RESUMO
A Educação Infantil constitui uma etapa fundamental para o desenvolvimento integral da criança, especialmente no que se refere aos aspectos motores, cognitivos, emocionais e sociais. Nesse contexto, a dispraxia, também denominada Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC), caracteriza-se por dificuldades na coordenação motora e na execução de movimentos voluntários, podendo comprometer o desempenho escolar, a autonomia e as interações sociais da criança. Trata-se de uma condição que ainda apresenta desafios conceituais e de compreensão, especialmente no que diz respeito à sua definição, diagnóstico, prevalência e formas de intervenção. O presente artigo tem como objetivo analisar a dispraxia no contexto da Educação Infantil, enfatizando a importância da identificação precoce e das possibilidades de intervenção pedagógica no ambiente escolar. A pesquisa caracteriza-se como bibliográfica, de abordagem qualitativa, fundamentada em estudos e documentos relacionados ao desenvolvimento motor, psicomotricidade e educação inclusiva. Os resultados apontam que a atuação pedagógica, associada ao acompanhamento multiprofissional e à parceria entre escola e família, pode contribuir significativamente para o desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas e sociais das crianças com dispraxia. Conclui-se que práticas pedagógicas inclusivas, lúdicas e acolhedoras favorecem o processo de aprendizagem e possibilitam maior participação e autonomia das crianças no contexto escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Educação infantil; Aprendizagem; Psicomotricidade; Dispraxia; Desenvolvimento motor.

INTRODUÇÃO

A infância é uma fase essencial para o desenvolvimento humano, pois é nesse período que a criança constrói habilidades motoras, cognitivas, emocionais e sociais fundamentais para sua aprendizagem e interação com o mundo. Logo, a motricidade possui importante relação com o processo de aprendizagem e com a participação da criança nas atividades escolares e sociais.

Ademais, a aprendizagem é um processo fundamental no desenvolvimento humano, contribuindo para a formação de indivíduos capazes de enfrentar os desafios da vida contemporânea. No entanto, esse processo pode ocorrer de forma diferenciada em crianças com condições neuromotoras, como a dispraxia, que compromete a execução de movimentos voluntários coordenados.

Crianças com dispraxia podem apresentar dificuldades relacionadas à coordenação dos movimentos, o que pode interferir em atividades escolares, brincadeiras e situações do cotidiano. Essas limitações também podem afetar aspectos emocionais e sociais, influenciando a autoestima, a comunicação e a interação com outras crianças.

Além disso, a primeira infância é considerada um período importante para a observação de sinais de atraso no desenvolvimento e para a realização de intervenções adequadas (SANTOS; ROSA NETO; PIMENTA, 2013). As alterações no desenvolvimento da coordenação podem influenciar diferentes áreas da vida infantil, incluindo aprendizagem, comunicação, socialização e autoestima.

Nesse sentido, a primeira infância constitui uma fase fundamental para a identificação de sinais de risco no desenvolvimento. Destarte, crianças com TDC podem apresentar também dificuldades emocionais, como baixa autoestima, ansiedade e isolamento social.

Diante disso, torna-se essencial o acompanhamento do desenvolvimento motor na educação infantil, visando identificar possíveis alterações e planejar intervenções adequadas (PIMENTA, 2019). Além disso, crianças com dispraxia podem enfrentar desafios na adaptação escolar, na socialização e nas atividades cotidianas, exigindo atenção da família e dos profissionais da educação.

Dessa forma, compreender as especificidades da dispraxia na infância contribui para a construção de estratégias pedagógicas mais inclusivas e sensíveis às necessidades individuais das crianças.

Nesse contexto, este artigo tem como objetivo analisar a dispraxia na Educação Infantil, destacando suas implicações no processo de aprendizagem, a contribuição do professor por meio de metodologias inovadoras e as possibilidades de intervenção pedagógica fundamentadas em atividades lúdicas e inclusivas.

CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS DA DISPRAXIA

Práxis é uma palavra derivada do grego "práxis", que significa conduta ou ação. No campo do desenvolvimento humano, essa terminologia foi utilizada por autores clássicos como Dupré, Wallon, Piaget e Ajuriaguerra. O movimento práxico, também denominado movimento intencional desejado, é considerado elaborado e sofisticado, pois depende da participação dos órgãos dos sentidos, da atividade cortical e do sistema límbico (ROSA NETO; BIANCO, 2018).

A dispraxia tem sido definida como "uma falha na práxis" ou como "a incapacidade de utilizar as habilidades motoras voluntárias de forma eficaz em diferentes aspectos da vida, desde brincadeiras até tarefas estruturadas e especializadas" (GIBBS; APPLETON; APPLETON, 2007). Nesse contexto, o desenvolvimento motor representa uma sequência contínua e organizada do processo neuro evolutivo, sendo essencial para a realização das atividades cotidianas e para a aprendizagem infantil.

As manifestações da dispraxia podem variar de acordo com o desenvolvimento de cada criança, influenciando não apenas aspectos motores, mas também sociais, emocionais e educacionais. Em muitos casos, as dificuldades tornam-se mais perceptíveis durante a fase escolar, quando a criança passa a realizar atividades que exigem maior coordenação e organização dos movimentos.

Segundo Russo (2025), a dispraxia é um distúrbio neurológico que afeta a capacidade do cérebro de planejar e executar movimentos coordenados, comprometendo a relação entre a intenção do movimento e sua execução. Da mesma forma, Afonso (2006) destaca que o Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC), também conhecido como dispraxia infantil, interfere na habilidade da criança de planejar e realizar movimentos, mesmo na ausência de comprometimentos intelectuais ou sensoriais, caracterizando-se pela dificuldade em utilizar habilidades motoras voluntárias de maneira eficiente em diferentes contextos da vida cotidiana, incluindo brincadeiras, atividades escolares e tarefas estruturadas.

Além disso, a maioria dos indivíduos com dispraxia apresenta uma combinação de dispraxia ideacional, relacionada ao planejamento motor, e dispraxia ideomotora, associada à execução dos movimentos. Enquanto a dispraxia ideacional compromete o planejamento e a coordenação das ações, a dispraxia ideomotora interfere na fluência e na velocidade das atividades motoras (GIBBS; APPLETON; APPLETON, 2007).

No Brasil, Pulzi e Rodrigues (2015) estudaram o efeito de um programa de intervenção motora para crianças com indicativo de TDC. As autoras verificaram que houve melhora no desempenho dos movimentos após a proposta de intervenção, evidenciando os benefícios da prática motora. Concluíram que o movimento tem grande valor na vida das crianças, destacando a necessidade e a importância do desenvolvimento de projetos que visem potencializar as capacidades e a autonomia das crianças com dificuldades motoras.

Embora seja mais conhecida pelos impactos na coordenação motora ampla e fina, a dispraxia também pode interferir em habilidades verbais, emocionais e sociais, dificultando o desempenho acadêmico e as relações interpessoais. Crianças e adolescentes com dispraxia podem apresentar dificuldades relacionadas ao comportamento e ao processo de aprendizagem, incluindo transtornos como a dislexia. Além disso, é comum que ocorram alterações na atenção, no controle dos movimentos e na percepção, fatores que podem interferir no desempenho escolar e nas atividades do cotidiano. Em alguns casos, essas dificuldades estão associadas à condição denominada DAMP, caracterizada pela presença conjunta de déficits de atenção, controle motor e percepção (GIBBS; APPLETON; APPLETON, 2007).

Os estudos sobre a dispraxia tiveram início no começo do século XX, período em que a condição era conhecida como "desajeitamento congênito". Ao longo das décadas, diferentes pesquisadores con-

tribuíram para a compreensão do transtorno, até que o termo dispraxia passou a ser utilizado oficialmente na década de 1980, juntamente com a criação de instituições voltadas à conscientização e ao apoio às pessoas acometidas pela condição (EXCEPTIONAL INDIVIDUALS, 2021).

O termo "síndrome da criança desajeitada", utilizado anteriormente para se referir às dificuldades de coordenação motora, deve ser evitado devido ao seu caráter pejorativo. Em alguns contextos, essa expressão foi empregada como sinônimo de dispraxia, especialmente para descrever crianças com dificuldades motoras no desenvolvimento sem a presença de distúrbios neurológicos subjacentes. Apesar disso, a terminologia ainda é encontrada em alguns estudos e contextos clínicos, principalmente nos Estados Unidos (GIBBS; APPLETON; APPLETON, 2007). Entre os estudiosos que contribuíram para o avanço das pesquisas destaca-se o médico Samuel T. Orton, responsável pelos primeiros estudos relacionados às dificuldades motoras específicas em crianças.

A definição da dispraxia passou por diferentes interpretações ao longo dos anos, o que contribuiu para a utilização de diversas terminologias relacionadas às dificuldades de coordenação motora. A formação dos profissionais envolvidos no atendimento dessas crianças, bem como suas experiências e conhecimentos sobre a condição, influenciaram diretamente a nomenclatura utilizada. Entre os termos mais empregados ao longo do tempo destacam-se: "síndrome da criança desajeitada", "disfunção cerebral mínima", "apraxia do desenvolvimento", "disfunção perceptomotora", "dificuldade de aprendizagem motora", "transtorno de integração sensorial", "transtorno de atenção e percepção motora (DAMP)" e "Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC)" (GIBBS; APPLETON; APPLETON, 2007).

Quanto à classificação diagnóstica, a dispraxia é reconhecida pelos principais manuais internacionais de saúde. Conforme Amato (2018), a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) enquadra a condição no código F82, denominado Transtorno Específico do Desenvolvimento da Coordenação. Já o DSM-5 caracteriza o transtorno por déficits na aquisição e execução de habilidades motoras, comprometendo o desempenho das atividades da vida diária e o desenvolvimento acadêmico e social.

A dispraxia pode manifestar-se de diferentes formas, conforme as dificuldades apresentadas pela criança. Entre os principais tipos destacam-se a dispraxia motora, caracterizada por dificuldades no esquema corporal, lentidão, imprecisão e limitações no planejamento e execução dos movimentos; a dispraxia espacial, relacionada à desorganização do esquema corporal e da orientação espacial; a dispraxia postural, marcada por dificuldades na postura e movimentos pouco ritmados e sem fluidez; e a dispraxia verbal, associada a alterações no desenvolvimento da linguagem (ITAD, 2026).

Segundo Russo (2025), os sinais da dispraxia podem ser observados ainda nos primeiros anos de vida, por meio de atrasos nos marcos motores do desenvolvimento, como dificuldades para sentar, engatinhar, andar e manipular objetos. Durante a infância, essas limitações tornam-se mais evidentes nas atividades escolares e cotidianas, especialmente na escrita, organização espacial e coordenação motora. Diante disso, o diagnóstico e a intervenção precoces são fundamentais para minimizar prejuízos no desenvolvimento infantil, favorecendo maior autonomia, inclusão e qualidade de vida às crianças com dispraxia. Por isso, compreender as necessidades individuais de cada criança é fundamental para promover experiências de aprendizagem mais acessíveis, acolhedoras e significativas.

O diagnóstico do Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) deve ser realizado de maneira criteriosa, considerando aspectos relacionados ao desenvolvimento motor, às habilidades de coordenação e às capacidades sensoriais da criança. Além disso, faz-se necessário um exame físico e neurológico cuidadoso, a fim de evitar confusões com outras condições, como paralisia cerebral, autismo, hemiplegia e distrofia muscular (PULZI; RODRIGUES, 2015).

CONTRIBUIÇÕES PEDAGÓGICAS PARA CRIANÇAS COM DISPRAXIA

Entender a dispraxia é o primeiro passo para acolher e apoiar crianças que enfrentam esse transtorno, uma vez que estratégias e práticas pedagógicas adequadas podem favorecer o desenvolvimento motor, cognitivo, emocional e social de forma significativa (RUSSO,

2025). No contexto escolar, essas crianças podem apresentar dificuldades relacionadas à coordenação motora. Essas dificuldades podem influenciar diretamente a participação da criança nas atividades propostas em sala de aula, exigindo do professor um olhar atento às necessidades individuais e às possibilidades de adaptação pedagógica. Assim, muitas crianças encontram limitações em brincadeiras e jogos que envolvem movimentos coordenados, como andar de bicicleta, participar de atividades com bola, pular corda e brincar de amare-

no processo educativo. Além disso, o processo de ensino-aprendizagem deve favorecer experiências significativas, a autonomia e o protagonismo das crianças. Nesse sentido, é importante destacar a parceria entre escola e família no desenvolvimento infantil, para que as experiências vivenciadas no ambiente escolar possam ter continuidade no contexto familiar, juntamente com o acompanhamento da rede de apoio e dos demais profissionais envolvidos.

Na Educação Infantil, as experiências de aprendizagem devem promover o desenvolvimento integral da criança por meio das interações e brincadeiras, conforme orienta a Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2017). Além disso, a BNCC reforça a valorização da diversidade, da empatia e do protagonismo infantil como princípios fundamentais da prática pedagógica inclusiva.

Durante a infância, os sinais da dispraxia tornam-se mais visíveis no contexto escolar, exigindo atenção dos profissionais da educação. Nesse sentido, a identificação precoce das dificuldades motoras é essencial para possibilitar intervenções adequadas ainda nos primeiros anos escolares. Para isso, é importante observar o cotidiano da criança e, quando necessário, encaminhá-la para acompanhamento especializado, como terapia ocupacional e fisioterapia (GIBBS; APPLETON; APPLETON, 2007).

Conforme Rosa Neto e Bianco (2018, p. 355), "os primeiros sinais de alerta muitas vezes não ocorrem nos núcleos familiares e sim na escola". Na sala de aula, podem ser observadas dificuldades como segurar o lápis, recortar, desenhar, manter o equilíbrio e realizar atividades de autocuidado, o que pode interferir diretamente na aprendizagem e socialização da criança (AFONSO, 2006).

Diante disso, o papel do professor é fundamental na mediação do processo de aprendizagem, devendo propor estratégias que favoreçam a participação ativa dos alunos, respeitando suas limitações e potencialidades.

Nesse sentido, a atuação docente deve estar comprometida com uma postura crítica, reflexiva e aberta à diversidade, compreendendo a prática pedagógica como um processo em constante construção. Conforme Freire (2023, p. 49), "como professor crítico, sou um aventureiro, responsável, predisposto à mudança e à aceitação do diferente. Nada do que experimentei em minha atividade docente deve necessariamente repetir-se".

Além disso, adaptações pedagógicas e o uso de recursos e materiais adequados são fundamentais, incluindo a flexibilização das atividades, a valorização da oralidade e o respeito ao ritmo de aprendizagem de cada criança. Essas estratégias favorecem a autoestima, a autonomia e a participação ativa no processo educativo. Assim, destaca-se que o papel mediador da escola e dos professores no processo educativo consiste em desenvolver diferentes capacidades de concentração, atenção e aprendizagem nos alunos. Dessa forma, torna-se fundamental que o educador esteja em constante processo de pesquisa, reflexão e aprimoramento de sua prática pedagógica.

O professor exerce papel fundamental no processo de aprendizagem, devendo desenvolver estratégias que favoreçam a participação, a autonomia e o respeito às diferenças. Nesse contexto, práticas pedagógicas inclusivas e significativas contribuem para o desenvolvimento global da criança (PIMENTA, 2019; FREIRE, 2023).

Além disso, o acompanhamento do desenvolvimento motor na primeira infância é fundamental para a identificação precoce de alterações e dificuldades motoras, possibilitando intervenções mais rápidas e eficazes. Um desenvolvimento motor adequado influencia diretamente aspectos sociais, intelectuais e culturais da criança ao longo de sua vida (XAVIER, 2018).

O diagnóstico precoce, associado ao tratamento adequado e ao apoio educacional, é fundamental para minimizar os impactos da dispraxia no desenvolvimento infantil. A ausência de identificação e acompanhamento das dificuldades motoras e das possíveis comorbidades associadas pode gerar consequências significativas ao longo da vida, incluindo dificuldades emocionais, problemas de relacionamento interpessoal, transtornos psiquiátricos e limitações no contexto social e profissional. Dessa forma, torna-se essencial que a escola, a família e os profissionais da saúde atuem de maneira integrada no acompanhamento da criança com Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (GIBBS; APPLETON;

APPLETON, 2007).
Nesse contexto, crianças com dispraxia podem se beneficiar de intervenções educacionais específicas, como adaptações curriculares e estratégias de ensino diferenciadas, que favoreçam sua participação e aprendizagem nas atividades escolares. Dessa forma, devem ser adotados recursos pedagógicos e metodologias inclusivas que auxiliem na organização do processo de ensino-aprendizagem, garantindo práticas adequadas às necessidades específicas de cada criança.
Além disso, a realização de atividades físicas, brincadeiras e experiências lúdicas durante a infância pode favorecer significativamente o desenvolvimento físico, motor e social da criança.
Nesse processo, o conhecimento e a participação da família tornam-se fundamentais, uma vez que a ausência de orientação adequada pode limitar o acesso da criança aos estímulos necessários para o seu desenvolvimento integral (PULZI; RODRIGUES, 2015).
O envolvimento da família e de profissionais da saúde também é indispensável, pois favorece a continuidade das estratégias de desenvolvimento entre escola e ambiente familiar. Assim, o trabalho integrado entre escola, família e equipe multiprofissional contribui para uma intervenção mais eficaz e humanizada (MORAES, 2025). Nesse sentido, pequenas adaptações no ambiente escolar podem contribuir significativamente para a construção de práticas mais inclusivas, possibilitando que cada criança desenvolva suas potencialidades de maneira integral. Dessa forma, a equipe escolar exerce papel fundamental ao respeitar o ritmo e o tempo de aprendizagem de cada criança, evitando situações de constrangimento, insegurança ou isolamento diante das atividades propostas. A paciência, o acolhimento e o reforço positivo são fundamentais no acompanhamento de crianças com dispraxia, uma vez que o reconhecimento dos pequenos progressos contribui significativamente para o fortalecimento da autoestima e da motivação da criança. Além disso, a comunicação entre família, professores e profissionais especializados favorece a continuidade das estratégias de aprendizagem entre a escola e o ambiente familiar, promovendo maior segurança e apoio ao desenvolvimento infantil (MAGRID, 2025).
Crianças e adolescentes com dificuldades de coordenação beneficiam-se significativamente de intervenções e acompanhamentos adequados, embora a busca por apoio especializado muitas vezes seja desafiadora para as famílias. Nesse contexto, crianças com Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação podem apresentar dificuldades expressivas no ambiente escolar, tornando essencial a conscientização dos educadores sobre a condição. Além disso, a atuação conjunta de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, profisslonais da saúde e da equipe escolar contribui para ampliar o suporte oferecido às crianças, favorecendo sua inclusão e reduzindo possíveis impactos psicológicos e sociais decorrentes da condição (GIBBS; APPLETON; APPLETON, 2007).
Nesse contexto, os espaços coletivos de Educação Infantil configuram-se como ambientes essenciais para o desenvolvimento integral da criança, favorecendo experiências de interação, aprendizagem e socialização. Conforme destaca o Currículo Integrador da Infância Paulistana:

> Os espaços coletivos de educação constituem contextos privilegiados que possibilitam aos bebês experiências de convivência com outros adultos e com outros bebês e crianças. Ouvir histórias, narrativas, poesias, apreciar e criar desenhos, pinturas, modelagens, brincadeiras, danças, sons, músicas, explorar espaços amplos como os parques e outras ações que envolvem um corpo que, na sua integralidade, sente, percebe, pensa, imagina, cria, planeja, investiga, age e se encanta com o mundo e seus diferentes contextos (SÃO PAULO, 2015a, p. 13).

Nessa perspectiva, Freire (1996) destaca que a educação deve ser fundamentada no diálogo, no respeito e na construção coletiva do conhecimento, princípios essenciais para uma prática pedagógica inclusiva e humanizadora.
Contudo, além das dificuldades motoras, é importante considerar os impactos emocionais e sociais que podem surgir ao longo do desenvolvimento infantil. O acolhimento, a valorização das conquistas e o incentivo à participação da criança são fatores essenciais para fortalecer sua autoestima e autonomia. Diante

desse cenário, a dispraxia frequentemente passa despercebida por muitos pediatras, profissionais da saúde e educadores, em razão da complexidade do diagnóstico. Muitas vezes, as observações feitas pelos pais ou professores de que a criança é desatenta, desastrada ou apresenta dificuldades na execução de determinadas atividades, não podem ser consideradas conclusivas ou suficientes para um diagnóstico definitivo, o que demanda acompanhamento e investigação contínuos. Além disso, as causas da dispraxia ainda são objeto de controvérsia. Existem algumas hipóteses acerca da origem do distúrbio, porém nenhuma delas é conclusiva. Entre as possibilidades investigadas, destacam-se a hipóxia perinatal caracterizada pela ausência ou diminuição da oxigenação cerebral durante o processo de nascimento, o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor desde os primeiros anos de vida e, ainda, fatores genéticos, observados em casos nos quais os pais apresentaram sintomas semelhantes durante a infância. Contudo, tais fatores permanecem apenas como hipóteses investigativas, não sendo possível afirmar, de forma definitiva, que constituam as causas da dispraxia em crianças. A atuação conjunta entre escola, família e profissionais especializados favorece não apenas o desenvolvimento motor e cognitivo, mas também a autonomia, a socialização e a participação ativa da criança no processo de aprendizagem. Cada criança aprende de maneira única e possui diferentes formas de expressar suas capacidades. Por isso, práticas pedagógicas flexíveis e sensíveis às necessidades individuais contribuem para uma aprendizagem mais acessível, fortalecendo a autonomia, a socialização e o sentimento de pertencimento no ambiente escolar. Assim, quando a escola reconhece as individualidades e valoriza os pequenos avanços, o processo de aprendizagem torna-se mais significativo tanto aos educadores e principalmente as crianças, uma vez que é na fase escolar que surgem os primeiros indícios da doença.

Em suma, as contribuições pedagógicas para crianças com dispraxia devem considerar práticas inclusivas, estratégias adaptadas e o respeito às particularidades do desenvolvimento infantil. Por conseguinte, a atuação conjunta entre escola, família e profissionais especializados favorece a construção de um ambiente mais acolhedor, contribuindo para o desenvolvimento motor, social e educacional da criança.

CONCLUSÃO

A dispraxia constitui um transtorno que pode impactar significativamente o desenvolvimento motor, social e educacional da criança, especialmente no contexto da Educação Infantil. Dessa forma, torna-se fundamental a identificação precoce dos sinais e a realização de intervenções adequadas, visando minimizar dificuldades e favorecer o desenvolvimento integral da criança. Assim, crianças com comprometimento funcional significativo devem ser identificadas e encaminhadas o mais cedo possível para acompanhamento especializado.

Além disso, com acompanhamento adequado e a colaboração entre profissionais da saúde, familiares e educadores, é possível promover uma rotina de aprendizagem mais acessível, inclusiva e eficaz, essencial para garantir melhores oportunidades de desenvolvimento e qualidade de vida às crianças com dispraxia.

Em suma, compreender a dispraxia no contexto educacional implica reconhecer a importância de práticas pedagógicas inclusivas, inovadoras, do acolhimento às diferenças e da construção de um ambiente escolar que valorize o desenvolvimento humano em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE APRAXIA DA FALA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (ABRAPRAXIA). O que é dispraxia? Disponível em:: https://apraxiabrasil.org/o-que-edispraxia/ Acesso em: 13 maio 2026.

AFONSO, Nayara. Dispraxia infantil: como identificar e apoiar na sala de aula. Rhema Neuroeducação, 2006. Disponível em: https://rhemaneuroeducacao.com.br/blog/dispraxiainfantil-como-identifi-icar-e-apoiar-na-sala-de-aula/. Acesso em: 08 maio 2026.

AJURIAGUERRA, J. Manual de Psiquiatria Infantil. Barcelona, 1975.

ALMEIDA, Maria Aparecida Nascimento. A inclusão de crianças com deficiência na Educação Infantil. 2007. Trabalho de Con-

clusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: PUC-SP TEDE. Acesso em: 13 maio 2026.

BRAGA, A. P. F.; AZEVEDO, G. X. A questão da aprendizagem com crianças que apresentam dispraxia. Temporis [ação], Goiás: UEG, [s.d.]. Disponível em: https://www.revista.ueg.br/index.php/temporisacao/article/view/14786/11334. Acesso em: 03 de maio 2026.

BRASIL. Base Nacional Comum Curricular: Educação é a Base. Brasília: MEC, 2017. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil. Brasília: MEC/SEB, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Parâmetros Nacionais de Qualidade para a Educação Infantil. Brasília: MEC/SEB, 2006.

BRITES, Luciana. Dispraxia ou distúrbio de coordenação do desenvolvimento? Instituto Neuro Saber. Disponível em: https://institutoneurosaber.com.br/artigos/dispraxia-ou-disturbio-decoordenacao-do-desenvolvimento/. Acesso em: 12 maio 2026.

EXCEPTIONAL INDIVIDUALS. Dispraxia: uma história. 2021. Disponível em: https://exceptionalindividuals.com/about-us/blog/dyspraxia-a-history/. Acesso em: 12 maio 2026.

FONSECA, Vitor da. Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem. Porto Alegre: Artmed, 2007.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. 75° Edição, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2023.

FREIRE, Paulo; SHOR, Ira. Medo e ousadia: o cotidiano do professor. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008. 224 p.

GIBBS, John; APPLETON, Jeanette; APPLETON, Richard. Dyspraxia or developmental coordination disorder? Unravelling the enigma. Archives of Disease in Childhood, v. 92, n. 6, p. 534-539, 2007. Disponível em: PubMed. Acesso em: 13 maio 2026.

GONÇALVES, Raquel. Dispraxia. Instituto de Apoio e Desenvolvimento (ITAD), Lisboa, 2026. Disponível em: https://www.itad.pt/dispraxia/. Acesso em: 13 maio 2026.

MAGRID. Efeitos da dispraxia na aprendizagem. 21 fev. 2025. Disponível em: https://magrid.education/pt/efeitos-da-dispraxia-na-aprendizagem/. Acesso em: 13 maio 2026. MEDINA-PAPST, J.; MARQUES, I. Avaliação do desenvolvimento motor de crianças com dificuldades de aprendizagem. Revista Brasileira Cineantropometria Desempenho Humano., v. 12, n. 1, p. 36-42, 2010.

MISSIUNA, Cheryl. Crianças com Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação: em casa e na sala de aula. Tradução de Lívia C. Magalhães. Revisão de Jacinta Ribeiro. Hamilton, Ontario: McMaster University, School of Rehabilitation Science, 2003. Disponível em: Dislexia Brasil Atividades. Acesso em: 13 maio 2026.

MORAES, Angela Veina de. O papel do professor na educação de crianças com necessidades especiais. International Integralize Scientific, v. 5, n. 48, jun. 2025. ISSN 3085-654X. Disponível em: https://iiscientific.com/artigos/b680b6/. Acesso em: 12 maio 2026.

NETO, C. Motricidade infantil e a formação inicial de professores de educação física. Ebalonmano.com: Revista de Ciencias del Deporte, v. 11, n. 2, p. 215-216, 2015.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento, um processo sóciohistórico. São Paulo: Scipione, 1997.

PIAGET, J. A tomada de consciência. São Paulo: Melhoramentos, 1977.

PIMENTA, Ricardo de Almeida. Dispraxias na educação infantil. 2019. Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2019. Disponível em: https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/01_12_2021_11.31.20.d7db330bb41668a3e6670943bc820a94.pdf Acesso em: 13 maio 2026.

PONTES, M. F. P.; PALMA M. S. O desempenho motor e a percepção de competência motora de pré-escolares. Biomotriz, v. 8, n. 2, p. 46-60, 2014.

PULZI, Wagner; RODRIGUES, Graciele Massoli. Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 21, n. 3, p. 433-444, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbee/a/jPsxGN4xz7cNMxZCSzCbQ4M/. Acesso em: 13 maio 2026. ROSA NETO, F. Manual de Intervenção Motora: educação infantil, ensino fundamental e educação especial. Florianópolis: DIOESC, 2015.

SÃO PAULO (SP). Secretaria Municipal de Educação. Diretoria de Orientação Técnica. Currículo integrador da infância paulistana. São Paulo: SME/DOT, 2015.
SÃO PAULO (SP). Secretaria Municipal de Educação. Coordenadoria Pedagógica. Currículo da cidade: Educação Infantil. 2. ed. São Paulo: SME/COPED, 2022.

SANTOS, A. M.; ROSA NETO, F.; PIMENTA, R. A. Evaluation of motor skills in children participating in social/sports projects. Motricidade, v.9 n.2, p.50-60, 2013.

ROSA NETO, F. et al. A importância da avaliação motora em escolares: análise da confiabilidade da escala de desenvolvimento motor. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, v. 12, n. 6, p. 422-427, 2010.

ROSA NETO, Francisco; BIANCO, Claudia Daniele. Dispraxias: identificação precoce nos transtornos de desenvolvimento e aprendizagem na educação infantil. Revista Movimenta, Goiânia, v. 11, n. 3, p. 349-356, 2018.

RUSSO, Fabiele. Dispraxia: o que é, causas, sintomas e como ajudar. Neuro Conecta, 5 jun. 2025. Disponível em: https://neuroconecta.com.br/dispraxia-o-que-e-causas-sintomas-ecomo-ajudar/ . Acesso em: 8 maio 2026.

VYGOTSKY, L. S. Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. In: VYGOTSKY, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. (Org.). Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. São Paulo: Ícone, 1998. p. 103-117.

WEBER, Meyene Duque. Crianças com dificuldade de coordenação motora percebem menos o ambiente. Estado de Minas, 09 out. 2025. Disponível em: https://www.em.com.br/saude/2025/10/7266368-crianca-com-dificuldade-de-coordenacaomotora-percebem-menos-o-ambiente.html. Acesso em: 13 maio 2026.

XAVIER, Juliana. A importância do desenvolvimento motor na primeira infância. Fundação Oswaldo Cruz, 2018. Disponível em: https://fiocruz.br/noticia/2018/04/importancia-dodesenvolvimento-motor-na-primeira-infancia. Acesso em: 12 maio 2026.