

## **AMBIENTE DOMICILIAR EM PERÍODO DE PANDEMIA: BRINCADEIRAS E DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM AUTISMO**

**Rafaela Catherine da Silva Cunha de Medeiros**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

[rafaelacatherine@uern.br](mailto:rafaelacatherine@uern.br)

**Isaack Costa Oliveira**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

[isaackoliveira@alu.uern.br](mailto:isaackoliveira@alu.uern.br)

**RESUMO:** Objetivo: avaliar as oportunidades do ambiente domiciliar para o desenvolvimento motor de crianças com autismo durante o período de pandemia do COVID-19. Metodologia: Pesquisa descritiva. Amostra: 08 responsáveis de crianças com autismo. Utilizou-se o Affordances in the Home Environment for Motor Development. Resultados: No espaço exterior a classificação foi “fraco”; no espaço interior e variedade de estimulação “muito bom”. No fornecimento de materiais de motricidade fina e grossa “muito fraca”. E a classificação final “média”. Conclui-se que os ambientes domiciliares têm oferecido oportunidades para o desenvolvimento motor das crianças com autismo no espaço interior com variedade de estimulação.

**Palavras-chave:** Família; Desenvolvimento motor; Autismo; Isolamento social.

### **IN THE LEISURE'S BEAT: DANCE AND EDUCATION OF YOUNG PEOPLE AND ADULTS**

**ABSTRACT:** Objective: to evaluate the opportunities of the home environment for the motor development of children with autism during the COVID-19 pandemic period. Methodology: Descriptive research. Sample: 08 guardians of children with autism. Affordances in the Home Environment for Motor Development was used. Results: In outer space, the classification was “poor”; in the interior space and variety of stimulation “very good”. In the supply of “very weak” fine and gross motor materials. And the final “average” rating. It is concluded that home environments have offered opportunities for the motor development of children with autism in the interior space with a variety of stimulation.

**Keywords:** Family; Motor Development; Autism; Social Isolation.

## 1 INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, no início de 2020 impactou drasticamente a vida de todos. Desde então, o mundo como um todo, adotou medidas sanitárias e de distanciamento social para prevenção, controle e resolução dos problemas. A sociedade teve que se adaptar bruscamente a outras formas de comportamento, tendo assim que inserir ao dia-dia o uso de máscara e melhorar os hábitos de higienização (como lavar as mãos). Essas medidas passaram a ser chamadas de “o novo normal” (DIAS, SANTOS, ABREU, 2021).

Outra medida foi a prática do isolamento social causou muitas polêmicas no Brasil, pois algumas autoridades se mostram céticas quanto à sua eficiência, mas outras não. O fato é que a maior parte das autoridades optou por incentivar essa medida, buscando e adotando estratégias de controle da mobilidade da população, como o fechamento das escolas e universidades, do comércio não essencial e de áreas públicas de lazer etc. Como resultado, parte da população brasileira apoiou e aderiu ao movimento do isolamento social com o objetivo de se prevenir da doença promovida pela COVID-19 (BEZERRA et al., 2020).

Nesse contexto, a população mundial tendo que se submeter ao isolamento social, tiveram que se acostumar ao novo cotidiano familiar, afetando de forma significativa a educação infantil das crianças, pois se antes elas saíam ainda cedo para creche/ escola, e só voltavam ao fim da tarde, passaram então a ficar sob os cuidados dos familiares. Algo que pode ter prejudicado a interação com outras crianças, reduzindo assim as possibilidades de vivenciarem experiências sistemáticas de construção de outros conhecimentos. E essa mudança repentina produziu consequências na forma de viver e se comportar das crianças de modo geral, mas em especial, das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (DIAS, SANTOS, ABREU, 2021).

“O Autismo ou TEA é definido como um transtorno do desenvolvimento que geralmente está associado a outras síndromes e é facilmente confundido como deficiência intelectual” (ORRÚ, 2009, p.18). É uma síndrome comportamental que se caracteriza biologicamente por dificuldade na interação social, apresentando também dificuldades na linguagem e alterações de comportamento quase constantes. Caracteriza-se também pela presença de um desenvolvimento acentuadamente atípico na interação social e comunicação, assim como pelo repertório marcadamente restrito de atividades e interesses. “E estas características podem levar a um isolamento contínuo da criança e sua família” (CAMARGO, 2009, p. 67).

Como a causa do autismo ainda é desconhecida, existem diversas propostas de acompanhamentos, algumas de tratamento comportamental com o auxílio de psicólogos e outras de tratamentos medicinais através da utilização de remédios, quando necessário, devido aos graus do espectro, que pode ser do leve ao avançado, além das intervenções escolares e extraescolares (PLAUTZ, 2017).

Em tempos de dificuldades causadas pela pandemia da COVID-19, novos empecilhos acabaram surgindo, necessitando assim, de um reajuste na rotina e organização das famílias e escolas. Desta forma, a educação de sujeitos com TEA também se tornou um grande desafio. Algumas crianças apresentam repertório linguístico restrito, ecolalia oral e outras se comunicam e interagem por meios específicos. Há crianças com focos de interesse restritos, dificuldade na socialização e interação nas atividades lúdicas e de imaginação e faz de conta. Por isso torna-se de suma importância compreender como é que as famílias estão lidando com todas essas questões. Há muitas crianças sem o acompanhamento terapêutico, o que interfere de forma significativa no desenvolvimento das crianças com TEA (SOUZA et al., 2020).

Sobre o desenvolvimento motor, destaca-se que o mesmo, é considerado um processo sequencial, contínuo e relacionado à idade cronológica (WILLRICH, AZEVEDO, FERNANDES, 2009). As diferentes experiências motoras propiciam amplo desenvolvimento de diversos componentes da motricidade, tais como: coordenação, equilíbrio e esquema corporal. A estimulação desses componentes é de suma importância, principalmente, na infância, pois o seu desenvolvimento vai ajudar na realização das habilidades motoras básicas, tais como andar, correr, saltar, galopar, arremessar e rebater (MEDINA-PAPST, 2010).

Uma das estratégias para promover o desenvolvimento motor das crianças é a utilização de brinquedos e brincadeiras estruturadas com base no que ela é capaz de fazer em cada momento. Por exemplo, a criança aos seis meses e aos três anos de idade tem possibilidades diferentes de expressão, comunicação e relacionamento com o ambiente sociocultural, no qual se encontra inserida. Então ao longo do seu desenvolvimento, as crianças precisam conforme suas características, ir construindo novas e diferentes competências motoras, conforme contexto das práticas sociais, nos quais, irão permitir compreender e atuar de forma mais ampla no mundo (QUEIROZ, MACIEL, BRANCO 2006).

E relacionando as brincadeiras ou práticas recreativas/ lúdicas ao TEA, verifica-se ser ainda de maior relevância, pois poderá estimular e ampliar as vivências corporais, assim como, promover interações sociais que são tão importantes para a convivência em grupos (com amigos, pais,

professores e com demais familiares), pois as limitações próprias do TEA não impedem nem impossibilita que brinquem e compreendam as regras dos jogos/ brincadeiras e interajam de forma a cooperar com o outro, ou seja, que possam se desenvolver em vários aspectos de forma saudável (RICARDO, ORTEGA e CANAL, 2015).

Diante do contexto de pandemia, que exigiu o isolamento social de todos, e em especial das crianças com TEA, que surgiu o objetivo do presente estudo, avaliar as oportunidades do ambiente domiciliar para o desenvolvimento motor de crianças com TEA durante o período de pandemia do COVID-19.

## 2 METODOLOGIA

Pesquisa do tipo descritiva, de corte transversal (THOMAS, NELSON e SILVERMAN, 2012). A população foi formada por pais e/ou responsáveis de crianças com autismo participantes do projeto de extensão da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN) intitulado Academia da Criança: um espaço para alfabetização motora.

Foram contatados 20 pais e/ou responsáveis, 13 aceitaram participar da pesquisa, mas a amostra ficou composta por 8 pais e/ou responsáveis de crianças com Transtorno do Espectro Autista, pois 5 pais e/ou responsáveis foram excluídos devido os filhos apresentarem outra deficiência, Síndrome de Down, TDAH, Paralisia Cerebral entre outras.

Foram aptos a participar da pesquisa todos os pais e/ou responsáveis que tinham algum convívio social com crianças autistas, com idade igual ou superior a 18 anos de idade, que participam do projeto de extensão “Academia da criança: um espaço para alfabetização motora”. E não estavam aptos aqueles pais ou responsáveis analfabetos, que não tinham acesso à tecnologia e internet ou filhos com outro tipo de deficiência.

O estudo foi submetido ao comitê de ética sob número do parecer: 4.708.142. Todos autorizaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi utilizado o instrumento Affordances in the Home Environment for Motor Development – Infant Scale (AHEMD-IS) conhecido no Brasil como AHEMD que avalia as oportunidades do ambiente domiciliar para o desenvolvimento motor das crianças, fundamentado na premissa da teoria ecológica, que entende o conceito de affordances como oportunidades que oferecem o potencial para a ação. Esse questionário foi desenvolvido por Rodrigues et al. (2005) e traduzido para o português por Caçola et al. (2011). Os itens affordances, estão dispostos em cinco subescalas com 67 perguntas com autoavaliação e autoexplicativo, contendo uma seção sobre as características da criança e da



família (15 questões); características e dimensões do espaço físico interno e externo (10 questões), atividades diárias (11 questões) e materiais e brinquedos que oportunizam a motricidade fina e grossa (20 questões).

Utilizou-se três tipos de questões: dicotômicas simples (sim/não), em formato Likert (quatro níveis de resposta), além de questões descritivas utilizando ilustrações como exemplos dos diferentes tipos de brinquedos. Todas buscando contemplar questões sobre o contexto em que a criança se encontrava.

A pontuação do AHEMD foi calculada através do calculador VPbeta 1.5.xls, (Microsoft Excel – AHEMD). E uma análise descritiva sobre valores de média e frequência foi realizada.

### 3 RESULTADOS

Todos os 8 voluntários (as) são responsáveis de crianças com TEA, do sexo masculino e participantes do projeto de extensão da UERN.

A Tabela 1 contém a distribuição das frequências e percentuais das características das famílias das crianças com TEA conforme o questionário AHEMD, onde foi possível identificar que a idade média foi de 5 anos; o peso ao nascer de 2,73kg; todos residem em casas; a maioria tem renda familiar inferior a 1.000,00 reais; predominou-se dois (2) adultos convivendo com as crianças, assim como, apenas uma (1) criança vivendo no ambiente doméstico; e o ensino médio foi a escolaridade predominante do pai e da mãe, o ensino superior.

**Tabela 1:** Características das famílias e crianças com TEA (n=8) conforme questionário AHEMD.

<b>Idade</b>	<b>Média (anos) (média)</b>	
		5,63
<b>Peso ao nascer</b>	<b>Média (kg) (média)</b>	
		2,73
<b>Moradia</b>	<b>Nº</b>	
Apartamento		0
Casa		9
<b>Renda familiar</b>	<b>Nº</b>	
< 1.000		3
1.000 a 1.500		0
1.500 a 2.500		1
2.500 a 3.500		2
3.500a 5.000		0
>5.000		2
<b>Nº de adultos</b>		
2		4
3		2
4		1



5 ou mais	1
<hr/>	
<b>Nº de crianças</b>	
1	4
2	2
3	2
4	0
<hr/>	
<b>Escolaridade do</b>	
<b>Pai</b>	
1 <sup>a</sup> -4 <sup>a</sup> Série	0
5 <sup>o</sup> -8 <sup>a</sup> Série	1
Ensino Médio	4
Ensino Superior	2
Mestrado/Doutorado	1
<hr/>	
<b>Escolaridade da</b>	
<b>Mãe</b>	
1 <sup>a</sup> -4 <sup>a</sup> Série	0
5 <sup>o</sup> -8 <sup>a</sup> Série	1
Ensino Médio	1
Ensino Superior	4
Mestrado/Doutorado	2
<hr/>	

**Fonte:** próprios autores. Nº: número.

A tabela 2 apresenta os resultados quanto à classificação do questionário AHEMD das crianças com TEA. Assim, em relação às oportunidades de estimulação motora no ambiente familiar, pôde-se constatar que no espaço físico exterior predominou-se a classificação “fraco” (50%). Já por outro lado, destaca-se que no espaço físico interior a classificação predominante foi “muito bom” (50%), assim como, na subescala de “variedade de estimulação” (50%) que também obteve classificação “muito bom”.

Mas em contrapartida, verificou-se que o fornecimento de materiais de motricidade fina presentes nas residências não tem sido suficiente para a estimulação, pois a classificação predominante do grupo foi “muito fraca” (62%), indicando que o ambiente tem oferecido poucas oportunidades para desenvolvimento da motricidade fina das crianças com TEA.

E quanto à subescala “materiais de motricidade grossa”, o resultado foi ainda mais preocupante, pois 75% obteve classificação “muito fraca”, sendo mais um panorama negativo para o desenvolvimento da motricidade grossa dos pediátricos com autismo.

E por fim, o resultado do AHEMD total demonstrou que no grupo predominou-se a classificação final “média” (62,5%), o que significa que as residências até têm oferecido oportunidades para o desenvolvimento motor das crianças com TEA, mas nenhum dos participantes informou dados suficientes que pudessem obter classificação de “alta” oportunidade de desenvolvimento motor.



**Tabela 2:** Classificação do questionário AHEMD das crianças com TEA (n= 8).

	(%)
<b>Espaço exterior</b>	
Muito fraco	12,5%
Fraco	50%*
Bom	25%
Muito bom	12,5%
<b>Espaço interior</b>	
Muito fraco	25%
Fraco	12,5%
Bom	12,5%
Muito bom	50%*
<b>Variedade de estimulação</b>	
Muito fraco	0%
Fraco	12,5
Bom	37%
Muito bom	50%*
<b>Materiais - Motricidade Fina</b>	
Muito fraco	62,5%*
Fraco	12,5%
Bom	12,5%
Muito bom	12,5%
<b>Materiais - Motricidade Grossa</b>	
Muito fraco	75%*
Fraco	12,5%
Bom	0%
Muito bom	12,5%
<b>AHEMD TOTAL</b>	
Baixa	37,5%
Média	62,5%*
Alta	0%

Fonte: próprios autores.

#### 4 DISCUSSÃO

Dentre os principais resultados destaca-se que no espaço exterior predominou-se a classificação “fraco”; no espaço interior e variedade de estimulação “muito bom”. Mas em contrapartida, no fornecimento de materiais de motricidade fina e grossa predominou-se a classificação “muito fraca”. E o resultado do AHEMD total constatou uma classificação final “média” na maior parte do grupo; indicando que os ambientes domiciliares em que as crianças com TEA têm vivido no período de pandemia do COVID 19, até têm oferecido oportunidades para o desenvolvimento motor das crianças, no entanto, estímulos específicos referentes a motricidade fina

e grossa precisam ser melhorados; assim como, no espaço exterior das casas.

Sabe-se que o desenvolvimento motor é um processo sequencial, que se relaciona com a idade cronológica e segue uma continuidade ao longo da vida; que se for estimulada de forma correta, faz com que o ser humano adquira uma vasta quantidade de habilidades motoras que progridem de movimentos simples e desorganizados para a execução de habilidade motoras altamente organizadas e complexas (WILLRICH, AZEVEDO, FERNANDES, 2009). Assim, é por isso que ambientes, materiais e estímulos diversos precisam ser reconhecidos pelos familiares das crianças com TEA como relevantes para que o desenvolvimento motor dos seus filhos possa avançar e estar adequado ou equivalente a sua faixa etária, considerando suas particularidades.

Há evidência que o ambiente domiciliar tem sido apontado como o fator extrínseco que mais influência no desenvolvimento infantil, pois pode auxiliar de maneira favorável atuando como facilitador ou desfavorável, quando lentifica o ritmo de desenvolvimento motor de uma criança. Desta forma, os cuidadores devem proporcionar um ambiente propício e ideal, visto que, o contexto familiar é reconhecido como um dos mais importantes, principalmente nos primeiros anos de vida (PADILHA, SEIDEL, COPETTI, 2014). E no período de pandemia, onde as crianças ficam isoladas a maior parte do tempo nas suas casas (DIAS, SANTOS, ABREU, 2021), o ambiente domiciliar se torna ainda mais relevante.

Então, faz-se um alerta quanto ao resultado do desenvolvimento da motricidade fina receber classificação “muito fraca”; e sugere-se que os familiares ofereçam em suas residências brinquedos como, puzzles, jogos de quebra cabeça, brinquedos de encaixar, empilhar, materiais para desenhar, colorir, entre outros; que estimulem a coordenação motora fina. Materiais estes, que podem ser comprados, mas também construídos ou criados pelos próprios pais com materiais reciclados ou adaptados.

“O brinquedo sucata permite, a quem brinca, desvendá-lo, (re) significá-lo, pois é um objeto que possui inúmeros sentidos que não são óbvios e nem evidentes” (PACHECO et al, 2009, p. 3). E quando o brinquedo é criado, pode oferecer uma aprendizagem ampliada, pois estudo de Nogueira (2019) comprovou que o brinquedo pedagógico, criado e confeccionado com material reciclado, pode sim, oportunizar o brincar à criança autista, pois estimula e possibilita ensinar com práticas relacionada a Educação Ambiental, possibilitando além do desenvolvimento da motricidade fina, discussões sobre questões ambientais, valores e atitudes. Destaca-se também que atividades simples como, abotoar camisas e desenhar diferentes figuras, envolvem a coordenação de músculos pequenos e coordenação entre olhos e mãos; e estas atividades, além de desenvolver a motricidade fina,



permitem às crianças um maior senso de responsabilidade e cuidado pessoal. Estímulos estes, que podem ser realizados, pois a partir dos três anos de idade uma criança é capaz de desenhar círculos e a figura de uma pessoa rudimentar. Aos quatro anos a criança é capaz de recortar sobre uma linha, desenhar uma pessoa razoavelmente completa e fazer desenhos e letras grosseiras. E aos cinco anos, a criança é capaz de se vestir sem muita ajuda, copiar um quadrado ou um retângulo e desenhar uma pessoa mais elaboradamente que antes (PAPALIA; OLDS, 2000).

Já quanto ao desenvolvimento da motricidade grossa, são necessários materiais ou estímulos que permitam o envolvimento de habilidades amplas ou globais, que envolvam a necessidade de equilíbrio estático ou dinâmico, deslocamentos ou locomoção; ou seja, tarefas menos delicadas como pular, correr, rolar, etc. Exemplos de materiais que podem estimular essas habilidades são: cordas, escorregas, balanços, triciclos, bicicletas, patinetes, carros etc.

O desenvolvimento da motricidade grossa acaba sendo facilitado pelo próprio comportamento da criança, pois durante a infância, as crianças gostam de espaços abertos, com bastante liberdade para correr e brincar à vontade; gostam de frequentar parques públicos para brincar de gangorra, balanços e escorregadores (MARQUES, 1979). Portanto, compete inicialmente à família oferecer esses materiais ou ambientes para estimular o desenvolvimento motor.

Especialmente, quando falamos das crianças com TEA, destaca-se que são necessários mais estímulos motores, pois o corpo no autismo permanece mudo, silencioso, carente de qualquer gestualidade. Tanto o corpo quanto as posturas, o tônus muscular, os movimentos, o silêncio, o espaço e o tempo, estão numa relação de exclusão à formação de uma linguagem. Desse modo, o corpo da criança autista movimenta-se num tempo e num espaço sem limites, sem um lugar no qual possa orientar (LEVIN, 2001).

Portanto, o estímulo familiar é muito importante; e quando acompanhado de trabalhos realizados com profissionais habilitados como o profissional de Educação Física, fisioterapeutas, o desenvolvimento motor dessa população pode obter melhorias expressivas. A criança com autismo, além de precisar de um ambiente familiar ainda mais estimulador, tem que lidar com esse período de pandemia promovida pela COVID-19, onde deve-se destacar que as crianças estão ainda mais isoladas devido à necessidade de isolamento social, onde muitas não estão frequentando as escolas formais; exigindo assim, uma reestruturação da rotina que pode afetar adversamente as crianças com autismo, que são sabidamente sensíveis a mudanças e alterações do seu dia a dia.

Já há evidência de impactos promovidos pela pandemia do COVID-19 na vida de crianças com TEA, pois o isolamento vivido pelo autista é o seu eu consigo mesmo, ele está mergulhado no

mundo que criou e vive exclusivamente nele, negando interferências exteriores, impedindo aos outros de perceberem seu entendimento e assim, privá-los da sua convivência (BARBOSA et al, 2020).

Outra preocupação é porque há relato na literatura de que quando se trata de crianças com TEA, muitas vezes as famílias negligenciam o estímulo do desenvolvimento motor em razão de diversos fatores como, falta de orientação e habilidade para trabalhar com os comportamentos decorrentes desse transtorno. Com isso, a família deixa de oferecer e de possibilitar novas vivências, onde o contexto acaba ficando desprovido de estímulos adequados ao desenvolvimento (CIPRIANO, ALMEIDA, 2016).

Para estimular adequadamente ou oferecer ambiente ideal para o desenvolvimento motor das crianças com TEA, as famílias precisam envolver seus filhos em atividades escolares, extraescolares, inseri-los em projetos relacionados com o transtorno, buscar orientações de profissionais capacitados, entre outras estratégias, para auxiliá-los nesse processo tão complexo; que diante de uma pandemia pode restringir ainda mais, as possibilidades de desenvolvimento motor das crianças com TEA.

No contexto atual, mais do que nunca, o planejamento e as relações entre a escola e família precisam ser mais efetivos de modo a propiciar a adequada orientação às famílias das crianças com TEA. Elas necessitam de acurada observação e de maior integração com a escola, a fim de que as atividades propostas estejam de acordo com as necessidades das crianças. A família precisa estar atenta aos comportamentos das suas crianças no sentido de apreender detalhes que lhe são específicos e a comunicação com as instituições educativas sobre esses dados observacionais precisam ser eficientes, de modo que possam servir como indicativos de zona de desenvolvimento, e, assim, poder ajudá-las no processo integral de construção de habilidades e experiências para as crianças com TEA (LEMOS, SALOMÃO, AGRIPINO-RAMOS, 2017).

Às vezes, uma justificativa dos familiares de não ter materiais que desenvolvam a motricidades fina e grossa dos seus filhos, muitas vezes, é por questões financeiras, falta de tempo ou por falta de orientação de profissionais habilitados ou até mesmo por outras questões familiares (culturais) (CIPRIANO, ALMEIDA, 2016). Mas essa barreira precisa ser enfrentada, sendo necessário criar estratégias, como a maior utilização possível do tempo livre em prol das crianças e confecção de brinquedos através do reaproveitamento de materiais, fazendo com que as crianças deem um ressignificado ao objeto dando a ele e nova utilidade (brinquedo).

Por fim, o resultado positivo encontrado no presente estudo, de que o espaço interior e a variedade de estimulação dos ambientes domésticos a classificação foi “muito bom”, destaca-se já ser um avanço para os familiares dessa população, pois nos primeiros anos de vida as crianças exploram

o ambiente interno da casa, onde a ação corporal predomina sobre a ação mental; e o brincar se interpõe como um evento na relação que se estabelece entre a criança e o contexto em que ela se desenvolve (PAYNE, ISAACS, 2017). Nesse sentido, percebe-se que o ambiente e a variedade de estimulação exercem papéis fundamentais no desenvolvimento das crianças, pois um nível ótimo de desenvolvimento é identificado, principalmente, em contextos com suporte e estimulação adequada (RODRIGUES et al., 2005). E provavelmente esse resultado foi o que oportunizou a classificação “média” para o desenvolvimento motor das crianças com TEA do presente estudo em período de pandemia promovida pela COVID 19.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os ambientes domiciliares têm oferecido oportunidades para o desenvolvimento motor das crianças com TEA no período de pandemia do COVID-19 no espaço interior e oportunizado variedade de estimulação, no entanto, maiores estímulos precisam ser realizados com aquisição de materiais que desenvolvam a motricidade fina e grossa, além de uma melhora no espaço externo das residências. Por fim, sugere-se novos estudos que avalie o próprio desenvolvimento motor no intuito de identificar os reais prejuízos que a pandemia promovida pelo COVID-19 tem oportunizado para as crianças com TEA.

#### REFERÊNCIAS

- BARBOSA, André Machado et al. Os impactos da pandemia covid-19 na vida das pessoas com transtorno do espectro autista. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, v. 24, n. 48, p. 91-105, 2020.
- BEZERRA, Alana Simões et al. O brincar na infância e o professor de educação física. *LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer*, v. 17, n. 1, 2014.
- BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2411-2421, 2020.
- CIPRIANO, Monera Sampaio; DE ALMEIDA, Marcos Teodorico Pinheiro. O brincar como intervenção no transtorno do espectro do autismo. *Extensão em Ação*, v. 2, n. 11, p. 78-91, 2016.
- DA SILVA SOUSA, Débora de Lourdes et al. DESAFIOS EXPLICITADOS POR FAMÍLIAS DE ESTUDANTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.
- DE SOUSA, Jefferson Martins; DE MEDEIROS, Humberto Jefferson. Oportunidades de estimulação motora e o desenvolvimento de crianças autistas. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 8, p. 61846-61856, 2020.

DIAS, Adelaide Alves; SANTOS, Isabelle Sercundes; DE ABREU, Adams Ricardo Pereira. Crianças com transtorno do espectro autista em tempos de pandemia: contextos de inclusão/exclusão na Educação Infantil. *Zero-a-Seis*, v. 23, n. Especial, p. 101-124, 2021.

GOMES, Paulyane TM et al. Autismo no Brasil, desafios familiares estratégias de superação: revisão sistemática. *Jornal de Pediatria*, v. 91, n. 2, p. 111-121, 2015.

LEMOS, Emellyne Lima de Medeiros Dias. Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. In: *Rev. Bras. Educação Especial*, 2014, São Paulo. Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. Marília: Emellyne Lima de Medeiros Dias

LEMOS, Nádia Maria Ribeiro SALOMÃO, Cibele Shírley AGRIPINO-RAMOS, 2014. v. 20, p. 117-130.

LEVIN, E. *A infância em Cena*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MAIA FILHO, Antônio Luiz Martins et al. A importância da família no cuidado da criança autista/ The importance of the family in the care of autistic children. *Saúde em Foco*, v. 3, n. 1, p. 66-83, 2016.

NOBRE, Francisco Salviano Sales et al. Affordances em ambientes domésticos e desenvolvimento motor de pré-escolares. *Pensar a prática*, Goiania, UFG. Vol. 15, n. 3 (jul./set. 2012), p. 652-668, 2012.

MARQUES, Juracy C. *Compreensão do comportamento: ensaio de psicologia do desenvolvimento e de suas pautas para o ensino*. Porto Alegre: Globo, 1979.

MEDINA-PAPST, Josiane; MARQUES, Inara. Avaliação do desenvolvimento motor de crianças com dificuldades de aprendizagem. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*, v. 12, n. 1, p. 36-42, 2010.

NOGUEIRA, Ítalo Camilo da Silva. *Educação ambiental inclusiva: a criação de um brinquedo para as pessoas com autismo, estimulando a aprendizagem sobre coleta seletiva de resíduos sólidos*. Doutorado em Tecnologia Ambiental, 2019.

PACHECO, Fernanda Pimentel et al. a criança protagonista na construção de brinquedos com sucata e material reciclável no espaço do Labrinca. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*, v. 6, n. 7, p. 1-16, 2009.

PADILHA, Juliana Falcão; SEIDEL, Enio Júnior; COPETTI, Fernando. Análise do desenvolvimento motor e qualidade do ambiente domiciliar de crianças pré-escolares. *Saúde (Santa Maria)*, v. 40, n. 1, p. 99-108, 2014.

PAYNE, V. Gregory; ISAACS, Larry D. *Human motor development: A lifespan approach*. Routledge, 2017.

PENATIERI, Talita Brasileiro Vaz; CHICON, José Francisco; ARAÚJO, Fabiana Zanol. A intervenção educativa na brincadeira da criança com autismo. *Revista Educação Especial em Debate*, v. 4, n. 8, p. 22-37, 2019.

PLAUTZ, Ander Niumar. O aluno autista nas aulas de educação física—as dificuldades e os caminhos para o processo de inclusão. *Anais do Seminário Internacional de Educação (SIEDUCA)*, v. 1, n. 1, 2017.

QUEIROZ, Norma Lucia Neris de; MACIEL, Diva Albuquerque; BRANCO, Angela Uchôa. Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista. *Paidéia* (Ribeirão Preto), v. 16, n. 34, p. 169-179, 2006.

RICARDO, Lorena Santos; ORTEGA, Antonio Carlos; CANAL, Cláudia Patrocínio Pedrosa. Transtorno do Espectro Autista e Ludicidade: interações sociais e brincadeiras de um menino com Síndrome de Asperger. *Ciências & Cognição*, v. 20, n. 2, 2015.

SILVA, Liliane Faria; CABRAL, Ivone Evangelista; CHRISTOFFEL, Marilda Moreira. Conhecendo a interação social nas brincadeiras das crianças com câncer em tratamento ambulatorial: subsídios para o cuidado de enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 2010.

THOMAS, J.R. NELSON, J. K. E SILVERMAN, S. J. *Métodos de Pesquisa em Atividade Física*. Artmed Editora S/A, (Porto Alegre) 6a, 478 p, 2012.

WILLRICH, Aline; DE AZEVEDO, Camila Cavalcanti Fatturi; FERNANDES, Juliana Oppitz. Desenvolvimento motor na infância. *Revista Neurociências*, v. 17, n. 1, p. 51-56, 2009.

#### **SOBRE OS AUTORES**

##### **RAFAELA CATHERINE DA SILVA CUNHA DE MEDEIROS**

Departamento de Educação Física. Área: Educação Física / Comportamento Motor

##### **ISAACK COSTA OLIVEIRA**

Departamento de Educação Física. Área: Educação Física / Comportamento Motor

Recebido em: 25/03/2022

Aceito em: 19/07/2022