v7.n5.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

ESTEREOTIPIAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SOB A PERSPECTIVA CLÍNICA DA TERAPIA OCUPACIONAL

STEREOTYPIES IN AUTISTIC SPECTRUM DISORDER FROM THE CLINICAL PERSPECTIVE OF OCCUPATIONAL THERAPY

ESTEREOTIPOS EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DESDE LA PERSPECTIVA CLÍNICA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

Lívia Albuquerque Oliveira de Sousa[1], Leonardo Valesi Valente[2]

e757834
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i5.7834

PUBLICADO: 05/2026

RESUMO

As estereotipias motoras e de linguagem são uma das características do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e atualmente é um dos critérios diagnósticos para a condição. O objetivo deste estudo foi identificar a percepção de cuidadores acerca da ocorrência e intensidade de estereotipias de crianças com TEA. A justificativa para essa pesquisa é contribuir para a discussão do tema, assim como apresentar as contribuições da Terapia Ocupacional. O presente estudo trata-se de uma pesquisa transversal de abordagem quantitativa por meio de um questionário semiestruturado disponibilizado na modalidade online para pais e cuidadores de crianças com TEA com idade entre 5 a 8 anos, avaliando a intensidade e ocorrências de estereotipias nas atividades básicas e instrumentais de vida diária. Para a interpretação dos dados foi utilizada a técnica de análise estatística descritiva. A coleta dos dados ocorreu entre setembro e dezembro de 2024, respeitando todos os aspectos éticos com aprovação do CONEP nº7.078.955. A estereotipia motora foi a manifestação mais frequente, correspondendo a 47,4% dos resultados. Verificou-se com base nos resultados que as estereotipias constituem-se como um fenômeno habitual ao cotidiano de crianças com TEA, sendo a estereotipia motora a manifestação mais frequente. Os achados dessa pesquisa corroboram com estudos anteriores que associam o aumento da frequência de estereotipias a atividades que aumentam a excitação. Conclui-se que as estereotipias constituem um fenômeno habitual em crianças com TEA apresentando maior frequência em atividades que geram excitação.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista. Estereotipia. Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

Motor and language stereotypies are one of the characteristics of Autism Spectrum Disorder (ASD) and are currently one of the diagnostic criteria for the condition. The aim of this study was to identify caregivers' perception regarding the occurrence and intensity of stereotypies in children with ASD. The justification for this research is to contribute to the discussion of the topic, as well as to present the contributions of Occupational Therapy. The present study is a cross-sectional research with a quantitative approach through a semi-structured questionnaire made available online to parents and caregivers of children with ASD aged between 5 and 8 years, assessing the intensity and occurrences of stereotypies in basic and instrumental activities of daily living. For data interpretation, the technique of descriptive statistical analysis was used. Data collection took

[1] Terapeuta Ocupacional, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), Rio de Janeiro, Brasil e Pós-graduanda em Neurociência, Comportamento e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica (PUCPR).
[2] Terapeuta Ocupacional, Mestre em Neurologia (UNIRIO), Docente titular do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro e Doutor em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social (UFRJ).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

place between September and December 2024, respecting all ethical aspects with approval from CONEP No. 7,078,955. Motor stereotypy was the most frequent manifestation, corresponding to 47.4% of the results. It was observed based on the results that stereotypies constitute a habitual phenomenon in the daily life of children with ASD, with motor stereotypy being the most frequent manifestation. The findings of this research corroborate previous studies that associate the increased frequency of stereotypies with activities that increase arousal. It is concluded that stereotypies constitute a habitual phenomenon in children with ASD, presenting a higher frequency during activities that generate arousal.

KEYWORDS: *Autism Spectrum Disorder. Stereotypy. Occupational Therapy.*

RESUMEN

Las estereotipias motoras y del lenguaje son una de las características del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y actualmente son uno de los criterios diagnósticos para la condición. El objetivo de este estudio fue identificar la percepción de los cuidadores acerca de la ocurrencia e intensidad de las estereotipias de niños con TEA. La justificación de esta investigación es contribuir a la discusión del tema, así como presentar las contribuciones de la Terapia Ocupacional. El presente estudio se trata de una investigación transversal con enfoque cuantitativo mediante un cuestionario semiestructurado disponible en modalidad online para padres y cuidadores de niños con TEA de entre 5 y 8 años, evaluando la intensidad y ocurrencia de estereotipias en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Para la interpretación de los datos se utilizó la técnica de análisis estadístico descriptivo. La recolección de datos se llevó a cabo entre septiembre y diciembre de 2024, respetando todos los aspectos éticos con la aprobación del CONEP nº7.078.955. La estereotipia motora fue la manifestación más frecuente, correspondiendo al 47,4% de los resultados. Se identificó, con base en los resultados, que las estereotipias se constituyen como un fenómeno habitual en la vida cotidiana de los niños con TEA, siendo la estereotipia motora la manifestación más frecuente. Los hallazgos de esta investigación corroboran estudios previos que asocian el aumento de la frecuencia de estereotipias con actividades que incrementan la excitación. Se concluye que las estereotipias constituyen un fenómeno habitual en los niños con TEA, presentando mayor frecuencia en actividades que generan excitación.

PALABRAS CLAVE*: Trastorno Del Espectro Autista. Estereotipia. Terapia Ocupacional.*

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição heterogênea e de etiologia genética do neurodesenvolvimento, apresentando, portanto, manifestações de sinais e sintomas do quadro desde a infância e que perduram ao longo da vida adulta. É caracterizado por um comprometimento no âmbito social, na comunicação e nas relações interpessoais, presença de hiporreatividade ou hiperreatividade aos estímulos sensoriais, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, de acordo com a *American Psychiatric Association* (APA, 2023). Uma das características presentes no TEA são as estereotipias, que de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID - 11) “as estereotipias são caracterizadas por movimentos intencionais, repetitivos e sem finalidade, não havendo relação

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

com um transtorno psiquiátrico ou neurológico identificado". As estereotipias podem ser classificadas em: de linguagem, comumente conhecida como ecolalia, havendo a repetição de palavras e/ou frases emitidas por terceiros e/ou pela própria pessoa autista, não possuindo um propósito comunicativo, isto é, de interação social e, a presença de frases idiossincráticas, sendo estas, falas vagas e sem contexto. Estereotipias motoras, como pular, balançar o corpo, agitar as mãos ("*flapping*"), estalar os dedos, entre outros. Quanto ao uso estereotipado de objetos, como enfileirar brinquedos e/ou girar objetos (APA, 2023) também é marcadamente perceptível e pode influenciar a realização das atividades diárias.

Embora as estereotipias não causem danos aparentes, alguns autistas podem apresentar um comportamento estereotipado de autolesão, causando danos à saúde e à integridade física, sendo necessário, nestes casos, intervenções para possibilitar meios de proteção à pessoa autista. Geralmente, esses comportamentos de autolesão estão relacionados aos quadros associados a deficiência intelectual em que o autista requer maior nível de suporte para realização das atividades mais básicas no cotidiano (Amaral, 2014; OMS, 2018; APA, 2023).

No tocante ao TEA, o movimento estereotipado estaria relacionado a uma resposta ao meio, possuindo um papel na autorregulação de pessoas autistas que, por sua vez, apresentam quadros de disfunção sensorial, isto é, uma desorganização do processamento sensorial que impacta diretamente a resposta do corpo com o meio, o que gera uma série de prejuízos globais ao indivíduo (Serrano, 2016). Desta forma, pode-se afirmar que as estereotipias são moduladoras, isto é, funcionais, auxiliando a pessoa autista a lidar com a sobrecarga emocional e sensorial que o meio proporciona, permitindo a realização de atividades diárias. Assim, é interessante compreender as estereotipias como potencializador da participação social de pessoas com TEA, sem exigir mudanças na corporeidade do padrão apresentado pelo sujeito, mas sim buscar enriquecer o ambiente e o repertório em que a criança está inserida.

Não obstante, déficits nas funções executivas possuem relação direta com as dificuldades nas relações sociais e comportamentais, padrões repetitivos e restritos de comportamento, interesses e atividades, além de respostas adaptativas inadequadas. Havendo, portanto, uma conexão entre o transtorno do espectro autista e alterações nas funções executivas (Gutiérrez et al., 2022). Deste modo, a depender da intensidade em que ocorrem, as estereotipias podem gerar impactos negativos na vida de pessoas autistas no que diz respeito às relações interpessoais, de aprendizagem e nas ABVD (atividades básicas da vida diária) e AIVD (atividades instrumentais da vida diária). Se por um lado as estereotipias, ou "*stim*" - autoestimulo, proporcionam uma autorregulação ao indivíduo, em contraponto, podem acarretar uma série de prejuízos no seu desenvolvimento, bem como no seu meio social.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A Terapia Ocupacional, por sua vez, utiliza das ocupações como objeto de estudo e intervenção para clientes que apresentem comprometimentos, sejam estes físicos, cognitivos ou psicossociais, que possam gerar déficit no desempenho ocupacional de acordo com a *American Occupational Therapy Association* (AOTA, 2015). Dito isto, a Terapia Ocupacional possui relevância no acompanhamento de pessoas autistas intervindo com métodos e técnicas para favorecer o desenvolvimento de novas competências, objetivando o ganho de independência e autonomia desses clientes, possibilitando uma vida mais participativa na comunidade.

Desta forma, o presente trabalho teve como objetivo geral verificar a percepção de pais e cuidadores acerca da frequência e intensidade das estereotipias nas atividades diárias de crianças com TEA. Como objetivos específicos buscou-se analisar quais estereotipias são identificadas com maior frequência nas atividades cotidianas e avaliar o impacto dessas manifestações no desempenho ocupacional. Como justificativa para o estudo decorreu da escassez de pesquisas que abordem as estereotipias no TEA sob a perspectiva de pais e cuidadores, sobretudo no que se refere em compreender os possíveis impactos no desempenho ocupacional. Trata-se, portanto, de uma temática que carece de maior discussão e análise, sendo relevante apresentar as contribuições da Terapia Ocupacional relacionada ao manejo do público-alvo do estudo e promover uma discussão referente aos impactos sociais que pessoas com TEA possam experimentar em decorrência das estereotipias.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1. A presença do movimento estereotipado no desenvolvimento típico e atípico

As estereotipias não se tratam de uma manifestação exclusiva do Transtorno do Espectro Autista e estão presentes em uma série de outras condições como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH); Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC); Transtornos de Tique, como a síndrome de Tourette; síndrome de Lesch-Nyhan; síndrome de Rett; síndrome do X-frágil; síndrome de Cornélia de Lange; síndrome de Smith-Magenis e esquizofrenia (APA, 2023).

Para além de condições do neurodesenvolvimento e neurogenéticas, o movimento estereotipado também está presente durante a primeira infância, fazendo parte, portanto, do desenvolvimento típico. Referente ao desenvolvimento humano, trata-se de um processo complexo e contínuo, que ocorre desde a concepção até a fase adulta. Inclui, portanto, o desenvolvimento de processos e habilidades, bem como a sua maturação, que engloba o desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial, estes, por sua vez, são habilidades que

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

interagem entre si e, alterações em quaisquer componentes geram prejuízos no desenvolvimento esperado e sadio (Papalia; Feldman, 2013). Todavia, ao contrário de crianças com TEA, manifestações de estereotipias motoras bem como a reverberação da fala desaparecem à medida que crianças neurotípicas, isto é, sem alterações no funcionamento neurológico, se desenvolvem (APA, 2023).

1.2. Relação entre ambiente e desenvolvimento

Intercorrências durante o desenvolvimento podem ser tanto por fatores biológicos quanto por influência do ambiente em que estamos inseridos (Papalia e Feldman, 2013). A participação social situa-se dentro de um ambiente, que pode ser tanto físico quanto social e influencia diretamente a capacidade de uma pessoa realizar o processamento de informações. O ambiente físico corresponde ao mobiliário, localização geográfica, e pode proporcionar restrições à participação social, bem como gerar déficits ao desempenhar ocupações significativas. Já o ambiente social está relacionado às interações sociais nas quais pessoas têm contato direto, onde a aprendizagem de novas habilidades estaria relacionadas diretamente às pessoas às quais os sujeitos interagem, desempenhando um papel fundamental na aquisição do desenvolvimento cognitivo e psicossocial (Toglia, 2014). Para a Terapia Ocupacional leva-se em conta o multicontexto, relativo a pessoa, a atividade e o ambiente, onde interações dinâmicas entre esses aspectos influenciam diretamente no desempenho ocupacional (AOTA, 2015).

Além disso, um estudo de Farmer e Lewis (2023) aborda sobre como a influência de ambientes que proporcionam uma vasta estimulação de habilidades físicas, cognitivas e sociais geram impactos positivos no desenvolvimento de crianças com TEA. Com o aprendizado de novas habilidades, o estudo aponta que crianças autistas apresentaram respostas adaptativas mais adequadas ao meio, habilidades de interações interpessoais e cognitivas, além de diminuição do movimento estereotipado. Outro estudo, de Tereshko e colaboradores (2021), demonstrou que crianças autistas que obtiveram aumento no repertório, tanto de habilidades sociais quanto nas habilidades para a realização de atividades da vida diária, demonstraram uma diminuição da estereotipia motora. O ambiente, físico e social, portanto, é um fator crucial para compreender sujeitos, estimular o desenvolvimento de novas habilidades e, por conseguinte, promover o aumento de repertórios, possibilitando uma participação social de crianças com TEA e seus pares.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

1.3. Associação entre as estereotipias e o impacto no desenvolvimento no desenvolvimento de pessoas autistas

O desenvolvimento humano trata-se de um processo contínuo e propício a intercorrências, seja por fatores biológicos ou ambientais, sendo organizado em: físico, cognitivo e psicossocial, portanto, o desenvolvimento global se refere à extensão de todas as habilidades que um sujeito pode alcançar em sua totalidade (Papalia e Feldman, 2013).

A capacidade de imitação é uma forma de aprender novas habilidades e corresponde ao nível mais basal para a cognição social. Crianças aprendem majoritariamente comportamentos sociais por meio da observação e imitação de pessoas do seu convívio bem como seus pares (Papalia e Feldman, 2013). As relações interpessoais, portanto, correspondem a um dos meios do desenvolvimento humano, no qual possibilita o desenvolvimento de novas habilidades a partir do meio social. O Transtorno do Espectro Autista, por sua vez, é caracterizado por déficits persistentes nas relações interpessoais nos múltiplos contextos, podendo apresentar o interesse social de forma reduzida, atípica ou ausente (APA, 2023).

Deste modo, pessoas autistas perdem oportunidades de aprender e desenvolver novas habilidades por apresentarem déficits nas relações sociais. As estereotipias, por sua vez, também contribuem para um desenvolvimento mais defasado à medida em que o movimento estereotipado concorre com comportamentos relativos à aquisição de novas habilidades. Além disso, o movimento estereotipado também está relacionado ao estigma social, podendo gerar isolamento social à pessoa autista e, por consequência, reduzir ainda mais o seu círculo social, proporcionando maiores prejuízos no seu desenvolvimento (Amaral, 2014).

Embora amplamente abordado na literatura os prejuízos sociais e de aprendizagem, poucos estudos analisam a percepção de cuidadores referente a esses déficits ocasionados pelas estereotipias. Essa lacuna reforça a necessidade de uma análise mais apurada no contexto familiar para promover um debate mais sensível no tocante ao desempenho ocupacional e às barreiras atitudinais que pessoas autistas possam vivenciar decorrente da sua corporeidade.

1.4. Terapia ocupacional e suas contribuições nas intervenções de pessoas com o transtorno do espectro autista

A Terapia Ocupacional surgiu por volta do século XX durante a primeira guerra mundial atuando com os soldados feridos por meio da reabilitação física, objetivando o retorno desses soldados aos meios de produção, assim, impulsionada pelas guerras mundiais, a Terapia Ocupacional começou a possuir o reconhecimento dos benefícios acerca da profissão (Cavalcanti e Galvão, 2007; Neistadt e Crepeau, 2002).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A *American Occupational Therapy Association* (AOTA, 2015) define a Terapia Ocupacional como a utilização terapêutica das ocupações na vida cotidiana, desde o neonato ao idoso, possuindo portanto, uma clientela diversa, intervindo com pessoas, grupos e populações, objetivando a melhora ou favorecer a participação de seus clientes em seus papeis ocupacionais, hábitos e rotinas nos diferentes contextos, possibilitando o engajamento nas ocupações e viabilizar uma participação no meio social de forma plena. No que concerne aos serviços da Terapia Ocupacional, a AOTA descreve: Os serviços de Terapia Ocupacional destinam-se à capacitação, reabilitação e promoção da saúde e bem-estar de clientes com necessidades, relacionadas ou não, com incapacidade. Estes serviços incluem a aquisição e preservação da identidade ocupacional para clientes que têm ou estão em risco de desenvolver uma doença, lesão, disfunção, condição, deficiência, incapacidade, limitação na atividade ou restrição na participação (AOTA, 2015, p. 1).

Assim, a Terapia Ocupacional atua por meio do fazer humano, isto é, por meio das ocupações humanas promove aos seus clientes, sendo estes qualquer pessoa e/ou grupo que recebe os serviços da Terapia Ocupacional (AOTA, 2015), autonomia e independência para desempenhar suas atividades cotidianas.

No tocante ao TEA, a Terapia Ocupacional possui diversos métodos de intervenção além de possuir um processo avaliativo diversificado, que ocorre por meio de entrevistas estruturadas, por observação direta do cliente em determinado contexto bem como através de entrevistas informais, sendo um processo fundamental para identificação de déficits e base para formulação do plano de intervenção adequado às demandas do cliente (Grieve; Gnanasekaran, 2010). As abordagens utilizadas pela Terapia Ocupacional para intervenção com autistas variam de acordo com as demandas dos clientes e seus familiares, assim como os objetivos e qualificação do profissional.

A Terapia de Integração Sensorial - TIS é uma certificação profissional exclusiva para terapeutas ocupacionais e atualmente uma das abordagens mais utilizadas por estes profissionais para intervir com crianças autistas. Desenvolvido pela terapeuta ocupacional Dra. Jean Ayres, trata-se de uma abordagem que tem como objetivo estimular, por meio de um processo neurofisiológico, a organização e interpretação das informações sensoriais que recebemos do meio. A abordagem ocorre por meio de experiências sensoriais enriquecidas, que variam de acordo com o perfil sensorial da criança, gerando, desta forma respostas adaptativas adequadas aos estímulos, visto que, autistas possuem quadros de disfunção sensorial, isto é, o modo como percebem os estímulos sensoriais, tanto internos quanto externos, pode ocorrer de modo exacerbado - hiperreatividade, assim como de modo insuficiente - hiporreatividade, o que

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

gera impactos no seu desenvolvimento. Assim, trata-se de uma abordagem relevante para esta população (Serrano, 2016; Oliveira; Souza, 2022).

Já o Modelo Denver de Intervenção Precoce utilizado no acompanhamento de crianças autistas com idade entre 12 e 36 meses, realiza o desenvolvimento de habilidades pertinentes a faixa etária, estimula, portanto, habilidades de linguagem, motoras, habilidades de interação interpessoal, manejo do comportamento além do aprimoramento do brincar, de acordo com as aquisições esperadas para a idade. O modelo utiliza dados coletados, assim como os registros da terapêutica para avaliar os resultados da intervenção. Desta forma, o modelo possui grande relevância na intervenção de crianças autistas, que por sua vez, possuem comprometimentos no seu desenvolvimento global. Importante salientar que este modelo não é específico da Terapia Ocupacional, sendo utilizado por uma equipe multiprofissional (Dawson; Rogers, 2010).

Outro método comumente utilizado por profissionais para intervir com autistas é o *Applied Behavior Analysis* (ABA) que trata-se de uma ciência teórica metodológica de intervenção e ensino, que consiste na identificação dos fatores ambientais, físico e social, e de que modo estes interferem no comportamento da criança/adolescente, verificando os determinantes do comportamento bem como sua repetição, atua portanto, com os denominados reforçadores que podem ser positivos ou negativos para um determinado comportamento, sendo eficaz para inibir certos comportamentos inadequados comuns ao TEA (Fernandes; Amato, 2013).

A ciência ABA, portanto, possui um grande arcabouço teórico e atualmente é um dos métodos mais procurados por familiares e clientes com TEA (Sousa et al., 2020). Apesar de muito difundido no Brasil, o aumento significativo da demanda por prestadores de serviço baseados em ABA, exibiu uma desproporção entre a demanda e profissionais devidamente qualificados, de fato, com a certificação *Behaviour Analyst Certification* - BACB (Hora, 2015). Além disso, os altos custos associados a este modelo de intervenção tornam-se inacessíveis para uma grande parte da população brasileira, que podem buscar por alternativas mais acessíveis, como profissionais sem qualificação, o que pode resultar em malefícios para os clientes, uma vez que, o sucesso da terapêutica depende que o profissional tenha as competências necessárias para aplicar as abordagens e metodologias (Sousa et al., 2020 e Hora, 2015). Outro método habitual nas intervenções com o público com TEA é o Tratamento e Educação para Crianças Autistas (TEACCH), que utiliza de pistas visuais no ambiente, como cartões e figuras, para auxiliar que a criança consiga realizar o sequenciamento de ações nas atividades diárias. O objetivo deste método é que seus clientes atinjam a independência nas atividades cotidianas. Já o Sistema de Comunicação por Figuras (PECS) é um dos métodos mais

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

utilizados com crianças com a linguagem ausente ou que apresentam muita dificuldade na comunicação. Consiste em uma comunicação alternativa por meio da troca de cartões, onde a criança se comunica através de figuras, expressando seus pensamentos e desejos, estimulando a comunicação e ofertando situações que possibilitam a aprendizagem, ampliando o repertório do cliente (Rederd *et al.,* 2018). Por fim, com a variedade de métodos disponíveis, compete ao profissional aperfeiçoar suas metodologias e adequá-las conforme as demandas de seus clientes.

A Terapia Ocupacional, portanto, possui formação acadêmica apta para habilitar, reabilitar bem como promover saúde por meio de ocupações significativas aos seus clientes, sendo o profissional especialista na análise das atividades, assim como o seu desempenho. Para além, terapeutas ocupacionais utilizam de métodos e abordagens para maximizar seus serviços e possibilitar uma intervenção que atenda às demandas de pessoas autistas, objetivando o desenvolvimento de habilidades físicas, cognitivas e interpessoais, possibilitando ao seu cliente o engajamento em ocupações significativas e que resulte na sua participação no meio social de forma satisfatória (AOTA, 2015).

Ressalta-se, ainda,que a Terapia Ocupacional busca promover a participação social de seus clientes, de forma a respeitar sua subjetividade. Com isso, entende-se que as estereotipias se constituem como parte do ser, e que, embora possa gerar estigmas sociais e prejuízos na aquisição de novas habilidades, também possuem papel na corporeidade do sujeito, buscando respeitar e utilizar métodos e técnicas para ampliar o repertório, visando que seu cliente tenha uma vida participativa na sociedade de forma independente e autônoma.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal quantitativa destinada a pais, cuidadores e profissionais que tenham contato com crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), com idade entre 5 e 8 anos. A escolha da faixa etária neste estudo foi direcionada às atividades desempenhadas de acordo com o período do desenvolvimento infantil com o objetivo de padronizar os contextos experimentados pelas crianças participantes, permitindo aos respondentes que identificassem possíveis impactos, por meio de sua percepção, de estereotipias no desempenho ocupacional das crianças envolvidas na pesquisa.

A pesquisa foi divulgada diretamente para pais, profissionais da educação e saúde, e acadêmicos do curso de Terapia Ocupacional do IFRJ por meio de mídias sociais (e-mail e *WhatsApp*) e indiretamente via compartilhamento do link do estudo. A coleta dos dados foi

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

realizada por meio de um questionário estruturado *online*, elaborado pelos pesquisadores, composto por 8 itens com questões abertas e fechadas através da plataforma *Google Forms*. Participaram 32 indivíduos que se enquadraram no seguinte perfil: pai/mãe ou cuidador (formal ou informal) e profissionais que atuavam com crianças autistas com idade entre 5 e 8 anos.

Foram excluídos da análise crianças sem o diagnóstico de TEA ou fora da faixa etária definida. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com o número de parecer 7.078.955. A coleta dos dados ocorreu entre setembro e dezembro de 2024. A técnica de análise utilizada foi a estatística descritiva com uso do *software Google Sheets* para mapear e realizar o cruzamento dos dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados foi dividida em três seções. Na primeira, buscou-se compreender o perfil dos respondentes e das crianças participantes. Já na segunda e terceira: mensurar a ocorrência de estereotipias bem como sua intensidade durante a realização das Atividades Básicas da Vida Diária e Instrumentais, respectivamente.

Categorização dos participantes

Tabela 1. Distinção dos participantes por sexo e vínculo com a criança

Classificação dos participantes		
Sexo	**n**	**%**
Feminino	27	84,4%
Masculino	5	15,6%
Tipo de vínculo com a criança		
Mãe	13	40,6%
Profissional	12	37,5%
Outros	5	15,6%
Pai	2	6,3%
Total:	32	100%

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A primeira seção da análise refere-se ao perfil dos entrevistados, sendo predominante o sexo feminino, correspondendo a 84,4% dos participantes, conforme apresentado na Tabela 1. No questionário disponibilizado foram coletadas informações acerca do tipo de relacionamento que os participantes possuem com a criança. Dentro das categorias dispostas no instrumento, havia as seguintes opções: Mãe, Pai, Profissional e Outros. De acordo com os valores obtidos na Tabela 1, a maioria dos participantes indicaram ser a mãe da criança, apresentando um total de 40,6%, seguido da categoria profissional, correspondendo a 37,5% dos entrevistados.

De acordo com os autores Pinto e Constantinidis (2020), a figura materna frequentemente está associada à frente do cuidado integral de crianças com TEA, sendo uma condição que carece, muitas das vezes, da atenção por parte de profissionais da saúde e familiares, tendo em vista a sobrecarga física e emocional que o papel de um cuidador principal exerce, além da perda de papeis ocupacionais se constituir como um fator habitual na vida de mães que exercem os cuidados de crianças com TEA. Em consequência disto, portanto, é comum que ocorra um desmantelamento da saúde mental materna (Sturmer; Corrêa; Miranda, 2024).

Referente às categorias profissional e outros, foi disponibilizado uma caixa separada para que o entrevistado pudesse especificar a profissão ou indicar o tipo de vínculo que possuía com a criança. Deste modo, foi obtido o total de 17 participantes (53,1%), destes, sendo grande parte composto por profissionais. A profissão que aparece predominantemente entre a categoria profissional é a Terapia Ocupacional, apresentando 52,9% dos entrevistados. Profissões como Mediadora Escolar aparecem com um total de 11,8%. 4 participantes indicaram possuir um vínculo familiar com a criança, sendo composto por tio (25,0%), avó (50,0%) e irmã (25,0%), enquanto 1 (5,9%) dos entrevistados afirmaram possuir um vínculo através de amizade com o(s) familiar(es) da criança. 1 (5,9%) entrevistado não indicou o tipo de vínculo possui com a criança, tais informações encontram-se na Tabela 2.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Tabela 2. Discriminação entre as categorias Profissionais e Outros

Categoria Profissional e Outros	n	%
Terapeuta Ocupacional	9	52,9%
Cuidador familiar	4	23,5%
Mediadora escolar	2	11,8%
Amiga	1	5,9%
Não informado	1	5,9%
Total:	17	100%

Fonte: Elaborado pelos autores, (2025).

Categorização das crianças

Tabela 3. Idades registradas pelos participantes da pesquisa agrupadas pelo sexo das crianças por ordem crescente

Sexo da criança	Idade	n	%
Masculino	de 5 a 6 anos	18	62,1%
	de 7 a 8 anos	11	37,9%
Total de Masculino:		29	100%
Feminino	de 5 a 6 anos	2	66,7%
	de 7 a 8 anos	1	33,3%
Total de Feminino:		3	100%

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Distinguindo as crianças do estudo pelo sexo, o masculino correspondeu a 90,6% das respostas registradas em comparação ao sexo feminino (9,4%).

Referente ao quantitativo da amostra do sexo feminino, conforme Hartley e Sikora (2009), diversos estudos sobre TEA com amostras contendo ambos os sexos, o feminino frequentemente se expressa com números excessivamente inferiores em relação ao sexo masculino, além disso, meninas recebem regularmente o diagnóstico de TEA tardiamente em relação aos meninos, embora os sinais do quadro se manifestem igualitariamente entre os sexos (Dawalt, 2020). Ademais, as dinâmicas sociais podem contribuir para a camuflagem do diagnóstico de autismo em mulheres, sendo comum associar a falta de interação e contato visual

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

com os pares com timidez e, esta, por sua vez é tido como algo natural e aceitável ao sexo feminino (Miranda; Chagas, 2024).

Em relação às idades para o estudo foi estipulado crianças na faixa etária entre 5 e 8 anos. Das respostas registradas, 31 participantes (49,2%) indicaram idades fora dos critérios estabelecidos pela pesquisa, resultando na exclusão desse grupo. Já o total de 32 dos participantes (50,8%) assinalaram idades dentro dos parâmetros da pesquisa, de acordo com os valores obtidos na Tabela 3.

Referente ao diagnóstico, foi questionado aos entrevistados qual a especialidade médica responsável pelo laudo de TEA. Para tal mensuração dos resultados, foi organizada a categoria profissional e o número de vezes em que ela foi mencionada pelos participantes. As especialidades Neuropediatria e Neurologia apareceram de forma predominante com 53,1% das respostas registradas, seguido da Psiquiatria e mais de um tipo de especialidade profissional responsável pela construção do laudo (18,8%). 3,1% dos participantes indicaram as categorias Pediatria e Psicologia. 3,1% não informaram qual especialista foi responsável por diagnosticar a criança. Os valores obtidos são exibidos na Tabela 4.

Tabela 4. Identificação da especialidade profissional responsável por diagnosticar a criança e sua frequência nas respostas registradas

Especialidade	n	%
Neuropediatra e Neurologista	17	53,1%
Psiquiatra	6	18,8%
Mais de uma categoria profissional	6	18,8%
Psicólogo(a)	1	3,1%
Pediatra	1	3,1%
Não informado	1	3,1%
Total Geral:	32	100%

Fonte: Elaborado pelos autores, (2025).

Conforme as respostas apresentadas podemos observar que uma parcela dos entrevistados relatou não possuir acesso a profissionais devidamente qualificados para diagnosticar o TEA, sendo uma equipe interdisciplinar, conforme descrito por Silva e Mulick (2009), o mais adequado para uma maior precisão no processo investigativo do quadro, sendo

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

apenas a realidade de 18,8% dos participantes. Tais resultados evidenciam que o acesso a uma equipe interdisciplinar para obter o diagnóstico de TEA não corresponde a uma parcela significativa da população do estudo, exibindo as possíveis barreiras sociais enfrentadas pelas famílias brasileiras. Deste modo, o acesso desigual ao diagnóstico precoce impacta diretamente na resposta das intervenções e, consequentemente, no desempenho ocupacional de crianças com TEA.

Prevalência de Estereotipias nas atividades básicas e instrumentais da vida diária

O presente estudo elencou algumas atividades básicas comuns ao cotidiano de crianças como: banho; escovar os dentes e pentear os cabelos; vestuário e alimentação e algumas das atividades instrumentais, sendo elas: brincar e recreação; interação social; educação e lazer, para que os participantes pudessem descrever a frequência em que observam a ocorrência de estereotipias durante as atividades. Dentre as classificações de estereotipias apresentadas os participantes tinham a possibilidade de assinalar a opção “outro sinal observado” e descrever alguma outra manifestação observada durante a atividade examinada, tais respostas encontram-se na Tabela 5.

Tabela 5. Classificação da ocorrência e frequência das estereotipias nas atividades diária

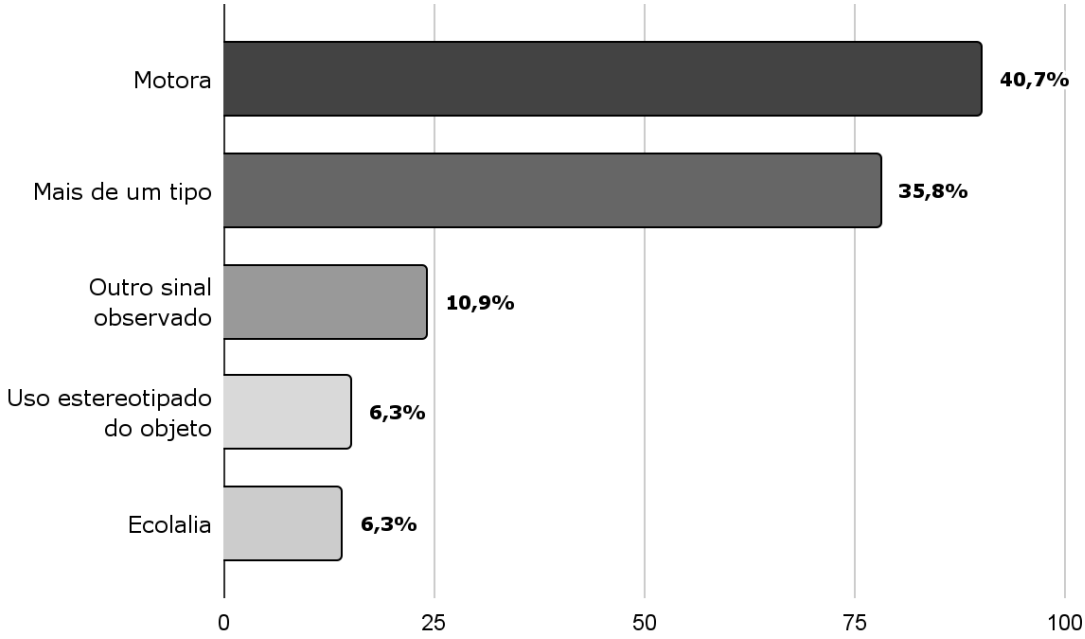
Atividades Básicas da Vida Diária						
Atividades	**Tipo**	**n**	**%**	**Frequência**	**n**	**%**
Banho	Motora	13	44,8%	Ocasionalmente	15	47,0%
Cuidados Pessoais	Mais de um tipo	9	34,6%	Ocasionalmente	12	37,5%
Vestuário	Motora	12	52,2%	Ocasionalmente	13	43,3%
Alimentação	Motora	14	50,0%	Ocasionalmente	14	43,3%
Atividades Instrumentais da Vida Diária						
Brincar e Recreação	Motora e Mais de um tipo	13	43,3%	Maior parte do tempo	17	56,7%
Interações Sociais	Motora e Mais de um tipo	11	39,3%	Ocasionalmente	16	50,0%
Atividades Educacionais	Mais de um tipo	11	39,3%	Maior parte do tempo	16	50,0%
Lazer	Motora e Mais de um tipo	12	41,4%	Maior parte do tempo	15	46,9%

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Segundo os dados exibidos na figura 1, a manifestação estereotipada que mais apareceu nas respostas registradas pelos participantes nas atividades básicas e instrumentais foi a estereotipia motora, seguido de mais de um tipo.

Figura 1. Classificação geral das estereotipias nas atividades avaliadas



Fonte: Dados da pesquisa, elaborado pelos autores, 2025.

Nas caixas abertas para que os respondentes especificasse a estereotipia percebida durante as atividades, foi preenchida por 10,9% dos participantes. O brincar e recreação recebeu a maior parte das respostas registradas, totalizando 14,0%, seguido das atividades banho e lazer (13,4%). As atividades relacionadas à educação e interação social receberam 13,0% das respostas, seguido da atividade relacionada aos cuidados pessoais (12,0%). As atividades com menor registro foram vestuário e alimentação, ambas com 10,6%.

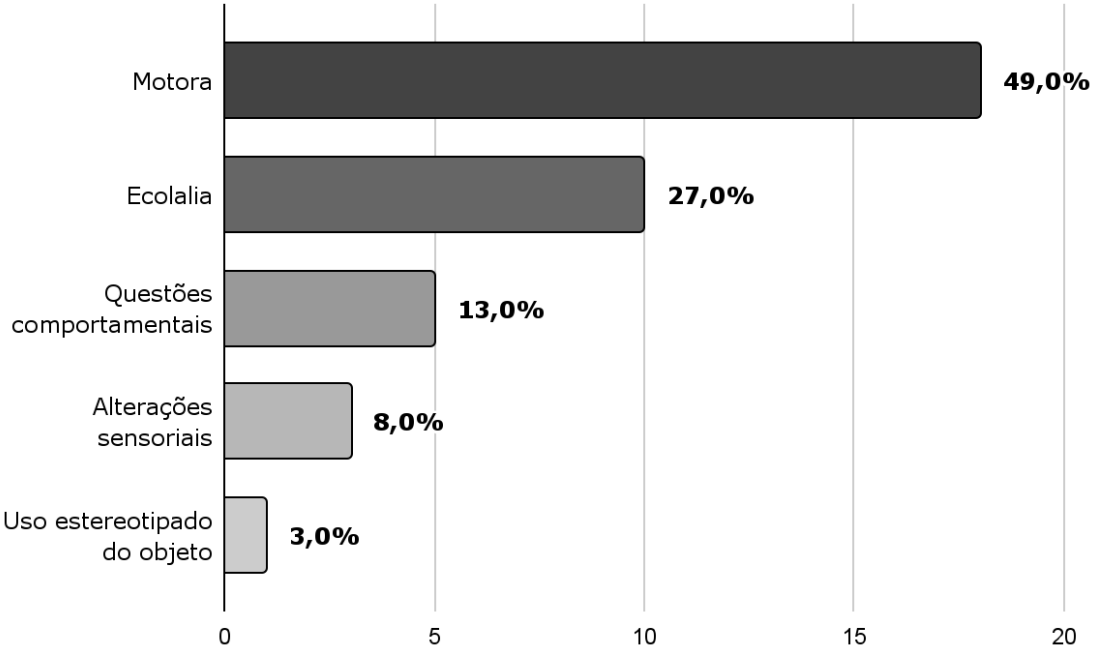
Referente às atividades básicas de vestuário e alimentação, acredita-se que os baixos valores podem ter relação com parte do público do estudo, sendo composto 37,5% por profissionais da saúde, sendo, portanto, inviável a observação de atividades como estas. Já relativo às atividades educacionais, também considera-se que as respostas obtidas no estudo não correspondem, de forma incisiva, a realidade das crianças no contexto escolar, isto porque

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

o grupo de participantes desta pesquisa é composto em sua maioria por profissionais da saúde e mães, totalizando 78,1% dos respondentes, não sendo possível a observação direta da ocorrência de estereotipias assim como a sua frequência durante as atividades educacionais, sendo provavelmente, mais eficaz o preenchimento desta atividade por educadores e auxiliares que atuem com a criança no contexto escolar.

Quanto ao conteúdo, foi observado que 76,3% das respostas exibiram estereotipias anteriormente apresentadas no enunciado como motoras, ecolalia e uso estereotipado do objeto. Também apareceram indicativos de alterações no processamento sensorial e padrões comportamentais, ambas totalizando o valor de 21,1% das respostas registradas, podendo assim, indicar um possível desentendimento dos entrevistados a respeito das estereotipias e suas classificações.

Figura 2. Manifestações indicadas pelos participantes na categoria “outro sinal observado”



Fonte: Dados da pesquisa, elaborado pelos autores, 2025.

Conforme os dados exibidos na figura 2, podemos observar que a manifestação estereotipada mais indicada entre os participantes foi a estereotipia motora, com 40,7% dos resultados. Além disso, foi observado algumas respostas referentes a uma agitação psicomotora,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

como deambular ou correr de um lado para o outro e bater as mãos. As estereotipias vocais apareceram em 27,0% das respostas, já as questões relacionadas ao comportamento correspondem a 13,0%, sendo comum o apontamento de choro e irritabilidade. Alguns participantes relataram ter observado um comportamento inflexível no modo de realizar algumas atividades, nos dando um sinal provável de rigidez cognitiva: “a vestimenta tem que iniciar pelo lado esquerdo do corpo sempre”. Questões relacionadas a alterações no processamento sensorial apareceram em 8,0% das respostas, enquanto 3,0% dos respondentes alegaram observar uma movimentação estereotipada com uso de objetos. Nos dados obtidos nas caixas abertas foi possível observar que as atividades básicas como banho, cuidados pessoais, vestuário e alimentação obtiveram, juntas, a maioria dos registros da presença de estereotipias durante a realização das atividades (63,6%) em comparação às atividades instrumentais (36,4%).

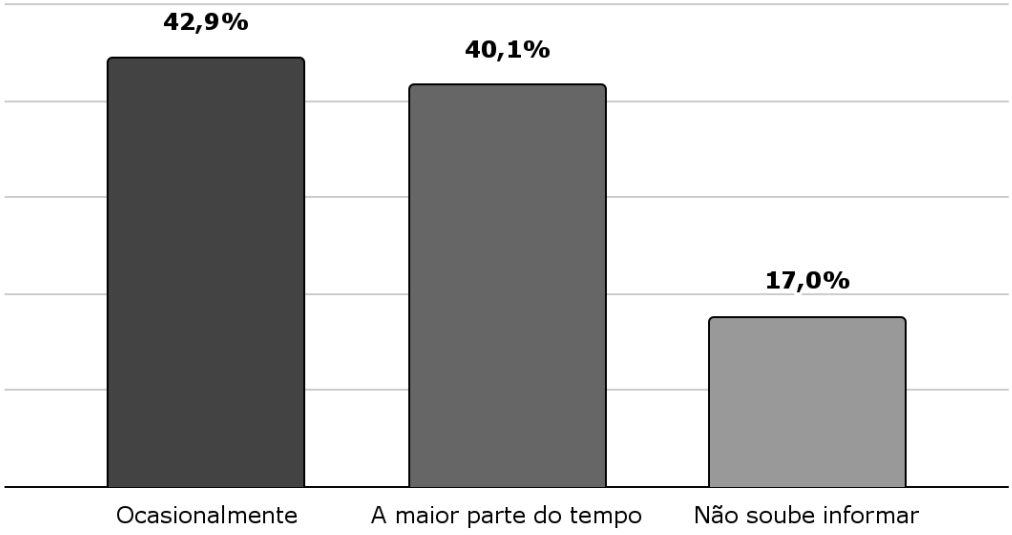
Conforme os resultados, a agitação psicomotora referida pelos participantes está dentro da classificação da movimentação estereotipada presente no TEA, sendo, conforme a APA, 2023, manifestada por comportamentos motores repetitivos e sem finalidade aparente, fazendo parte, portanto, das estereotipias motoras.

Já o predomínio da manifestação de estereotipias nas atividades básicas pode-se compreender que tais tarefas, nos proporcionam um extenso conjunto de estímulos sensoriais. Embora alterações no processamento sensorial não constituíssem um dos objetivos da pesquisa, tal manifestação apareceu de forma recorrente nas atividades relativas ao banho, cuidados pessoais e à alimentação. Um respondente relatou “normalmente ela chora quando lava o cabelo e repete frases”, já relacionado a alimentação questões como a seletividade alimentar apareceram, como: “não aceita nada”.

A disfunção sensorial, segundo a autora Serrano (2016), pode ser entendida como uma dificuldade do sistema nervoso central em processar a informação sensorial proveniente do meio externo ou interno, o que resulta em déficits no desempenho de habilidades motoras, atenção, na aprendizagem e interfere no desempenho na alimentação além do funcionamento emocional e social. Para além, disfunções no processamento sensorial constituem um dos critérios diagnósticos ao TEA (APA, 2023). Uma base sensorial imatura, portanto, estaria relacionada às perturbações no desenvolvimento das funções mais sofisticadas de pessoas autistas (Luria, 1992). Por outro lado, a cognição constitui como uma habilidade fundamental para a nossa vida cotidiana e alterações no seu funcionamento resultam em déficits no desempenho ocupacional (Grieve; Gnanasekaran, 2010).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Figura 3. Frequência das estereotipias durante as atividades básicas e instrumentais da vida diária



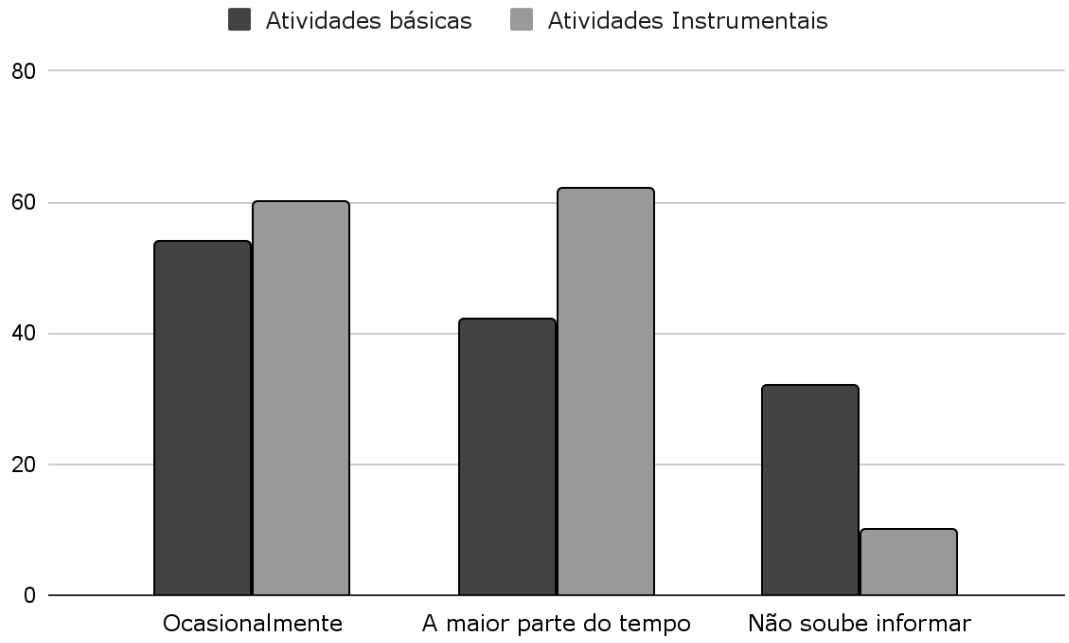
Fonte: Dados da pesquisa, elaborado pelos autores, 2025.

Em linhas gerais, as respostas registradas não demonstraram grande distinção entre a frequência, sendo as estereotipias apontadas pelos entrevistados como um fenômeno comum ao cotidiano, sendo indicado por 40,1% dos participantes como um fenômeno ocasional seguido de 42,9% como a maior parte do tempo, conforme apresentado na figura 3. Distinguindo as estereotipias pela frequência nas atividades, as atividades instrumentais obtiveram o maior registro como a maior parte do tempo (47,0%) e ocasionalmente 45,5%. Já as atividades básicas registraram 32,8% como a maior parte do tempo e 42,2% como um fenômeno ocasional, de acordo com os dados exibidos na figura 4 a seguir. Todavia, é interessante notar que as atividades básicas apresentam os maiores registros como não se aplica. Conforme o perfil dos participantes, 37,5% alegaram um vínculo estritamente profissional, não sendo, portanto, possível a observação direta da criança durante as atividades básicas, o que pode ter alterado de forma significativa os resultados deste estudo. Além disso, o estudo avaliou a frequência das estereotipias nas atividades cotidianas mas não avaliou o grau de impacto no desempenho

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

ocupacional, indicando a necessidade de uma investigação mais incisiva nos déficits de desempenho nas atividades avaliadas.

Figura 4. Frequência das estereotipias agrupadas por atividades básicas e instrumentais



Fonte: Dados da pesquisa, elaborado pelos autores, 2025.

Neste estudo, foi identificada um aumento da frequência de estereotipias durante as atividades instrumentais, isto é, que coloquem a criança em contato direto com seus pares, em relação às atividades básicas, que registraram uma menor frequência de estereotipias, porém, estas atividades exibiram maiores comportamentos relativos a desordens sensoriais. O estudo de Kirby e colaboradores (2017) relata que além das manifestações estereotipadas, as alterações no processamento sensorial constituem um fenômeno comum ao cotidiano de crianças com TEA, e descreve as atividades básicas da vida diária com um dos maiores índices em comportamentos hiperresponsivos, em consonância com os dados obtidos no estudo por meio do relato dos participantes.

Relativo a frequência geral das estereotipias, conforme descrito nos estudos de Rampazo (2015) e Amaral (2014), às estereotipias nas atividades cotidianas, estaria relacionado como uma manifestação habitual a crianças com TEA, principalmente em situações que gerem excitação, em concordância com os resultados alcançados nesta pesquisa, que sugerem que as

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

estereotipias se trata de um fenômeno comum ao cotidiano de crianças com TEA.

Além disso, o estudo apresentou limitações claras como o quantitativo amostral de participantes além de se constituir através de um questionário autorreferido embasado na percepção de pais e cuidadores de crianças com TEA, não sendo possível mensurar de forma incisiva como as estereotipias se manifestam de forma a impactar o desempenho ocupacional. Ainda, reconhece-se que algumas atividades avaliadas necessitavam de uma observação direta da criança, como higiene e cuidados pessoais, lazer e atividades educacionais, não contemplando uma parcela dos participantes.

No tocante às diferentes manifestações estereotipadas que ocorrem durante as atividades diárias, não foram encontrados estudos relativos ao tema para fundamentar a discussão.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar a percepção de pais e cuidadores de crianças com TEA referente às estereotipias presentes nas atividades cotidianas, assim como a sua frequência. Os resultados mostraram que a manifestação estereotipada mais frequente é a estereotipia motora (47,4%) e se trata de um fenômeno constante ao cotidiano de crianças com TEA. Também foi constatado um certo desconhecimento referente às classificações das estereotipias, entre pais e profissionais atuantes com o público infanto juvenil.

Os achados desta pesquisa oferecem evidências sobre as manifestações estereotipadas mais frequentes no TEA, assim como sua intensidade. Esses achados são úteis para avançar nas contribuições teóricas referente às estereotipias sob o olhar da Terapia Ocupacional, contribuindo no avanço teórico para profissionais e acadêmicos que atuem com o público com o TEA.

Acerca das limitações presentes no estudo, ressalta-se o quantitativo de participantes, que atingiu uma amostra inferior a cem respondentes. Para além, foi observado uma certa dificuldade dos participantes em compreender alguns itens do questionário, gerando algumas incoerências nas respostas, ocasionando a exclusão desses respondentes. Outro fator importante destaca-se para o grande número de profissionais como participantes, sendo que algumas das atividades avaliadas no estudo necessitavam de uma convivência para, de fato, observar e referir com detalhes as estereotipias presentes durante o cotidiano, sendo portanto, insuficiente a relação profissional-paciente, que fica restrito a clínica. Outro fator importante quanto a limitação do

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

presente estudo refere-se a veracidade dos relatos dos participantes no tocante aos diagnósticos, tendo em vista que não foi exigido a apresentação de laudos médicos para participação na pesquisa. Além disso, 40,6% das crianças avaliadas foram declaradas no nível de suporte 1 do TEA. Estima-se que esse fator possa ter contribuído para os resultados obtidos no estudo, tendo em vista que os demais níveis podem apresentar diferentes manifestações assim como a frequência de estereotipias, sendo indicado para pesquisas futuras analisar com ênfase crianças com TEA em níveis de suporte 2 e 3. Para além, destaca-se que a pesquisa conseguiu evidenciar a frequência de ocorrência das estereotipias no cotidiano de crianças com TEA, porém, este estudo não foi capaz de demonstrar a percepção do impacto que a ocorrência das estereotipias produz interferências no desempenho ocupacional, possivelmente devido a limitação do instrumento de coleta de dados disponibilizado pela via de formulário online, demandando novas investigações sobre o objeto de interesse inicial.

Em síntese, o estudo fomenta uma discussão relevante no tocante às estereotipias e seus possíveis impactos na participação social e aquisição de novas habilidades, ampliando a compreensão deste fenômeno e contribuindo para futuras pesquisas na área da Terapia Ocupacional.

REFERÊNCIAS

Amaral, L. D. (2014). Revisão sistemática e avaliação metodológica de intervenções analítico-comportamentais para o enfraquecimento de estereotipia em indivíduos com autismo, publicadas nos últimos 15 anos. (Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

American Psychiatric Association. (2023). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR* (5ª ed., texto revisado). Artmed. (Publicação original em inglês, 2022).

Associação Americana de Terapia Ocupacional. (2015). Estrutura da prática da terapia ocupacional: Domínio e processo (3ª ed.). *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, 26*(esp.), 1–49. https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49. Acesso em: 10 de mai. 2024.

Cavalcanti, A., & Galvão, C. (2007). *Terapia ocupacional: fundamentação e prática* (1ª ed.). Guanabara Koogan.

Dawalt, L. S., Taylor, J. L., Bishop, S., Hall, L. J., Steinbrenner, J. D., Kraemer, B., Hume, K. A., & Odom, S. L. (2020). Sex differences in social participation of high school students with autism spectrum. *Autism Research*. https://doi.org/10.1002/aur.2348. Acesso em: 05 de abr. 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Dawson, G., & Rogers, J. S. (2010). *Intervenção precoce em crianças com autismo: Modelo Denver para a promoção da linguagem e da socialização*. Lidel.

Farmer, A. L., & Lewis, M. H. (2023). Reduction of restricted repetitive behavior by environmental enrichment: Potential neurobiological mechanisms. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 152*, 1–12. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.104626. Acesso em: 15 de mai. 2024.

Fernandes, F. M. D., & Amato, C. A. de la H. (2013). *Análise de comportamento aplicada e distúrbios do espectro do autismo: Revisão de literatura* [Trabalho de conclusão de curso, Universidade de São Paulo]. Universidade de São Paulo.

Gutiérrez, A. G., et al. (2022). Executive functions in children and adolescents with autism spectrum disorder in family and school environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(13), 7834. https://doi.org/10.3390/ijerph19137834. Acesso em: 10 de mai. 2024.

Grieve, J. (2009). *Neuropsicologia em terapia ocupacional: Exame da percepção e cognição* (2ª ed.). Santos.

Grieve, J., & Gnanasekaran, L. (2010). *Neuropsicologia para terapeutas ocupacionais: Cognição no desempenho ocupacional* (3ª ed.). Santos.

Hartley, S. L., & Sikora, D. M. (2009). Sex differences in autism spectrum disorder: An examination of developmental function, autistic symptoms, and coexisting behaviour problems in toddlers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. https://doi.org/10.1007/s10803-009-0810-8. Acesso em: 12 de mar. 2025.

Hora, C. L. (2015). *Conquistas e desafios da análise do comportamento aplicada no trabalho para pessoas com transtorno do espectro autista: Questões de eficácia e de formação de profissionais* [Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Katz, N. (2014). *Neurociência, reabilitação cognitiva e modelos de intervenção em terapia ocupacional* (3ª ed.). Santos.

Kirby, A. V., Boyd, B. A., Williams, K., Faldowski, R. A., & Baranek, G. T. (2017). Sensory and repetitive behaviors among children with autism spectrum disorder at home. *Autism*, 21(5), 518–529. https://doi.org/10.1177/1362361316632710. Acesso em: 10 de fev. 2025.

Luria, A. R. (1992). *A construção da mente*. Ícone.

Miranda, E. O. P., & Chagas, L. M. P. F. (2024). Camuflagem social e diagnóstico tardio de autismo em mulheres: Uma revisão integrativa. *Revista Neurociências*. https://doi.org/10.34024/rnc.2024.v32.16553. Acesso em: 17 abr. 2025.

Neistadt, M. E., & Crepeau, E. B. (2002). *Terapia ocupacional de Willard e Schwartz* (9ª ed.). Guanabara Koogan.

Oliveira, P. L., & Souza, A. P. de R. (2022). Terapia com base em integração sensorial em um caso de transtorno do espectro autista com seletividade alimentar. *Cadernos Brasileiros de*

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Terapia Ocupacional. https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE21372824. Acesso em: 20 de mai. 2024.

Organização Mundial da Saúde. (2018). *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID-11)* (11ª ed.). OMS.

Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento humano* (12ª ed.). AMGH.

Pinto, A. de S., & Constantinidis, T. C. (2020). Revisão integrativa sobre a vivência de mães de crianças com transtorno de espectro autista. *Revista Psicologia e Saúde, 12*(2), 89–103. https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.799. Acesso em: 20 de mai. 2025.

Rampazo, S. M. (2015). *Estereotipias motoras em indivíduos com transtorno do espectro autista: Estudo de uma amostra* [Dissertação de mestrado, Universidade Presbiteriana Mackenzie]. Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Rederd, B. F., Santos, R. P. L., & Hees, L. W. B. (2018). Autismo diante do raciocínio lógico matemático: Fatores determinantes e métodos de intervenção. *Ensaios Pedagógicos, 2*(1), 113–124.

Serrano, P. (2016). *A integração sensorial no desenvolvimento e aprendizagem da criança*. Papa-Letras.

Silva, M., & Mulick, J. A. (2009). Diagnosticando o transtorno do espectro autista: Aspectos fundamentais e considerações práticas. *Psicologia: Ciência e Profissão, 29*(1), 32–43. https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000100010. Acesso em: 10 de mai. 2024.

Sousa, D. L. D., Silva, A. L., Ramos, C. M. O., & Melo, C. F. (2020). Análise do comportamento aplicada: A percepção de pais e profissionais acerca do tratamento em crianças com espectro autista. *Contextos Clínicos, 13*(1), 1–15. https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.06. Acesso em: 19 de abr. 2025.

Sturmer, G., Corrêa, J., & Miranda, R. L. (2024). A saúde mental de familiares de pessoas com TEA: Uma análise bibliométrica (2001–2023). *Revista Psicologia e Saúde, 16*(1), 1–20. https://doi.org/10.20435/pssa.v16i1.2374. Acesso em: 10 de out. 2025.

Tereshko, L., Ross, R. K., & Frazee, L. (2021). The effects of a procedure to decrease motor stereotypy on social interactions in a child with autism spectrum disorder. *Behavior Analysis in Practice, 14*(1), 1–10. https://doi.org/10.1007/s40617-020-00516-w. Acesso em: 10 de mai. 2024.

Toglia, J. P. (2014). Modelo interativo dinâmico da cognição na reabilitação cognitiva. In N. Katz, *Neurociência, reabilitação cognitiva e modelos de intervenção em terapia ocupacional* (3ª ed.). Santos.

Digitally signed by RECIMA21 REVISTA CIENTIFICA MULTIDISCIPLINAR LTDA:40166538000195.
Timestamp: 2026-04-25 16:02:32 -03.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.