

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**ALINE BEATRIZ CHAGAS DE SOUZA
NATHÁLIA DE MELO VASCONCELOS SILVA**

**O DESENVOLVIMENTO SOCIOAFETIVO DE CRIANÇAS PORTADORAS
DO ESPECTRO AUTISTA POR MEIO DE ATIVIDADES LÚDICAS
AQUÁTICAS**

**RECIFE
2022**

**ALINE BEATRIZ CHAGAS DE SOUZA
NATHÁLIA DE MELO VASCONCELOS SILVA**

**O DESENVOLVIMENTO SOCIOAFETIVO DE CRIANÇAS PORTADORAS
DO ESPECTRO AUTISTA POR MEIO DE ATIVIDADES LÚDICAS
AQUÁTICAS**

**Produto educacional apresentado
como trabalho de conclusão de
curso em Psicologia como
requisito para obtenção da
finalização da graduação.**

Orientadora: Rosângela Vieira

**RECIFE
2022**

SUMÁRIO

I.	INTRODUÇÃO	4
II.	JUSTIFICATIVA	10
III.	OBJETIVO GERAL	10
IV.	OBJETIVO ESPECÍFICO	10
V.	MÉTODO	11
VI.	RESULTADO	14
VII.	CONCLUSÃO	15
VIII.	REFERÊNCIAS	16

I. INTRODUÇÃO

Por muito tempo, os estudos relacionados ao Autismo se mantiveram em linhas obscuras, ocupando apenas o lugar de uma sintomatologia pertencente a outros transtornos mentais. Diversas áreas do conhecimento e teorias tentaram explicá-lo desde o seu “surgimento”, mas ainda não há comprovações a respeito de suas origens.

Pode-se dizer que o termo foi utilizado pela primeira vez por Eugen Bleuler (1911), Psiquiatra Suíço, que reavaliou os estudos sobre a demência infantil precoce e precocíssima propostas por Kraepelin, e os denominou em um novo conceito: Esquizofrenia infantil. O autismo, dentro desses estudos, se enquadrava como uma das manifestações desse transtorno (CIRINO, 2001). Mais tarde, o que Bleuler nomeou de esquizofrenia infantil, foi contestado pelo psiquiatra austríaco Leo Kanner, e este intitulou a patologia como Autismo precoce. O foco das análises psiquiátricas nesse período da segunda metade do século XIX partiu da construção de uma clínica infantil baseada nas observações contidas na nosografia adulta (GRIESINGER & MAUDSLEY).

Em 1943, Kanner elaborou as primeiras contribuições acerca do Autismo em sua obra "Autistic Disturbances of Affective Contact", através de um experimento realizado com onze crianças (8 meninos e 3 meninas), as quais apresentavam características adversas em relação a trajetória do desenvolvimento infantil típico. As observações demonstraram que elas apresentavam dificuldade em estabelecer interações socioafetivas, na elaboração de respostas a determinados estímulos, repetições de ações e uma desordem na linguagem (KANNER, 1997). O estudo serviu como parâmetro para o desenvolvimento das características que viriam a ser utilizadas como indicadores do transtorno.

Assim, o autismo passou a ser compreendido como uma condição permanente que afeta as principais áreas do desenvolvimento do indivíduo, seja na interação social e na linguagem, como na ocorrência de comportamentos repetitivos e estereotipados (APA, 2002). Apesar de suas causas não serem claras, sabe-se que ele acontece por

volta ou antes dos três anos de idade, e pode ser influenciado por fatores que perpassam três correntes ideológicas principais, as psicogênicas, biológicas e cognitivas (MELLO, 2005). Embora os sintomas não sejam exclusivos do autismo, sabe-se que eles não se apresentam integralmente em nenhuma outra doença.

Na década de 80, ocorreu uma mudança paradigmática no conceito empregado ao autismo, no qual ele foi retirado da categoria de psicose e colocado dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) e nos chamados Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (BOSA, 2002, p.28). Os sintomas caracterizados por Kanner se mantiveram no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais - DSM 5 e no CID-10, ocorrendo, em 2013, apenas uma modificação em sua nomenclatura para a forma mais conhecida atualmente "Transtorno do Espectro Autista (TEA)".

A alteração para a classificação do transtorno como "Espectro", deve-se pelo entendimento de que as manifestações sintomatológicas pertencentes a esse diagnóstico podem variar de acordo com o nível do desenvolvimento e da idade cronológica da criança, além de outros aspectos (APA, 2002). De acordo com o DSM-5 (2014), o Transtorno do Espectro Autista caracteriza-se em três níveis de gravidade, sendo eles: nível 1 "Exigindo apoio", nível 2 "Exigindo apoio substancial" e o nível 3 "Exigindo apoio muito substancial", e que são nomeados a partir de um padrão geral de diagnóstico baseado em critérios, como: "As características essenciais do transtorno do espectro autista são persistentes na comunicação social recíproca e na interação social (Critério A) e padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (Critério B). Esses Sintomas estão presentes desde a infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário (Critérios C e D)" (DSM-5, 2014).

Dessa forma, para um diagnóstico preciso, é necessário a presença de um profissional qualificado que avalie o paciente de acordo com critérios estabelecidos pelos sistemas de classificação mais utilizados, que são: o da Associação Americana de Psiquiatria (APA), Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID-10), o da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Quanto mais cedo houver o diagnóstico da criança (antes dos três anos), maior serão as chances de melhoria nos sintomas. De acordo com Ami Klin (2006), a porcentagem de melhora é avaliada em 80%.

O autismo e a esfera socioafetiva

Segundo Wallon (2010), o sujeito é composto por múltiplas instâncias que perpassam aspectos emocionais que se distribuem em corpo e mente, que são influenciados pelas situações de vida e que envolvem o contato com outros mundos sociais, formulando o que chamamos de esfera socioafetiva.

Tomando como parâmetro os estudos contidos na Psicologia do desenvolvimento a respeito da influência do afeto nos processos da evolução humana, revela-se imprescindível relacioná-lo à condição do TEA. Apesar de divergências ideológicas direcionadas a função que o afeto desempenha nas relações intersubjetivas, Maturana (1998, 2001), Maturana e Varela (1984), Maturana e Verden Zöllner (1993), Vasconcellos e Valsiner (1995), e Wallon (1968, 1971, 1986) reconheceram o lugar de mediador que este elemento ocupa no desenvolvimento global da criança (cognitivo, emocional, linguagem, etc.) e nas manifestações dos próprios estados afetivos, permitindo à criança desenvolver-se socialmente e influenciando as capacidades de interação com o ambiente.

De acordo com Henri Wallon (1968, 1971, 1986) os processos afetivos revelam-se a priori na vida do indivíduo, estando presente desde seu nascimento em suas necessidades fisiológicas. Ao longo de seu crescimento, o sujeito passa a abarcar um aumento de trocas sociais, possibilitando o desenvolvimento de novas interações e comportamentos. Assim, considera-se que todas as ações sociais futuras são afetadas pelos estados afetivos (MATURANA, 1998, 2001; MATURANA & VARELA, 1984; MATURANA & VERDEN-ZOLLNER, 1993).

Em contrapartida, ao se pensar no indivíduo autista, estudos evidenciam uma disfunção no elemento afetivo, que é considerado por muitos como a base de todo o processo evolutivo típico. Então, como refletir o desenvolvimento humano nesses indivíduos? A partir dessa demanda, é que se faz necessário refletir acerca da aplicação de intervenções que propiciem o fortalecimento da afetividade em crianças autistas, tanto para aquelas que já apresentam o diagnóstico quanto para as que sob hipótese diagnóstica.

É importante ressaltar que mesmo com suas limitações é um equívoco afirmar que o autista não pode exercer seu papel social, havendo estudos que comprovam sua

capacidade de desenvolver relações de apego e responder a interação social (SANINI, FERREIRA, SOUZA & BOSA, 2008). O que acontece é que quanto maior o dano cognitivo, maior a predisposição a se isolar e a não se comunicar (KLIN, 2006).

Partindo desse ponto, a interação entre pares ou não, pode se apresentar como uma forma de trabalhar às demandas emocionais, com foco na afetividade, assim como a esfera cognitiva. De acordo com Rogers (2000), a interação com um colega mais “habilidoso” poderá desenvolver uma maior competência cognitiva, influenciando na aprendizagem ligada à afetividade.

Desse modo, compreende-se que o processo de aprendizagem está diretamente conectado com o afeto, na qual a qualidade das relações afetivas depende da atividade estimulante para o desenvolvimento humano. A afetividade tem uma grande importância na construção social do indivíduo, propiciando uma aprendizagem através das emoções e sentimentos pelas quais se constitui o vínculo social. Para Tomasello (1998), o homem é fruto do social, e é somente a partir das interações e trocas sociais recíprocas que se transmite conhecimento, linguagem e cultura. O autista deve ser direcionado para atividades que estimulem o despertar e a interação para comunicação, ocorrendo, assim, o crescimento socioafetivo. É importante compreender o indivíduo com TEA como um sujeito que ocupa um lugar no mundo e que tem sua singularidade, dando relevância ao que lhe é próprio.

Vygotsky (1991), ao defender que a construção do conhecimento ocorre a partir de um intenso processo de interação entre as pessoas, coloca em destaque o papel do Outro no processo de construção do conhecimento e na constituição do próprio sujeito e de suas formas de agir. Nesse sentido, a prática do lúdico aquático pode constituir um espaço essencialmente interativo e relevante para facilitar o desenvolvimento de certas competências, utilizando-se, inclusive, de iniciativas para o brincar e que envolvam a criança em atividades grupais em contexto de inclusão (NELSON, MCDONELL, JOHNSTON, & CROMPTSON, 2007).

A natação\lúdico aquático como facilitadora do desenvolvimento socioafetivo de crianças com TEA

Dentre as formas de acessibilidade ao público autista no desenvolvimento do contato social, estudiosos apontam a importância do brincar, seja ele de forma livre ou

estruturada. Para Bichara, Lordelo, Carvalho, & Otta (2009), a brincadeira emerge o sujeito em um processo de adaptação ao mundo, no qual o cenário lúdico pode mediar trocas intersubjetivas que colaboram para o incentivo da evolução vital do sujeito. Assim, pensar sobre o lúdico associado a uma outra atividade, nesse caso, a atividade aquática, poderá trabalhar múltiplos aspectos da vida desse sujeito, tanto no que se refere a própria aprendizagem cognitiva e motora quanto emocional. Segundo Machado (1978), as atribuições sobre a importância da perspectiva lúdica para o ensino da natação possuem grande relevância.

Kharder e Pehlivane (2016) abordam que a escolha de atividades para crianças com TEA fundamenta-se individualmente e depende das características, necessidades, preferências e objetivos únicos de cada uma delas. Além disso, as atividades para autistas devem melhorar as habilidades motoras e devem ser realizadas em grupo para promover habilidades sociais e de comunicação (SOWA e MEULENBROEK).

Nos últimos tempos, a atividade aquática apresenta um ganho no espaço a respeito dos efeitos benéficos sob o indivíduo portador de deficiência, sendo um dos principais estimuladores do desenvolvimento motor e cognitivo, promovendo e facilitando as experiências afetivas que estão em andamento com o modo de aprendizagem. De acordo com Lépre (2000):

“Atividades aquáticas ou aprender a nadar é também um processo de aprendizagem de socialização. Daí a necessidade do portador de deficiência aprender a galgar degrau a degrau, inicialmente, relacionando-se indivíduo-objeto para depois pessoa-pessoa e, por último, o indivíduo interagindo com o grupo.”

Inicialmente, antes de desenvolver as funções cognitivas superiores e outras competências, como por exemplo, a esfera linguística, a criança aprende a se comunicar com o meio a partir da linguagem do corpo, do que chamamos de diálogo tônico ou motricidade emocional (VASCONCELOS & VALSINER, 1995; WALLON, 1942, 1968, 1971). Sendo assim, a prática de atividades aquáticas como, por exemplo, a modalidade da natação, pode proporcionar à criança com TEA experiências ricas na

aprendizagem, comunicação e movimentação, que possuem forte influência do corpo para seu processo de maturação.

Desde cedo, o corpo se apresenta nos seres humanos como o principal ponto de inscrição simbólica, dando base para o seu desenvolvimento. Assim, a forma como a criança vivencia a corporeidade irá influenciar a maneira dela ser no mundo, suas emoções, suas vivências psíquicas, na sua comunicação (FERREIRA, 2000). De acordo com Ferreira (2000), as capacidades motoras, intelectuais e afetivas estão intimamente ligadas a uma carga tônica pessoal, a qual será construída por meio de estimulações.

Levin (2000) afirma que no autismo, o corpo é pura carne sem ligação representacional, é puro real, necessitando, assim, que as noções de esquema corporal e imagem corporal estejam integradas para que as bases de um desenvolvimento motor, cognitivo e social possam florescer (FERREIRA & THOMPSON, 2002). Assim, os movimentos estereotipados apresentados pelas crianças autistas estariam intimamente relacionados a essa ausência de uma corporeidade, sendo essa esfera uma das portas de entrada para o tratamento (LEVIN, 2000). Assim, uma das maneiras de se chegar a essa motricidade se refere ao exercício de uma atividade física.

Partindo da perspectiva esportiva como fonte de promoção de saúde, as intervenções aquáticas vem sendo um dos grandes focos como forma de tratamento dos sintomas em diversos diagnósticos, dentre eles, o do Espectro Autista. Vários estudiosos, como Vygotsky (1991), Kishimoto (1998) e Chicon (2004), evidenciaram, em suas pesquisas, a importância e o papel do jogo no processo de aprendizagem e desenvolvimento infantil, em que este, de acordo com cada fase, irá apresentar capacidades neuropsicomotoras diferentes.

Dessa forma, os benefícios obtidos a partir desta prática auxiliam não apenas na respiração, coordenação de movimentos, noção de espaço, equilíbrio, mas também gera benefícios nos aspectos psicológicos, cognitivos, motivacionais, humorais e sociais. De acordo com Tahara e Santiago (2006), as contribuições da atividade aquática no âmbito social, favorece o fortalecimento dos laços de amizade e também das relações interpessoais a partir das trocas de experiências.

II. JUSTIFICATIVA

A principal motivação para sustentar o presente produto educacional, reside na ampliação dos estudos relacionados ao público autista, buscando maior visibilidade e integralidade das funções que cercam o sujeito dentro do Espectro. Verificou-se, a necessidade de somar aos estudos já existentes, a temática da atividade aquática como promotora de benefícios a saúde socioafetiva de crianças com Transtorno do Espectro Autista – TEA.

III. OBJETIVO GERAL

- Auxiliar a compreensão do impacto que a prática de atividades lúdicas aquáticas desenvolve no campo socioafetivo de crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista.

IV. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Discutir as contribuições da atividade aquática para o desenvolvimento de crianças portadoras do Espectro;
- Avaliar os efeitos da socialização promovidos pelo da natação em crianças portadoras do Espectro Autista.

V. MÉTODO

A produção consiste na elaboração de um Microlearning, do inglês micro aprendizagem, é uma abordagem de ensino que transmite pequenas doses de conhecimento em um curto espaço de tempo, visando construir um conteúdo complexo através de pequenas partes, em forma de sessões de aprendizagem. Nesse sentido, o meio escolhido foi a elaboração de um vídeo que aborda a temática e suas ramificações. Foi realizada como base teórica uma revisão sistemática da literatura, no qual foram feitas buscas por conteúdos que trabalhem a temática do desenvolvimento afetivo, cognitivo e motor na água, mais especificamente a natação com crianças.

A necessidade da Análise Sistemática deve-se às etapas do modelo ADDIE, que serve como um guia para o design e a gestão de projetos educacionais. Este acrônimo é formado pela primeira letra de cada fase do método: Concepção- análise; design; desenvolvimento; Execução-implementação e avaliação. Cada etapa é um pré-requisito para a próxima etapa e tem um papel importante para o objetivo do projeto pedagógico. De acordo com o objetivo do trabalho, apenas as três primeiras etapas mostram-se suficientes (análise, designer e desenvolvimento).

A fase inicial, Análise, consiste em “entender o problema educacional e projetar uma solução aproximada” (Filatro, 2008, p. 28) ou seja, permite identificar as necessidades da ação educacional para que uma determinada situação didática seja realizada; A fase seguinte, Design, compreende o “planejamento e o design da situação didática propriamente dita, com o mapeamento e sequenciamento dos conteúdos a serem trabalhados” (Filatro, 2008, p. 28); A fase de desenvolvimento compreende “a produção e a adaptação de recursos e materiais didáticos impressos e/ou digitais, a parametrização de ambientes virtuais e a preparação de suportes pedagógicos, tecnológicos e administrativos” (Filatro, 2008, p. 30).

Contemplando a etapa de Design, cada estudo analisado foi observado o(s) autor(es)/Ano de publicação, o objetivo, os sujeitos estudados e os principais resultados. Foram utilizadas como base de dados Scientific Electronic Online (SciELO), Pubmed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Após a seleção das bases de dados, foram definidos os

descritores. Para isso, uma busca prévia foi realizada na base do Descritores em Ciências da Saúde (DECS) para confirmar a presença ou ausência de resultados para cada um dos descritores. - “Transtorno do Espectro Autista or atividade aquática”, “Adaptação aquática”, “atividades lúdicas e crianças autistas”, “Crianças autistas”, “(natação) or (autismo)”; “natação”, “Ludicidade”, “Afeto”, “Socialização”; “(autism) AND (swimming)”.

Os critérios de inclusão das publicações foram: (a) estudos que abordem as perspectivas que acrescentem no desenvolvimento de crianças com TEA, (b) apresentar estudos empíricos (c) estar disponível na íntegra na base de dados na modalidade de artigo científico, (d) ser publicados no idiomas português e inglês (e) ter sido publicado nos últimos 10 anos, também, se estabeleceu previamente filtros para o direcionamento da pesquisa e as publicações foram selecionadas a partir da análise do título e resumo que se enquadraram na pesquisa. Foram excluídas publicações: (a) não contemplasse a temática, (b) não agregaram aos seus objetivos a descrição.

Abrangendo a etapa do desenvolvimento inclui-se o roteiro do produto educacional, tendo como temática “O desenvolvimento socioafetivo de crianças Portadoras do Espectro Autista por meio de atividades aquática”. O instrumento para a realização do material audiovisual contempla conteúdos acerca da origem do autismo e seus desdobramentos, assim como sobre a atividade aquática, especificamente a natação junto com recursos lúdicos. O vídeo possui em média 32 minutos e 30 segundos apresentado pelas estudantes autoras e convidados participantes para desenvolver sobre a temática. Será dividido em 4 etapas, sendo elas:

✓ Primeira etapa: Histórico do Transtorno do Espectro Autista:

- Ocupando o lugar de uma sintomatologia pertencente a outros transtornos mentais, sem conhecimento de suas causas;
- Leo Kaneer e a intitulação do Autismo precoce; características definidas por ele;
- Mudança paradigmática no conceito;
- DSM- atualizado; níveis de apoio;

✓ Segunda etapa: Validação do desenvolvimento socioafetivo:

- Desenvolvimento infantil;
- Avaliação das necessidades das crianças autista para o seu desenvolvimento socioafetivo;
- O processo de aprendizagem está conectado com o afeto, ou seja, a qualidade das relações afetivas depende da atividade estimulante;
- Importância da afetividade no desenvolvimento.

Convidado: Rodrigo Nery, Psicólogo.

✓ Terceira etapa: Validação da natação/Atividade aquática

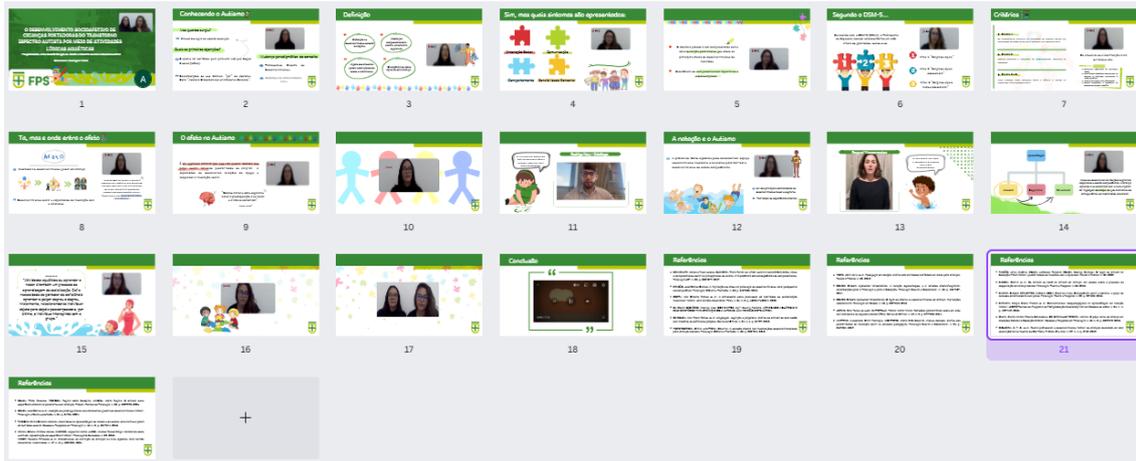
- Atividade aquática e adaptação;
- Estimuladores do desenvolvimento motor e cognitivo e afetivo;
- A convocação do professor desse aluno;
- A prática de atividades lúdicas na água;

Convidado: Raquel Vasconcelos- Professora de Educação Física, atuante como professora de natação infantil e trabalha com o público autista.

✓ Finalização; quarta etapa;

- Conclusão!

VI. RESULTADO



Link do produto educacional:

https://drive.google.com/file/d/1t4dH8joFaKyKlb1_Te3G1THck0qEiLo2/view?usp=sharing

QR CODE:



VII. CONCLUSÃO

Assim, partindo do entendimento do Autismo como um transtorno que possui singularidades dentro do seu diagnóstico, a natação surge como um meio de alcançar o sujeito, influenciando o seu desenvolvimento socioafetivo. Fica claro que evidenciar as limitações existentes é necessário, porém, com o objetivo de melhor identificar estratégias que possam facilitar novas aprendizagens. É um equívoco afirmar que o autista não pode exercer seu papel social, havendo estudos que comprovam sua capacidade de desenvolver relações de apego e responder a interação social (SANINI, FERREIRA, SOUZA & BOSA, 2008). Para Bichara, Lordelo, Carvalho, & Otta (2009), a brincadeira emerge o sujeito em um processo de adaptação ao mundo, no qual o cenário lúdico pode mediar trocas intersubjetivas que colaboram para o incentivo da evolução vital do sujeito. Assim, pensar sobre o lúdico associado a uma outra atividade, nesse caso, a atividade aquática, poderá trabalhar múltiplos aspectos da vida desse sujeito, tanto no que se refere a própria aprendizagem cognitiva e motora quanto emocional.

VIII. REFERÊNCIAS

BENVENUTI, Marcelo Frota Lobato; OLIVEIRA, Thais Porlan de; LYLE, Leticia Albernaz Guimarães. **Afeto e comportamento social no planejamento do ensino: a importância das consequências do comportamento.** Psicologia USP, v. 28, p. 368-377, 2017.

BRAZÃO, José Carlos Chaves. **A implicação do afeto na psicologia do desenvolvimento: uma perspectiva contemporânea.** Psicologia: Ciência e Profissão, v. 35, p. 342-358, 2015.

COSTA, Ana Cristina Ramos et al. **A brincadeira como promotora da habilidade de comunicação intencional infantil: uma revisão sistemática.** Psico, v. 51, n. 2, p. e32844-e32844, 2020.

DA SILVA DIONÍSIO, Wesley Alex; DOS SANTOS, Mylli Ketwilly Ferreira. **Atividades Aquáticas E Seus Benefícios Para Crianças Com Autismo: Uma Revisão Sistemática.**

DE SOUZA, Ana Paula Ramos et al. **Linguagem, cognição e psiquismo: análise do brincar de dois bebês com histórico de sofrimento psíquico.** Estilos da Clínica, v. 24, n. 1, p. 84-97, 2019.

IORE-CORREIA, Olívia; LAMPREIA, Carolina. **A conexão afetiva nas intervenções desenvolvimentistas para crianças autistas.** Psicologia: Ciência e Profissão, v. 32, p. 926-941, 2012.

FIORI, Júlia Mello et al. **Pedagogia da natação: análise das atividades realizadas em aulas para crianças.** Pensar a Prática, v. 22, 2019.

GOMES, Cláudia Aparecida Valderramas. **A relação sujeito-objeto e a unidade afetivo-cognitiva: contribuições para a Psicologia e para a Educação.** Psicologia Escolar e Educacional, v. 18, p. 161-167, 2014.

GOMES, Cláudia Aparecida Valderramas. **O lugar do afetivo no desenvolvimento da criança: implicações educacionais.** Psicologia em Estudo, v. 18, p. 509-518, 2013.

LEIRAS, Ema Ponce de León; BATISTELLI, Fátima Maria Vieira. Reflexões psicanalíticas sobre um caso com transtorno do espectro autista (TEA). *Estilos da Clínica*, v. 19, n. 2, p. 277-293, 2014.

MARTINS, Alessandra Dilair Formagio; MONTEIRO, Maria Inês Bacellar. **Alunos autistas: análise das possibilidades de interação social no contexto pedagógico**. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 21, p. 215-224, 2017.

PAIXÃO, Jairo Antônio; SOUSA, Jefferson Teixeira; SOUZA, Ederley Emanuel. **O lugar do brincar na Educação Física infantil: possibilidades de interface com o aprender**. *Pensar a Prática*, v. 23, 2020.

SABOIA, Camila et al. **Do brincar do bebê ao brincar da criança: um estudo sobre o processo de subjetivação da criança autista**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 33, 2018.

SANINI, Cláudia; SIFUENTES, Maúcha; BOSA, Cleonice Alves. **Competência social e autismo: o papel do contexto da brincadeira com pares**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 29, p. 99-105, 2013.

SARAIVA, Sergio Bruno Freitas et al. **Conhecimentos ludopedagógicos na aprendizagem da natação infantil**. *LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer*, v. 21, n. 4, p. 429-449, 2018.

SILVA, Eloína Ariana Ribeiro Damasceno; DE CARVALHO PEREIRA, Melina. **O papel ativo da criança em situações lúdicas na Educação Infantil**. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 18, n. 2, p. 532-549, 2018.

SIQUEIRA, K. F. C. et al. **Rotina pré-escolar e desenvolvimento infantil de crianças atendidas em uma escola pública no interior de São Paulo**. *R. Bras. Ci e Mov*, v. 27, n. 4, p. 5-12, 2019.

SOUSA, Taísa Resende; PEDROZA, Regina Lúcia Sucupira; MACIEL, Maria Regina. **O brincar como experiência criativa na psicanálise com crianças**. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 32, p. 269-276, 2021.

SOUZA, José Carlos et al. **Atuação do psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento infantil**. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 24, p. 24-31, 2004.

TASSONI, Elvira Cristina Martins. **Afetividade na aprendizagem da leitura e da escrita: uma análise a partir da realidade escolar.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 13, n. 2, p. 524-544, 2013.

VIANA, Cássio Vinícius Afonso; IMBRIZI, Jaquelina Maria; JURDI, Andrea Perosa Saigh. **Narrativas sobre o brincar: aproximação da experiência infantil.** Psicologia & Sociedade, v. 29, 2018.

WIZER, Rossane Trindade et al. **Instrumentos de avaliação de crianças no meio aquático: uma revisão sistemática.** Motricidade, v. 17, n. 3, p. 306-325, 2021.