

A CONTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS INSTRUTORES DE ARTES MARCIAIS NA CONFECCÃO DE RELATÓRIOS DE HIPÓTESE DIAGNÓSTICAS RELACIONADAS A TRANSTORNOS GERAIS DO DESENVOLVIMENTO

Priscila Fernandes Teodoro Soares

Doutora em Ciências da Educação e Filosofia pela Emil Brunner World University (2025)¹

<https://orcid.org/0000-0002-8343-9160>

E-mail: pftviola@gmail.com

Sandro Eduardo Roussin Soares

Doutor em Ciências da Educação e Filosofia pela Emil Brunner World University (2023)²

<http://lattes.cnpq.br/130893074440004>

<https://orcid.org/0000-0002-7935-8392>

E-mail: sandroussin@yahoo.com.br

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2026.V5N1>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2026.V5N1-34>

RESUMO: O relatório de hipótese diagnóstica é um documento essencial para o diagnóstico dos transtornos globais de desenvolvimento (TGD). No relatório, são descritos os principais sintomas observados, os testes aplicados e a hipótese diagnóstica. Neste artigo, serão abordados os principais quesitos a serem descritos no relatório, bem como a opinião de especialistas sobre o assunto.

PALAVRAS-CHAVE: Artes Marciais. Transtornos Gerais Do Desenvolvimento. Educação.

THE CONTRIBUTION OF PROFESSIONAL MARTIAL ARTS INSTRUCTORS IN THE PREPARATION OF DIAGNOSTIC HYPOTHESIS REPORTS RELATED TO PERVERSIVE DEVELOPMENTAL DISORDERS

ABSTRACT: The diagnostic hypothesis report is an essential document for the diagnosis of pervasive developmental disorders (PDD). The report describes the main symptoms observed, the tests applied, and the diagnostic hypothesis. This article will address the main points to be described in the report, as well as expert opinion on the subject.

KEYWORDS: Martial Arts. Pervasive Developmental Disorders. Education.

¹ Mestra em Ciências da Educação - Emil Brunner World University/Miami USA(2023); Licenciatura em Música – habilitação em instrumento viola de orquestra na UEMG/ESMU(2011); Licenciatura em Pedagogia Instituto Cotemar/MG(2016); Pós-graduação em Especialização: Psicopedagogia Clínica e Institucional na faculdade Pitágoras/MG(2012); Formação de Mediadores do Programa de Enriquecimento Instrumental do prof. Reuven Feuerstein- BH / MG(2011), Professora da Educação básica efetiva do Estado de Minas Gerais, Vice- diretora da E.E. Nair Mendes Moreira.

² Mestre em Direito pela Fundação Universidade de Itáuna/MG (2021); Bacharel em Direito pelo Centro Universitário de Belo Horizonte - Uni-BH (2007); Licenciado em Pedagogia pela Faculdade Entre Rios do Piauí – FAERPI (2014); Licenciado em Educação Física pelo Centro Universitário Venda Nova do Imigrante (2021), Pós-graduado em Direito Penal pelas Faculdades Integradas de Jacarepaguá – FIJ (2011); Pós-graduado em Direito Militar pela Universidade Cândido Mendes – UCAM (2016); Pós Graduado em Gestão de Policiamento Ostensivo pela Academia de Polícia Militar de Minas Gerais (2016), Pós Graduado em Direito Ambiental pela Intervale (2020), Pós Graduado em Direito Econômico pela Intervale (2020), Pós Graduado em Inspeção Supervisão e Orientação Escolar pela Intervale (2021), Pós Graduado e Psicopedagogia Clínica pela Intervale (2021).

INTRODUÇÃO

Os transtornos globais de desenvolvimento (TGD) são um grupo de disfunções neuropsiquiátricas que afetam a habilidade da criança em interagir socialmente, comunicar-se e comportar-se de maneira adequada aos padrões de desenvolvimento esperados para a idade cronológica. Estas condições afetam não somente o indivíduo, mas também sua família e comunidade.

O diagnóstico de TGD é complexo devido à sua heterogeneidade clínica, porém, a sua identificação precoce, por meio de uma avaliação diagnóstica completa, é fundamental para a intervenção terapêutica adequada e efetiva visando um prognóstico positivo é fundamental para o planejamento e a implementação de intervenções terapêuticas e educacionais.

O relatório de hipótese diagnóstica é um documento elaborado por profissionais da área da saúde, a fim de descrever os principais sintomas observados, os testes aplicados e a hipótese diagnóstica a respeito de um paciente.

O presente artigo tem como objetivo apresentar as principais orientações e passos na confecção de um relatório de hipótese diagnóstica referentes a TGD, tendo como base as opiniões de estudiosos que abordam o tema em questão.

OS TRANSTORNOS GERAIS DO DESENVOLVIMENTO

Os Transtornos Gerais do Desenvolvimento (TGD) englobam diversos transtornos, como Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Asperger, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Não Especificado, entre outros. Conforme a literatura especializada, o diagnóstico de TGD é realizado através da avaliação clínica, genética, neuropsicológica e da história de desenvolvimento da criança como descrito pela American Psychiatric Association (2013).

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desordem neurocomportamental que afeta a habilidade de comunicação e interação social, bem como a presença de comportamentos repetitivos e restritivos. Entre as características do TEA estão dificuldade em iniciar e manter uma conversa, dificuldade em responder aos esforços de comunicação de outros indivíduos, interesses restritos e estereotipados, movimentos repetitivos do corpo, entre outros sintomas.

“Embora a cause do autismo seja desconhecida, muitas pesquisas sugeriram que o autismo pode estar relacionado a fatores genéticos, ambientais e neurológicos. [...] A pesquisa recente também sugere uma conexão entre o autismo e o desenvolvimento anormal do cérebro durante a gravidez pela American Psychiatric Association (2013)

“A intervenção precoce é crucial para melhorar o resultado a longo prazo de indivíduos com autismo. A terapia comportamental intensiva, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), tem mostrado ser eficaz na promoção do desenvolvimento social e comportamental de crianças com autismo pela American Psychiatric Association (2013)

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH)

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neuropsiquiátrico caracterizado por inquietação, impulsividade e distração. Entre os sintomas estão dificuldade em manter a atenção, inquietude, impulsividade, falta de organização e dificuldade em terminar tarefas.

“O TDAH é um distúrbio neurológico que afeta a capacidade da pessoa de prestar atenção e controlar o comportamento. [...] As crianças com TDAH podem ter dificuldade em se concentrar nas tarefas escolares, seguir instruções, lembrar-se de informações, organização, lidar com as emoções e interagir com outras pessoas” pela American Psychiatric Association (2013)

“Acredita-se que o TDAH seja causado por uma combinação de fatores genéticos e ambientais. [...] Estudos também mostraram que o cérebro de indivíduos com TDAH

funciona de maneira um pouco diferente do cérebro de indivíduos sem TDAH, especialmente nas áreas que controlam a atenção, impulsividade e atividade motora” pela American Psychiatric Association (2013).

“O tratamento do TDAH pode incluir terapia comportamental, medicação e apoio educacional. A terapia comportamental pode ajudar as crianças a desenvolver habilidades para lidar com as dificuldades do TDAH, enquanto a medicação pode ajudar a controlar os principais sintomas, como falta de atenção, hiperatividade e impulsividade” pela American Psychiatric Association (2013).

DEMAIS TRANSTORNOS GERAIS DO DESENVOLVIMENTO

O Transtorno Desafiador Opositivo (TDO) é caracterizado por um comportamento persistente de desafio e irritabilidade, além de comportamentos de oposição que são significativamente mais frequentes e graves do que os observados em outras crianças na mesma faixa etária. Entre os sintomas estão a perda da temperamental facilmente, recusa em obedecer às regras, discussão com adultos, irritabilidade, entre outros.

O Transtorno do Movimento Estereotipado (TME) é caracterizado por movimentos involuntários e repetitivos, bem como por comportamentos de autoestimulação. Entre os sintomas estão movimentos repetitivos como saltitar, balançar o corpo, torcer as mãos, bater as mãos, piscar os olhos, entre outros comportamentos.

O Transtorno não verbal de aprendizagem (TNV) é um tipo de transtorno que afeta a maneira como uma pessoa processa informações visuais e espaciais, que podem resultar em dificuldades de leitura, escrita, matemática e outras habilidades acadêmicas. Entre os sintomas estão dificuldade em compreender a linguagem corporal, dificuldade em interpretar sarcasmo e ironia, dificuldade em encontrar o caminho de volta de lugares conhecidos, entre outros.

RELATORIO DE HIPOTHESE DIAGNÓSTICA

A opinião de especialistas sobre o assunto é fundamental para uma elaboração precisa do relatório de hipótese diagnóstica. Educadores, psicólogos, psiquiatras,

neurologistas e outros profissionais podem contribuir com informações relevantes sobre o comportamento e o desenvolvimento do paciente.

De acordo com Lira et al (2018) professores de artes marciais podem desempenhar um papel importante na identificação e encaminhamento de crianças com suspeita de TEA, TDAH e TOD, especialmente porque muitas dessas crianças participam de atividades extracurriculares como as artes marciais.

Santos et al (2015) diz, no entanto, é importante ressaltar que a hipótese diagnóstica não substitui a avaliação clínica para confirmação ou descarte de um transtorno. É fundamental que os alunos sejam encaminhados para avaliação especializada e, se necessário, recebam o suporte necessário em sala de aula para melhorar seu desempenho acadêmico e comportamental.

DIFERENÇAS ENTRE RELATÓRIO DIAGNOSTICO E RELATÓRIO DE HIPÓTESE DIAGNOSTICA

Relatório é um documento que relata informações sobre fatos, observações e resultados de uma atividade ou evento. De acordo com a ABNT, o relatório deve ser estruturado em partes, como a capa, o sumário, a introdução, o desenvolvimento, as conclusões e as referências bibliográficas (ABNT, 2015).

Já o relatório diagnóstico é um documento utilizado em diversas áreas, como a medicina, a psicologia e a engenharia, para identificar a causa ou as causas de um problema ou de uma condição específica. Ele envolve a coleta de informações a partir de entrevistas, testes, exames e observações clínicas para identificar os sintomas e as características da condição em questão (Silveira, 2011).

Por fim, o relatório de hipótese diagnóstica é um documento que apresenta uma interpretação dos sintomas e características apresentados por um paciente ou cliente, com base em uma análise detalhada das informações coletadas durante o processo de diagnóstico. Nele, é apresentada uma hipótese preliminar sobre a causa ou as causas da condição em questão (Machado et al., 2017).

CONTEÚDO DO RELATÓRIO DE HIPÓTESE DIAGNOSTICA

O relatório de hipótese diagnóstica deve conter informações que auxiliem na compreensão da queixa apresentada pela criança e pela família, bem como na identificação das habilidades e dificuldades desenvolvimentais. O documento deve ser elaborado de forma clara, objetiva e respeitando as normas da ABNT e abordar os seguintes temas:

Histórico do discente, através de informações levantadas sobre o desenvolvimento do aluno desde o nascimento até o momento atual, bem como informações sobre a alimentação, sono e comportamento.

Os sintomas observados que chamaram a atenção do profissional, Tendo como exemplo no caso do TEA, a falta de interação social, dificuldade de comunicação e padrões restritivos e repetitivos de comportamento. Bem como como ligado ao TDAH, inclui-se desatenção, hiperatividade e impulsividade.

Lord et al (2012) diz que os testes descritos devem ser aplicados por profissionais habilitados para o diagnóstico do TEA e TDAH, como o Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R), o Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) o Conners' Rating Scales, entre outros. Consequente a hipótese diagnóstica e elaborada na conclusão do relatório com base nos sintomas observados, testes aplicados e ou apresentados a respeito do aluno.

ETAPAS DO RELATÓRIO DE HIPÓTESE DIAGNOSTICAM

A primeira etapa do relatório de hipótese diagnóstica é a identificação das informações coletadas na anamnese. Esta é a fase de coleta de dados, em que se busca antecedentes familiares, histórico gestacional, desenvolvimento motor, linguagem, cognitivo e social da criança, além do comportamento verbal e não verbal. É importante também coletar informações sobre o ambiente escolar, convivência com colegas e professores, bem como interesses e hobbies.

A segunda etapa é a avaliação clínica por meio de testes neuropsicológicos e comportamentais específicos para TGD. Na avaliação clínica, busca-se identificar os

padrões de comportamento da criança em relação à interação social, comunicação e comportamento repetitivo. Alguns dos testes mais utilizados conforme a American Psychiatric Association (2013) são o ADOS (Schedule da Observação de Sintomas do Autismo), o ADI-R (Entrevista de Diagnóstico do Autismo Revisada) e o CARS (Escala de Avaliação de Autismos Graves).

A terceira etapa é a análise dos resultados dos testes neuropsicológicos e comportamentais realizados e a formulação da hipótese diagnóstica. Conforme Tuchman e Rapin (2009), a hipótese diagnóstica deve ser baseada em critérios objetivos e pautada na observação dos sintomas apresentados pela criança. É importante que a hipótese diagnóstica seja clara, objetiva e fundamentada na literatura especializada.

A última etapa é a elaboração do relatório de hipótese diagnóstica, contendo todas as informações coletadas, os testes realizados e os resultados obtidos. O documento deve estar claro e objetivo, com o objetivo de auxiliar os profissionais que farão a intervenção terapêutica adequada.

AS ARTES MARCIAIS E OS TRANSTORNOS GERAIS DO DESENVOLVIMENTO

Os profissionais de artes marciais têm um papel importante na verificação de hipóteses diagnósticas de transtornos globais do desenvolvimento (TGD), especialmente em crianças. Esses profissionais trabalham diretamente com crianças em processos de aprendizagem e treinamento, e têm a oportunidade de observar a forma como elas se comportam e interagem com o ambiente. Além disso, as artes marciais são uma ferramenta eficaz no desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais e cognitivas, o que pode ser benéfico para crianças com TGD.

ASPECTOS GERAIS DAS ARTES MARCIAIS E OS TRANSTORNOS GERAIS DO DESENVOLVIMENTO

De acordo com a educadora Elvira Souza Lima, a prática de artes marciais pode ser benéfica para crianças com transtornos gerais do desenvolvimento, pois as atividades

envolvidas nessa prática possuem características importantes para o desenvolvimento físico e emocional dessas crianças. Elvira afirma que “o exercício físico, somado ao aprendizado de técnicas de disciplina, respeito, autocontrole, estabilidade emocional e postura adequada pode desenvolver a autoestima e habilidades sociais da criança” (Lima, 2014, p. 18).

O psicólogo Rafael D’Ávila Barros destaca que as artes marciais têm sido utilizadas como um recurso terapêutico para crianças com transtornos gerais do desenvolvimento, pois podem oferecer um ambiente seguro para a prática de atividades que estimulam o desenvolvimento psicomotor e emocional. Segundo ele, “a prática de artes marciais pode trazer benefícios para a autoestima, controle emocional, estresse e ansiedade” (Barros, 2018, p. 65).

O neuropediatra Gustavo Teixeira Ponte ressalta que a prática de artes marciais pode trazer benefícios para o desenvolvimento físico e cognitivo de crianças com transtornos do desenvolvimento, especialmente no que diz respeito à coordenação motora e atenção. Segundo ele, “a prática de artes marciais pode ajudar a melhorar a coordenação motora, postura, controle emocional, tomada de decisão e habilidades sociais” (Ponte, 2016, p. 26).

Um estudo realizado por So, Kim e Noh (2017) mostrou que as atividades de artes marciais podem melhorar a comunicação, o comportamento e a interação social de crianças com autismo. Outro estudo realizado por Farhadi et al (2020) mostrou que as artes marciais podem ajudar a melhorar a atenção e a concentração de crianças com TGD.

ATIVIDADES PROPÍCIAS A AVALIAÇÃO DOS TGD.

Os professores podem observar o comportamento motor dos alunos durante as aulas. Um padrão de falta de coordenação, deficiência na capacidade de copiar movimentos e dificuldade em seguir com precisão os movimentos podem ser indicadores de transtornos do espectro autista (TEA) ou do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) (Lopes, 2019).

Uma avaliação cuidadosa da comunicação verbal e não-verbal dos alunos durante as aulas pode ser útil na identificação de transtornos do espectro autista e outros transtornos de comunicação (Cacciari et al., 2017).

Os educadores podem verificar como os alunos lidam com a interação social durante as aulas, como responder a perguntas, compartilhando equipamentos e conversando com outros alunos. Dificuldades em lidar com essas situações podem ser uma indicação de TEA ou outros transtornos sociais (Lopes, 2019).

Assim com, pode-se observar se os alunos apresentam comportamentos estereotipados e repetitivos, como balançar as mãos, mexer nas roupas ou fazer movimentos repetitivos com a cabeça. Esses comportamentos podem indicar TEA ou outros transtornos (Cacciari et al., 2017).

O PAPEL DO PROFISSIONAL DAS ARTES MARCIAIS NO APOIO AO DIAGNÓSTICO DO TGD

Os professores de artes marciais desempenham um papel importante na identificação de transtornos gerais do desenvolvimento em seus alunos.

Os profissionais de artes marciais podem contribuir para a identificação precoce de TGD. Eles podem observar comportamentos atípicos em crianças e encaminhá-las para avaliação médica especializada. Segundo o Ministério da Saúde (2019), quanto mais cedo o diagnóstico for feito e o tratamento iniciado, maior a possibilidade de melhora no desenvolvimento da criança.

Portanto, é importante que os profissionais de artes marciais tenham conhecimento sobre os TGD e seus sinais precoces, a fim de contribuir para um diagnóstico precoce e um tratamento eficaz. Além disso, as atividades de artes marciais podem ser uma ferramenta terapêutica valiosa para crianças com TGD.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A confecção do relatório de hipótese diagnóstica para TGD deve ser realizada por profissionais habilitados e capacitados para tal. É um processo complexo que envolve coleta de dados, avaliação clínica, análise e formulação de hipótese diagnóstica e elaboração do relatório. Todos estes passos são fundamentais para a identificação precoce da disfunção e para a intervenção terapêutica adequada, promovendo um prognóstico positivo para a criança e para a família.

O relatório de hipótese diagnóstica é um documento essencial para o diagnóstico de TEA e TDAH. No relatório, devem ser descritos os principais sintomas observados, os testes aplicados e a hipótese diagnóstica. A opinião de especialistas é fundamental para uma elaboração precisa do relatório. A elaboração correta do relatório de hipótese diagnóstica é essencial para o planejamento e a implementação de intervenções terapêuticas e educacionais adequadas para o paciente.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2013). **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 10719: **informação e documentação - relatório técnico e/ou científico - apresentação**. Rio de Janeiro: ABNT, 2015.
- BARROS, Rafael D'Ávila. **A prática de artes marciais como recurso terapêutico em crianças com transtornos do espectro autista**. Revista de Psicologia da UNESP, v. 17, n. 1, p. 64-72, 2018.
- CACCIARI, L., DOOLEY, J., & THULBORN, K. R (2017). **Autism: Recognition, referral and diagnosis**. *Australian Family Physician*, 46(11), 817.
- FARHADI, M. et al. **The effect of martial arts on attention-deficit hyperactivity disorder: A randomized controlled trial**. *Jornal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, v. 33, n. 3, p. 139-148, 2020.
- LIMA, Elvira Souza. **Transtornos do desenvolvimento e artes marciais**. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 19, n. 1, p. 16-24, jan./mar. 2014.
- LIRA, E. N. R. et al. **Transtorno do Espectro Autista (TEA): conhecimento de professores de Educação Física e de artes marciais sobre sinais e sintomas**. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 729-739, set. 2018.

LOPES, R (2019). **Dificuldades de aprendizagem em artes marciais e transtornos gerais do desenvolvimento infantil**. Brazilian Journal of Cognition and Education, 5(2), 72-88.

LORD, C., RUTTER, M., DILAVORE, P. C., RISI, S., GOTHAM, K., & BISHOP, S. L (2012). **Autism diagnostic observation schedule, second edition (ADOS-2) manual (part I): Modules 1-4**. Torrance, CA: Western Psychological Services.

MACHADO, L. A. Z. et al. **Relatório de hipótese diagnóstica em psicologia clínica: uma proposta metodológica**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, v. 19, n. 1, p. 28-40, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção à saúde da pessoa com transtorno do espectro do autismo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

PONTE, Gustavo Teixeira. **Transtornos do desenvolvimento e artes marciais: implicações na coordenação motora e atenção**. Revista Brasileira de Neuropediatria, v. 42, n. 1, p. 25-33, jan./mar. 2016.

SANTOS, J. M. et al. **Transtornos do Neurodesenvolvimento: subsídios para a avaliação diagnóstica na escola**. Estudos Interdisciplinares em Psicologia, Londrina, v. 6, n. 2, p. 119-134, dez. 2015.

SILVEIRA, D. J. M. **Diagnóstico em psicologia: conceitos e métodos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

SO, W. et al. **Efficacy of a Martial Arts-Based Intervention Programme on Social Interaction, Behaviour and Communication Skills in Children with Autism Spectrum Disorder**. Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 47, n. 12, p. 3756-3765, 2017.

TUCHMAN, Roberto; RAPIN, Isabelle. **Autismo: abordagem neurobiológica**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

Submissão: outubro de 2025. Aceite: novembro de 2025. Publicação: fevereiro de 2026.