito armas, contempla os cotovelos, os joelhos, as pernas e os punhos como artefatos de combate, totalizando oito “armas”. No caso do muaythai, os cotovelos e suas estratégias de combate substituíram as facas por demandarem pouca distância de uso, os pés substituíram as lanças por demandarem muita distância de uso e os punhos, por fim, substituíram as espadas por demandarem média necessidade de distância.

Ao decorrer dos tempos, muito preconceito foi sendo implantado na imagem das artes marciais por suas origens marciais, porém erradamente.

Nas escolas, por exemplo, é tida bastante aversão ao uso das artes marciais nas aulas de Educação Física. Nas escolas públicas de Pernambuco, embora haja em seu currículo a utilização e o ato de contemplar algumas artes marciais, muitas vezes o currículo não é cumprido, às vezes por falta de material como argumento, às vezes como falta de espaço como argumento, porém é nitidamente sentido o preconceito quanto à violência. O que não se compreende é que muito se atrela à violência mas sem fundamento algum, pois o que acontece muitas vezes é o fato das pessoas confundirem o ato de lutar com o ato de brigar. Lutar se faz em ambiente controlado, com intenções positivas, com regras, com sentimentos e emoções embasadas no que foi aprendido utilizando disciplina e respeito como alicerces, além de regras controlando a própria integridade física dos atletas. Já no ato de brigar, o único intuito que se tem é prejudicar a integridade física do inimigo, e não do oponente. Bruce Lee, em uma das suas falas:

[...] Para compreender as técnicas físicas você deve aprender que elas contêm uma porção de movimentos coordenados. Isso pode parecer bastante desajeitado para você, porque uma boa técnica inclui mudanças rápidas, grande variedade e velocidade. Colocar a essência, o coração das artes marciais em seu próprio coração e tê-la como parte de si mesmo, significa uma compreensão total e o uso de um estilo livre. (Bruce Lee, década de 1970)

“Conseguir expressar-se honestamente, sem mentir para mim mesmo,

expressar-se com toda sinceridade, isso, amigo meu, é muito difícil de fazer. E você tem que treinar. Tem que manter teus reflexos em forma para que quando queira... já esteja aí! Quando quiser mover-se, você se move, quando faz isso, faz com decisão.” (Bruce Lee, Programa de Pierre Berton, 1971, Bruce Lee: A entrevista "perdida")

“Esvazie sua mente, seja sem forma como a água. Se você coloca água em uma xícara, ela se torna a xícara, você coloca água em uma garrafa, ela se torna a garrafa, você a coloca em um bule, ela se torna o bule. A água pode fluir ou pode bater. Seja água meu amigo.” (Bruce Lee, Programa de Pierre Berton, 1971, Bruce Lee: A entrevista "perdida")

[...] O Mérito Supremo consiste em quebrar a resistência do inimigo sem lutar... A Glória Suprema é quebrar a resistência do inimigo sem lutar. (Sun Tzu, A Arte da Guerra. Edição Cultura Brasil, 2010, p. 55)

Acima podemos ver citações de grandes nomes das artes marciais, uma é o Bruce Lee - grande praticante da arte marcial Kung Fu, um dos maiores nomes já vistos no mundo das artes marciais, e o outro é o Sun Tzu, um general que foi um grande estrategista de guerras. Na primeira citação, podemos analisar que o Bruce Lee cita o fato de que há movimentos que exigem da coordenação do indivíduo e cita também variantes como a velocidade. Na mesma fala, ele cita frases emocionais e afetivas, que remetem ao âmbito cognitivo, falando também de liberdade.

Já na segunda citação, vemos o general estrategista de guerra - Sun Tzu - citar o empenho à resolução de dificuldades. Ao unir um ponto ao outro, conseguimos observar de grandes praticantes e representantes das artes marciais fundamentos que atualmente encontram-se dentro dos fundamentos da psicomotricidade, mais uma vez interligando às artes marciais aos moldes que se adequam à psicomotricidade. Na citação do general, podemos notar nas habilidades cognitivas de superação de dificuldades (justamente a capacidade de trazer resolução a questões conflituosas e que demandam mais velocidade no raciocínio lógico), e também a capacidade cognitivo de persistência, quando o general utiliza a palavra de sinônimo “empenho”.

Nas falas de Bruce Lee, é possível notar que ele faz menção à coordenação, e por coordenação entendemos a coordenação grossa e coordenação fina, que na linguagem da Escala de Desenvolvimento Motor do autor Francisco Rosa Neto, consta como motricidade fina e motricidade global, citando também a capacidade cognitiva de compreensão.

É uma covardia cultural impedir ou evitar proporcionar o aluno ou o indivíduo de apreciar e vivenciar desse âmbito da cultura corporal, seria negar a si mesmo e a própria história e cultura, além de um descumprimento do currículo escolar.

Sistema anatomofuncional e as alterações corporais promovidas pelas Ginásticas (de condicionamento físico e Ginásticas de competição / esporte técnico combinatório); capacidades físicas e coordenativas relacionadas às Lutas do Brasil; Práticas Corporais de Aventura (urbana), seus equipamentos de proteção e comportamentos preventivos; conceitos de saúde, atividade física, exercício físico e qualidade de vida, suas relações com o esporte e implicações no processo de construção da identidade. (Currículo de Pernambuco, 2020)

Trazendo as artes marciais para o âmbito da psicomotricidade e ainda utilizando o muaythai como exemplo, ao analisar as habilidades psicomotoras que norteiam a psicomotricidade, que são: equilíbrio, lateralidade, noção espaço-temporal, ritmo, motricidade global, motricidade fina, tônus muscular e imagem corporal, notamos que: o muaythai ao utilizar joelhos, cotovelos, pernas e punhos, contempla em seus movimentos, golpes, sequências, ritmos, táticas e estratégias, todas as habilidades psicomotoras. Por constar nos fundamentos das artes marciais as habilidades cognitivas de disciplina, respeito, autocontrole, tempo de espera, limiar de frustração, persistência, dentre diversos outros, vemos com tranquilidades que a evolução do indivíduo como ser afetivo e emocional também se faz presente, podendo assim as artes marciais serem usadas através da psicomotricidade seguindo todos os fundamentos da ciência.

3. METODOLOGIA

Ao falar de metodologia, neste atual tópico serão trazidos fundamentos, explicações, conceitos, citações, e fatores que trouxeram direcionamento com maior relevância em prol do tema “O uso das artes marciais como ferramenta terapêutica através da psicomotricidade para crianças autistas”.

A metodologia escolhida para o direcionamento foi a metodologia da pesquisa bibliográfica. Através da abordagem exploratória que, segundo Gil (2002), tem o objetivo de proporcionar mais afinidade com o problema. Isso seria aproximação, relações, a compreensão de cada tópico e a relação e interferência um com o outro.

Ao observarmos artigos, documentos e obras científicas, compreendemos mais sobre o autismo, sobre a psicomotricidade e sobre a utilização das lutas em objetivos desenvolvimentistas, além de obtermos fundamentos suficientes para

compreender o trabalho de cada tópico e a eficácia de cada tópico um com o outro em harmonia.

De acordo com o autor Gil (2010) há a possibilidade de na pesquisa bibliográfica utilizarmos de diversos tipos de obras como artigos, documentos, já que a pesquisa bibliográfica trata-se da dedicação à leitura dessas obras e interpretação de todo o conteúdo observado.

3.1 A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

A pesquisa bibliográfica trata-se de um dos pilares iniciais para a produção de uma pesquisa na graduação, pós-graduação, mestrado e etc.

[...]é uma etapa fundamental em todo trabalho científico que influenciará todas as etapas de uma pesquisa, na medida em que der o embasamento teórico em que se baseará o trabalho. Consistem no levantamento, seleção, fichamento e arquivamento de informações relacionadas à pesquisa (AMARAL, 2007, p. 1).

A pesquisa foi norteada por alguns tópicos e obras que deram embasamento suficiente para a compreensão de como as artes marciais podem ser utilizadas como ferramenta terapêutica através da psicomotricidade para crianças autistas.

A pesquisa tem sido realizada desde o período de abril de 2023 até o período de agosto de 2023, e a principal plataforma utilizada foi a plataforma SCIELO, com os descritores: autismo, psicomotricidade, artes marciais AND educação, lutas AND educação, avaliação psicomotora. A partir dos resultados obtidos dessas pesquisas, conseguimos materiais suficientes para atrelarmos os tópicos autismo, psicomotricidade e lutas.

A escolha dessa plataforma foi motivada pela credibilidade da mesma e pelo aglomerado de comprovados artigos científicos que a compõem em grande compilado, aumentando a acessibilidade a obras nacionais e internacionais, ampliando nossa capacidade de busca. Ao fazermos nossa pesquisa, alguns

artigos foram encontrados, alguns desconexos, porém dentre os que foram aproveitados, podemos destacar os seguintes:

TÍTULO	ANO	PALAVRAS-CHAVE	AUTORES
Escala de Desenvolvimento Motor (EDM)	2002	Avaliação psicomotora	Francisco Rosa Neto
Sentido, mobilização e aprendizagem: as relações dos alunos com os saberes das lutas nas aulas de Educação Física	2017	Artes marciais; conhecimento; estudantes.	Marcos Roberto So
A importância da avaliação motora em escolares: análise da confiabilidade da escala de desenvolvimento motor	2009	Escolares; Desenvolvimento motor; Consistência interna; Coeficiente alpha	Francisco Rosa Neto; Ana Paula Maurilia Dos Santos; Regina Ferrazoli Camargo Xavier; Kassandra Nunes Amaro
Brincando e aprendendo: aspectos relacionais da criança com autismo	2019	Autismo infantil, interação social, educação física	José Francisco Chicon, Ivone Martins de Oliveira, Gabriel Vighini Garozzi, Marcos Ferreira Coelho, Maria Das Graças Carvalho Silva de Sá

A obra realizada por Francisco (2002) **Escala de Desenvolvimento Motor** trata-se de um conjunto de testes psicomotores que avaliam as habilidades psicomotoras que norteiam a psicomotricidade, sendo possível obter dessa obra o entendimento de uma avaliação psicomotora e uma metodologia para saber em

qual habilidade psicomotora direcionar a ênfase, pois, através dessa obra é possível entender que há testes que indicam a etapa do desenvolvimento motor comparada à etapa do desenvolvimento biológico (idade biológica) e assim direcionar os esforços para trabalhar com mais constância as habilidades onde há mais contraste da idade biológica com a idade motora.

O artigo **Sentido, mobilização e aprendizagem: as relações dos alunos com os saberes das lutas nas aulas de Educação Física** trata com embasamento na teoria sobre como as pessoas se relacionam com o conhecimento, este estudo foca em entender como os estudantes lidam com o aprendizado sobre lutas nas aulas de Educação Física. O trabalho investigativo utiliza conversas com alunos e professores, além de observar as aulas. Os resultados mostram que as conexões com a identidade e a sociedade influenciam o interesse inicial dos estudantes pelas lutas, enquanto as estratégias de ensino afetam se eles ficam motivados ou não para aprender. Em resumo, ensinar lutas na escola é um processo desafiador que requer ajustes para reduzir preconceitos dos alunos, melhorar a abordagem pedagógica do professor e fazer a Educação Física se conectar completamente com os diversos aspectos do aprendizado.

Já o artigo **A importância da avaliação motora em escolares: análise da confiabilidade da escala de desenvolvimento motor** trata da seguinte maneira: o estudo foi conduzido com dois principais propósitos. Inicialmente, seu enfoque era compreender o desempenho em habilidades motoras de crianças de seis a dez anos, envolvendo um grupo de cento e uma crianças que não apresentavam problemas de aprendizagem. A segunda meta consistia em avaliar a confiabilidade da Escala de Desenvolvimento Motor – EDM, desenvolvida por Rosa Neto em 2002. Para compreender os resultados, empregaram-se medidas básicas, como média, desvio padrão, valor mínimo e máximo. A fim de verificar a consistência da EDM, aplicou-se o teste Alpha de Cronbach, e também se analisou a relação entre diferentes variáveis por meio da Correlação Linear de Pearson, em que valores inferiores a 0,05 indicam uma associação significativa. Os resultados apontaram

que a maioria das crianças, aproximadamente 96%, demonstrou desenvolvimento motor dentro do esperado. Além disso, as correlações entre idades das crianças e suas habilidades motoras validam a confiabilidade da EDM, sustentando que essa escala possui coerência e consistência.

No artigo **Brincando e aprendendo: aspectos relacionais da criança com autismo** o enfoque central do estudo consiste em compreender as dinâmicas de interação de uma criança com autismo em relação a outras crianças durante momentos de brincadeira. O método adotado para esta pesquisa é qualitativo e assume a forma de um estudo de caso. O conjunto de participantes é constituído por 17 alunos, com idades compreendidas entre três e seis anos, sendo que dez destes frequentam um Centro de Educação Infantil. Dentro deste grupo, seis crianças possuem autismo e uma delas tem a síndrome de Down. A obtenção de informações ocorreu por meio de observação ativa, registros em vídeo das interações e anotações detalhadas no diário de campo. As conclusões derivadas deste estudo indicam que um contexto social inclusivo, juntamente com a orientação de adultos e colegas mais experientes, promove um ambiente propício para que crianças com autismo participem ativamente em atividades compartilhadas com seus pares. Vindo dessa linha de raciocínio, é possível entender que em um ambiente onde haja uma devida interação social, existe também a possibilidade de aprender.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da compilação dos diversos embasamentos utilizados em nossa pesquisa bibliográfica, podemos trazer à tona a conclusão de que as lutas podem ser utilizadas como ferramenta terapêutica através da psicomotricidade para crianças autistas, portanto que o profissional entenda sobre o que é o autismo - um transtorno no desenvolvimento e que pode afetar o âmbito social, afetivo e/ou motor -, que as demandas de um sistema de avaliação psicomotora sejam seguidas para que identifiquemos o quanto esse transtorno no desenvolvimento está afetando na idade psicomotora e conseqüentemente para que haja o levantamento da idade psicomotora nas habilidades psicomotoras da criança autista, para que assim, se saiba qual habilidade psicomotora mais será trabalhada dentro desse fim.

Além disso, se faz necessário para que o profissional tenha embasamento sobre do que se trata cada habilidade psicomotora (equilíbrio, lateralidade, motricidade global, motricidade fina, organização espacial, organização temporal, tônus muscular e imagem corporal) para que entenda como utilizará dos fundamentos das artes marciais e quais movimentos utilizará e em busca do que está indo.

Dentre os autores citados ao decorrer do trabalho, é possível a identificação de pontuações que já demonstram a afirmação de que nas artes marciais estão contidos trabalhos de fundamentos da psicomotricidade:

Sistema anatomofuncional e as alterações corporais promovidas pelas Ginásticas (de condicionamento físico e Ginásticas de competição / esporte técnico combinatório); capacidades físicas e coordenativas relacionadas às Lutas do Brasil; Práticas Corporais de Aventura (urbana), seus equipamentos de proteção e comportamentos preventivos; conceitos de saúde, atividade física, exercício físico e qualidade de vida, suas relações com o esporte e implicações no processo de construção da identidade. (Currículo de Pernambuco, 2020)

No trecho citado acima, o currículo de Pernambuco traz a seguinte expressão “Capacidades físicas e coordenativas relacionadas às lutas do Brasil”. Ou seja, se faz presente o entendimento de que as lutas trabalham capacidades físicas e de coordenação, tópicos da psicomotricidade.

Temos por fim que, estando o professor alinhado com o conceito do autismo, o conceito de psicomotricidade, seus fundamentos e suas condicionantes, além de suas habilidades psicomotoras e cognitivas, alinhando uma abordagem pedagógica de acordo com a especificidade de cada criança para melhor fazê-la aprender, as lutas podem ser utilizadas como ferramenta terapêutica para crianças autistas através da psicomotricidade atendendo às especificidades do desenvolvimento motor de cada criança, depois de devidamente avaliadas, dando ênfase às habilidades psicomotoras que mais necessitarem de acordo com o resultado da avaliação psicomotora, atreladas às capacidades cognitivas, envolvendo os âmbitos sociais e afetivos com o uso das artes marciais.

5. REFERÊNCIAS

ALANO, V. R., SILVA, C. J. K., SANTOS, A. P. M., PIMENTA, R. A., WEISS, S. L. I., & ROSA NETO, F. **Aptidão física e motora em escolares com dificuldades na aprendizagem**. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, v. 19, n. 3, p. 69-75, 2011.

AMARO, K. N. et al. **Desenvolvimento motor em escolares com dificuldades na aprendizagem**. Movimento & Percepção, v. 11, n. 16, p. 39-47, 2010.

AMARO, K. N., SANTOS, A. P. M., BRUSAMARELLO, S., XAVIER, R. F. C., ROSA NETO, F. **Validação das baterias de testes de motricidade global e equilíbrio da EDM**. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, v. 17, n. 2, 2009.

BARBOSA, G. O., & MUNSTER, M. A. V. **O efeito de um programa de equoterapia no desenvolvimento psicomotor de crianças com indicativos de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**. Revista Brasileira de Educação Especial, 20(1), 69–84, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 86 .

CAMARGO, A. C. R., FONTES, P. L. B., ARAÚJO, A. P. S. DE, SILVA, F. C. DA, PEREIRA, L. P., & SOUZA, S. DE M. F. **Desenvolvimento motor de crianças pré-termo moderadas aos sete e oito anos de idade**. Fisioterapia e Pesquisa, 18(2), 182–187, 2011.

COLETIVO DE AUTORES. **Metodologia do Ensino da Educação Física**. São Paulo: Cortez, 1992. Coleção Magistério 2º grau – série formação do professor.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FREIRE. Paulo. **Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. Tradução de Kátia de Mello e Silva. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

GALLAHUE, DL; OZMUN, JC. **Compreendendo o Desenvolvimento Motor: bebês, crianças e adultos**. 1ed. São Paulo: Phorte, 2005.

LIMA, E. M; DELALÍBERA, E.S.R. **"A contribuição da Educação Física na socialização da criança autista"**. In: Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar. Maringá, 2007.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 25. ed. rev. atual. Petrópolis: Vozes, 2007.

NEWCOMBE, N. **Desenvolvimento Infantil**. ARTMED, Porto Alegre, 1999.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 12ª Ed. ARTMED, Porto Alegre, 2013.

POETA, L. S.; ROSA NETO, F. **Efeitos da psicomotricidade em uma criança com Trastorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)**. Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales, n. 26, p. 167-176, 2007.

ROSA NETO, F. **Manual de Avaliação Motora**. 2ª Ed. Florianópolis: DIOESC, 2014.

ROSA NETO, F. **Manual de Avaliação Motora**. 3ª Ed. Florianópolis: DIOESC, 2015

ROSA NETO, F. **Manual de Evaluación Motora – EDM III**. 1ª Ed. Florianópolis: UDESC, 2018.

SILVA, Micheline; MULICK, James. **Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas**. PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2009, 29 (1), 116-131