



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

NADHINI FERREIRA SILVA

**INTERVENÇÃO PERCEPTIVO-MOTORA NO DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA UTILIZANDO O
MÉTODO ABA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE
2021**

NADHINI FERREIRA SILVA

**INTERVENÇÃO PERCEPTIVO-MOTORA NO DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA UTILIZANDO O
MÉTODO ABA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Josenaldo Lopes Dias

**CAMPINA GRANDE
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586i Silva, Nadhini Ferreira.
Intervenção perceptivo-motora no desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista utilizando o método aba [manuscrito] : um relato de experiência / Nadhini Ferreira Silva. - 2021.
31 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2021.
"Orientação : Prof. Dr. Josealdo Lopes Dias , Departamento de Educação Física - CCBS."
1. autismo. 2. aba. 3. desenvolvimento motor. I. Título
21. ed. CDD 613.7

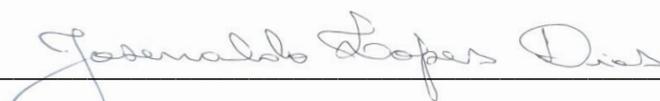
NADHINI FERREIRA SILVA

INTERVENÇÃO PERCEPTIVO-MOTORA NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA UTILIZANDO O MÉTODO ABA: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado na modalidade de Artigo Científico ao
Departamento de Educação Física da Universidade
Estadual da Paraíba como requisito para obtenção
do título de Bacharel em Educação Física.

APROVADO EM: 25/05/2021.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Josenaldo Lopes Dias (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. Rodrigo Cezar de Almeida Lima (Examinador)
Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)



Prof. Ma. Anny Sionara Moura Lima Dantas (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Quanto mais longe uma criança com autismo
caminhar sem ajuda, mais difícil se torna
alcançá-la.

-Talk about Autism

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA Análise do Comportamento Aplicada

APA Associação Americana de Psiquiatria

DSM Manual de Diagnostico Estatistico de Transtornos Mentais

ESTERIOTIPIAS ações repetitivas

HAND FLAPPING Batendo com as mãos

PIBIC Programa de Iniciação Científica

REFORÇO NEGATIVO retirar um estímulo aversivo ou desagradável após a ocorrência da resposta

REFORÇO POSITIVO estímulo agradável ou recompensa após a resposta

TEA Transtorno do Espectro Autista

TGD Transtorno Global do Desenvolvimento

TID Transtorno Invasivo do Desenvolvimento

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1	Definição e História do Autismo	10
2.2	Método ABA	12
2.3	Coordenação Motora do Autista	13
2.4	A importância da Educação Física para o Desenvolvimento Motor no Autista	14
3	METODOLOGIA	15
3.1	Procedimentos	15
3.2	Atividades desenvolvidas	16
4	RELATO DE EXPERIÊNCIA	20
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
	REFERÊNCIAS	23
	ANEXOS	26
	ANEXO 1	26
	ANEXO 2	26
	ANEXO 3	28
	ANEXO 4 – PLANO DE AULA	29
	ANEXO 5 – PRIMEIRA BATERIA DE TESTES DA CRIANÇA	30

INTERVENÇÃO PERCEPTIVO-MOTORA NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA UTILIZANDO O MÉTODO ABA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PERCEPTIVE-MOTOR INTERVENTION IN THE DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER USING THE ABA METHOD: AN EXPERIENCE REPORT ABSTRACT

Nadhini Ferreira Silva¹

RESUMO

O TEA, comumente chamado apenas de autismo, está categorizado como um transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) ou Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID). Dentre as dificuldades da criança autista está a inaptidão do seu gesto motor, que pode ser aprimorado através da atividade física motora adaptada. O objetivo desse projeto é avaliar a melhoria do desenvolvimento motor através da aplicação de um programa de intervenção com atividades perceptivos-motoras, em crianças com espectro autismo, residentes em Campina Grande – Paraíba, com dois encontros semanais de 30 a 40 min durante aproximadamente três meses. O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiências vividas a partir do projeto PIBIC. Sobre a perspectiva metodológica é uma forma de narrativa, de modo que o autor quando narra através da escrita está expressando um acontecimento vivido. Observou-se que as atividades que foram escolhidas de acordo com a dificuldade deficitária da criança proporcionou um avanço, notou-se também que o uso de brincadeiras lúdicas que estão associadas às estereotípias da criança trazia um retorno positivo.

Palavras Chaves: Intervenção. Autismo. ABA. Desenvolvimento Motor.

ABSTRACT

ASD, commonly called just autism, is categorized as a Global Developmental Disorder (TGD) or Invasive Developmental Disorder (TID). Among the difficulties of the autistic child is the inability of his motor gesture, which can be improved through adapted motor physical activity. The objective of this project is to evaluate the improvement of motor development through the application of an intervention program with perceptual-motor activities, in children with an autism spectrum, residing in Campina Grande – Paraíba, with two weekly meetings of 30 to 40 min for approximately three months. The present study is characterized as an account of experiences lived from the PIBIC project. On the methodological perspective it is a form of narrative, so that when the author narrates through writing, he is expressing a lived event. It was observed that the activities that were chosen according to the child's deficient difficulty provided an advance, it was also noted that the use of playful games that are associated with the child's stereotypes brought a positive return.

Keywords: Intervention. Autism. ABA. Motor Development.

¹ Graduanda do curso de Bacharelado em Educação Física. Endereço eletrônico: nadhini.silva@aluno.uepb.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista, comumente chamado de TEA ou Autismo, teve sua descoberta por volta de 1908 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, desde sua descoberta o Autismo sofreu modificações no que se refere ao seu diagnóstico e as nomenclaturas impostas, essas transformações podem ser justificadas pela diversidade de sintomas que as crianças apresentam. Eugen Bleuler nomeou com a palavra Autismo que adveio do grego autos, que significa “o si mesmo”. Este termo, foi criado para designar o ensinamento psicótico do sujeito no seu mundo interior e foi definido como perda de contato com a realidade, causada pela impossibilidade ou grande dificuldade na comunicação interpessoal (Moreira, 2009).

Apesar do autismo ter seus relatos dentro da história e da ciência, por mais de 100 anos atrás como narrado também no livro *Desenvolvimento do Autismo* publicado no ano de 2015, o autor Whitman (2015, p.22), cita que a “história do autismo inicia apenas nos anos de 1940, com o trabalho de Leo Kanner”. O primeiro artigo publicado por este psiquiatra infantil sobre o tema descrevia o novo transtorno descoberto como, incapacidade de relacionar com as pessoas, falha no uso das linguagens para meios comunicativos, resistência a mudanças. Preocupação excessiva em querer manter tudo igual, orientação para objetos em vez de pessoas, boas capacidades cognitivas intelectuais, falta de resposta ao ambiente, rotina rígida e tumulto emocional se esses rituais fossem perturbados, esses estudos ajudaram no avanço das pesquisas sobre o Autismo.

Atualmente, a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (American Psychiatric Association - APA, 2013), não classifica o Autismo como Transtornos Globais do Desenvolvimento, como era adotada no DSM-IV-TR (APA, 2003), agora classifica-se no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Essa nova versão do Manual informa que O TEA é uma deficiência do neurodesenvolvimento, caracterizada por déficits na reciprocidade social e emocional e pela presença de padrões repetitivos, restritos e estereotipados de comportamento e interesses restritos (American Psychiatric Association, 2013).

Kanner (1943) foi um dos primeiros a perceber dentro de suas análises que as crianças autistas tinham um atraso no desenvolvimento motor, com movimentos estereotipados, postura e equilíbrio anormal, coordenação óculo – manual e deficitária e problemas a nível voluntário, relatava Kanner. As crianças portadoras do transtorno autista manifestam uma complexidade

em assimilar a globalidade do seu corpo em segmentos assim como o movimento do seu corpo. Esse déficit na percepção corporal faz com que os movimentos, os gestos e as ações sejam pouco adaptados (KOOOP et al 2010).

Whitman (2015), em seu livro hierarquiza em tópicos um total de nove características universais, manifestadas de modo habitual, embora não de maneira universal, em sua ordem de apresentação que engloba: problemas de processamento sensorial; disfunções motoras; problemas de estimulação/ativação; deficiências cognitivas; problemas com a interação social; deficiência na linguagem; interesses, atividades e comportamentos repetitivos, restritos e estereotipados (autorregulação); problemas de comportamentos; características físicas/médicas. A maioria dos indivíduos com TEA, embora não demonstrem deficiência ou incapacidade motora, apresentam um déficit motor acentuado, com atraso no desenvolvimento psicomotor, hiperatividade e “hand flapping”; que podem ser provocados por sinais neurológicos como movimentos “anormais” das extremidades corporais, equilíbrio pobre, coordenação motora pobre, alteração na oponência do polegar, perturbações ao nível dos reflexos primários e muscular (híper ou hipotonicidade) (Vilensky et al, 1981 as cited in Moreira, 2009).

Em relação a aprendizagem psicomotora Santos e Morato (2002), referem que exercem uma influência representativa na melhoria da coordenação motora, que se constitui como um pilar para a evolução cognitiva e sócio-emocional. O autor Fonseca (2004), em concordância com o Santos e Morato, em seu livro relata o desenvolvimento psicomotor como a totalidade de vida da criança, assumindo enormes competências motoras, linguísticas, cognitivas e sociais.

Então a parti do que foi exposto acima surge a questão: Como a prática de atividade física pode auxiliar o sistema psicomotor de uma criança que se encontra no Transtorno do Espectro Autista?

O tema autismo é bastante amplo, como já falado, conseqüentemente pode gerar várias discussões dentro dos diversos cursos de graduação. Dessa forma, nesse estudo ficará uma pequena parcela de contribuição para o imenso quebra-cabeça que é o tema autismo e para a comunidade. Partindo do pressuposto a cima foi visto que o tema escolhido para trabalhar é de grande importância para esse estudo, podendo contribuir de forma positiva dentro das pesquisas

no meio acadêmico, onde irá analisar os vários benefícios que o profissional de Educação Física pode proporcionar a uma criança dentro do espectro Autista.

A importância e benefícios da prática de exercícios físicos, para as crianças dentro do espectro são como por exemplo na melhoria da condição física (PETETTI et al., 2007), na redução dos padrões de comportamento mal adaptativo e estereotipados (LANCIONI; O'REILLY, 1998; ELLIOTT et al., 1994; YILMAZ et al., 2004), no comportamento agressivo (ALLISON; BASILE; MACDONALD, 1991), e no comportamento antissocial (PAN, 2010).

No entanto quais seriam os exercícios físicos que trariam mais benefícios para a criança, quantos dias da semana seriam utilizados para a realização desses exercícios e a duração delas, o melhor método para avaliação, assim como os meios que os profissionais utilizariam para ganhar a confiança delas (meios adaptativos). Portanto o objetivo do presente estudo será analisar a melhoria do desenvolvimento motor de crianças com TEA, através de um programa de intervenção circuito-motor que será desenvolvido pelo Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, na residência da criança. Em específico irá se deter em como as atividades escolhidas durante as aulas auxiliou nas minimizações de outras características que o autismo possuem, tais quais, redução de comportamentos estereotipados e socialização.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Definição e História do Autismo

Mesmo que curta, a história do autismo ela se encontra enlaçado na história de forma crescente dentro das doenças mentais, retardos mentais e psicoses infantil vistas também, como pessoas estranhas. Com diagnóstico em mais de 60 anos atrás, o seu pleno reconhecimento como uma entidade separada de outros transtornos, como a esquizofrenia na infância ou retardo mental, evoluiu gradualmente (WHITMAN, 2015).

Eisenberg e Kanner (1946), caracterizavam o autismo em três principais aspectos: senso de solidão, preocupação com manter a rotina e início da condição nos dois primeiros anos de vida. Kanner via o autismo como uma resposta a um estilo de criação infantil sem valor emocional, narrando que o autismo era difícil de tratar, devido á falta de cooperação dos pais (KANNER, 1952). Bettelheim (1967), apontou assim como o autor citado que via as crianças autistas como vítimas de trauma ambiental, em específico de negligências maternas.

Bernard Rimland, Ph.D. em psicologia comportamental e pai de uma criança autista, defendeu a etiologia biológica do autismo e lançou um duro combate às teorias psicogenéticas (1964). O mesmo autor em pesquisas expôs que, padrões de personalidade, da maioria dos pais de criança autistas, não se ajustavam as suas estereotípias, a maioria dos irmãos de crianças autistas não eram autistas, a proporção de meninos autistas para meninas era quatro para um (VOLKMAN; SZATMAR; SPARROW, 1993), havia comorbidades de autismo em gêmeos idênticos e sintomas típicos do autismo estava associado com disfunção cerebral.

Em 1960 o psicólogo comportamental Ole Ivar Lovaas introduziu a ideia de que as crianças com autismo aprendem habilidades novas através da técnica da terapia comportamental. Seus resultados apresentavam-se de maneira mais efetiva do que as tradicionais terapias psicodinâmicas (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Rutter (1979) definia o autismo como uma síndrome comportamental oriunda de um quadro orgânico. Além das mais essas crianças têm um déficit cognitivo específico que afeta a linguagem e processos centrais de codificação, com implicações para o comportamento social (RUTTER, 1997).

A autora Wing (1988), introduziu o conceito de “espectro autista”, concebendo o autismo como um complexo sintomatológico, ocorrendo num continuum, dependendo do comprometimento cognitivo. A autora propôs a existência de uma “tríade de transtornos da interação social”, associadas ou não a outros transtornos. Gillbert (1990) define autismo como uma síndrome comportamental com etiologias diferentes, na qual o processo de desenvolvimento infantil encontra-se profundamente distorcido.

Só então na década de 80, assiste-se a uma verdadeira revolução paradigmática no conceito, sendo o autismo retirado da categoria de psicose no DSM-III no DSM-III-R, bem como na CID10, passando a fazer parte dos transtornos globais do desenvolvimento. (Bosa, 2002, p. 28). Todavia essa primazia de aspectos cognitivos sobre os afetivos tem sido fortemente criticada (BOSA, 1998).

No ano de 1994 a American Psychiatric Association, publicou o DSM -IV, presente no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, onde refere-se ao autismo a um transtorno no qual as pessoas manifestam características como: prejuízo na interação social, problemas de comunicação e atividades e interesses repetitivos e estereotipados e limitados. Atualmente, temos o DSM-V como já foi mencionado na introdução desse estudo, não se faz necessário à menção novamente dele aqui.

Souza et al. (1994), entendem como autistas, as pessoas que têm dificuldade de comunicar com o meio, desenvolvendo assim um código próprio, pertencente ao seu percurso de vida. Seguindo a mesma linha de pensamento Navarro (1998), caracteriza autismo como uma síndrome que afeta o desenvolvimento do indivíduo, com restrições a educação e integração na sociedade, dos quais os níveis de incapacidades variam de acordo com os indivíduos e é ligada a qualidade do tratamento para a educação.

Então a autora Wing (1997) apresentou uma descrição detalhada dos comprometimentos nas principais áreas do desenvolvimento – a tríade de transtornos da interação social - as quais podem ser sumarizadas da seguinte forma: a) transtornos no reconhecimento social, b) na comunicação social e c) na imaginação e compreensão social. Assim como a autora supracitada, Rutter (1997) define o autismo como, falta de interesse social; incapacidade de elaboração de uma linguagem responsiva, padrões peculiares de emissão, ou, até mesmo, ausência de palavras; presença de comportamento motor bizarro, com

padrões de brinquedo ritualísticos bastante limitados e comportamento compulsivo complexo e início precoce, anterior à idade de trinta meses.

O livro *Mundo Singular* traz o autismo como um transtorno global do desenvolvimento infantil que se manifesta antes dos 3 anos de idade e se prolonga por toda a vida, caracterizada por um conjunto de sintomas que afeta as áreas da socialização, comunicação e do comportamento, e, dentre elas, a mais comprometida é a interação social (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

A nova versão do ano 2013 do DSM-V, confirmou o autismo como transtorno do neurodesenvolvimento por meio da categoria dos Transtornos do Espectro Autista (TEA), figurando ao lado dos transtornos motores, da aprendizagem, da comunicação e da atenção. Essa nova versão suprimiu as cinco subcategorias de TID – Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (MESQUITA, 2019).

2.2 Método ABA

Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavior Analysis; abreviando: ABA) é um termo advindo do campo científico do Behaviorismo, que observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem (LEAR, 2004). Segue os princípios da Psicologia comportamental de Skinner, segundo o qual, “Na perspectiva do condicionamento operante, os comportamentos são aprendidos no processo de interação entre o indivíduo e seu ambiente físico e social” (Skinner, 1953 citado por Camargo e Rispoli, 2013, p. 641).

ABA caracteriza-se pela coleta de dados antes, durante e depois da intervenção para analisar o progresso individual da criança e auxiliar na tomada de decisões em relação ao programa de intervenção e às estratégias que melhor promovem a aquisição de habilidades especificamente necessárias para cada criança (BAER, WOLF; RISLEY, 1968, 1987; HUNDERT, 2009). A primeira pessoa que utilizou o método com crianças autistas foi o psicólogo Ivar Loovas.

Inicialmente, a análise do comportamento aplicada pode ser definida como uma sistema teórico para a explicação e modificação do comportamento humano baseado em evidência empírica (HEFLIN; ALAIMO, 2007). Skinner (1953) explica que, o comportamento é

influenciado pelos estímulos ambientais que o antecedem (chamados de antecedentes), e são aprendidos em função de suas consequências. Comportamentos que são seguidos por consequências que são especificamente agradáveis para o sujeito (por exemplo, atenção ou recompensa) tendem a ser repetidos e aprendidos, enquanto comportamentos que tem como consequência situações desagradáveis para o sujeito (por exemplo, uma reprimenda), tendem a não ser repetidos ou não aprendidos (ALBERTO; TROUTMAN, 2009).

Portanto, ABA investiga as variáveis que afetam o comportamento humano, sendo capaz de mudá-los através da modificação de seus antecedentes (o que ocorreu antes e pode ter sido um possível gatilho para a ocorrência do comportamento) e suas consequências - eventos que se sucederam após a ocorrência do comportamento, e que podem ter sido agradáveis ou desagradáveis determinando a probabilidade de que ocorram novamente (SUGAI, LEWIS-PALMER; HAGANBURKE, 2000)

2.3 Coordenação Motora do Autista

Um dos obstáculos da criança que possui TEA está relacionada a sua inaptidão do seu gesto motor. Cunha (2010) afirma que, crianças com transtorno do espectro autista pode ter dificuldades no que diz respeito ao comportamento motor, visto que em muitos casos existem problemas nas questões sociais, sendo complicado o estabelecimento de brincadeiras para a estimulação de tal domínio nessas crianças.

Já Schmidt (2013) explica que quando se trata do comportamento motor de crianças com transtorno do espectro autista, poderão ocorrer prejuízos no que diz respeito ao planejamento e sequenciamento motor, com dificuldades no processamento viso espacial, tendo prejuízos nas habilidades de entender e dar significado ao que é visualizado.

Déficits motores e sensoriais são comuns entre os indivíduos com TEA. Uma das abordagens que envolvem o arranjo dos estímulos sensoriais às respostas apropriadas são os tratamentos passivos e ativos. O passivo inclui a orientação dos movimentos do autista pelo terapeuta, e o ativo o integra em atividades que fornecem informações sensoriais (WHITMAN, 2015).

Levando em consideração a importância do domínio do corpo e o aprimoramento de suas habilidades motoras, visamos a importância da aplicabilidade das atividades físicas psicomotoras, desenvolvidas pelo profissional de Educação Física.

2.4 A importância da Educação Física para o Desenvolvimento Motor no Autista

Diante das questões discutidas acima é perceptível a importância da Educação Física adaptada para o desenvolvimento/aperfeiçoamento no psicomotor das crianças com Transtorno do Espectro Autismo. De acordo com Menezes e Santos (2002), a atividade física motora adaptada é um dos meios de proporcionar ao aluno com necessidades especiais condições de aumentar o repertório de movimentos e detectar sua potencialidade a partir da condição que apresenta.

As atividades devem ser selecionadas conforme a idade cronológica, atividades com começo, meio e fim, tais como circuito com obstáculos, transposição de objetos, mudanças de direção, equilíbrio dinâmico e estático, saltos, lançamentos e jogos de bola ajudam na aquisição de habilidades motoras (LABANCA, 2000 apud TOMÉ, 2007).

Para Gorla (2001), a fim de que as crianças com autismo não permaneçam com dificuldades cognitivas, afetivas, psicomotoras e de interação é necessária uma intervenção o mais cedo possível. Sendo a Educação Física capaz de colaborar com a melhoria de suas habilidades motoras e suas habilidades da vida diária (HENDERSON, 1992 apud GORLA, 2001).

No entanto, o profissional de Educação Física não pode dar ênfase ao aprendizado dos movimentos e sim na sua utilização como meio para alcançar os objetivos propostos e, lembrar que para uma intervenção de qualidade é necessária uma avaliação motora contando com triagem, diagnóstico e prescrição (TOMÉ, 2007, GORLA, J. I. et al, 2009).

3 METODOLOGIA

Nesse estudo empregou-se uma metodologia reflexiva, analítica e descritiva. Onde de acordo com Mattos *et al* (2008) um estudo descritivo tem como características, observar, registrar, analisar e descrever fatos ou fenômenos. Quanto a abordagem é de cunho qualitativo, pois não se preocupa com a quantidade numérica, onde o objetivo da amostra é de produzir informações aprofundadas e ilustrativas: seja ela pequena ou grande, o que importa é que ela seja capaz de produzir novas informações (DESLAURIERS, 1991, p. 58).

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiências vividas a partir do projeto PIBIC (Programa de Bolsas de Iniciação Científicas), ofertadas pela Universidade Estadual da Paraíba por meio de seleção. Sobre a perspectiva metodológica é uma forma de narrativa, de modo que o autor quando narra através da escrita está expressando um acontecimento vivido. O relato de experiência consiste em resultados, da reflexão que integra a construção teórica e suas experiências vivenciadas. Neste sentido, o Relato de Experiência é um conhecimento que se transmite com aporte científico. Por isso, o texto deve ser produzido na 1ª pessoa de forma subjetiva e detalhada. (GROLLMUS; TARRÉS, 2015). Os mesmos autores colocam que essa discussão que o pesquisador faz dos resultados deverá ser adequada e coerente com aquilo que inicialmente foi proposto na Introdução.

Enquanto técnica de pesquisa para registrar tais atividades, comentários e propostas utilizou o diário de campo/notas de campo. Falkembach (1987) relata que o diário de campo é um instrumento de anotações, um caderno com espaço suficiente para anotações, comentários e reflexões, para uso individual do investigador no dia a dia. É o relato escrito daquilo que o investigador ouve, vê, experiência e pensa no percurso da coleta de dados (BOGDAN & BIKLEN, 1994).

3.1 Procedimentos

Foi utilizada como método científico facilitador, para as atividades circuito-motoras o ABA (Applied Behavior Analysis), que ao traduzido para o português temos a “Análise do Comportamento Aplicada”. A maior característica do método ABA, é que ela é usada na identificação para melhora de comportamentos, além do mais ela traz um enorme embasamento

científico promovendo uma a qualidade de vida das pessoas com transtorno do espectro do autismo (GILLIS & BUTLER, 2007; LOVAAS, 1987; VAUGHN et al., 2003; VIRUÉS-ORTEGA, 2010; HOWARD et al., 2005; LANDA, 2007).

Foram selecionadas quatro crianças para participar das atividades com idades entre 5 e 6 anos, residentes na cidade de Campina Grande – Paraíba, através da divulgação em mídias sociais. Porém, devido às circunstâncias pandêmicas apenas uma continuou no estudo, uma vez que os responsáveis têm livre arbítrio de sair a qualquer momento do projeto. Em um primeiro momento houve uma familiarização com as crianças, através de brincadeiras com pinturas, conversas e esclarecimentos de dúvidas com os responsáveis.

Antes das intervenções aconteceram entrevistas com os responsáveis das crianças selecionadas (ANEXO 1), após a entrevista foi solicitado a assinatura dos responsáveis um termo de consentimento livre e esclarecido, que autoriza a participação da criança para o estudo e utilização de imagens (ANEXO 2).

A mediação das atividades motoras, iniciaram no dia 02 de março de 2021 e estão em continuidade até o presente momento, por se tratar de um projeto que se estenderá até o mês de junho de 2021, sendo realizadas duas sessões por semana com duração de 40 minutos cada. No primeiro encontro aconteceu um pré-teste feito a partir da escala de desenvolvimento motor de Rosa Neto (1996) (ANEXO 3), que são feitos seis testes (motricidade fina, motricidade global, equilíbrio, esquema corporal/rapidez, organização espacial, linguagens/organização temporal), além de determinar a lateralidade dos olhos, pés e mãos da criança. O teste pode ser aplicado em crianças com idades de 2 anos (equivalente a 24 meses) até 11 anos (equivalente a 132 meses).

3.2 Atividades desenvolvidas

As atividades desenvolvidas eram registradas em forma de plano de aula, contendo o número da aula, a data, o objetivo da intervenção, a atividade desenvolvida e como a criança se saiu durante a atividade (ANEXO 4). Observe abaixo:

Aula 01 – 02/03/2021

- **Objetivo:** Trabalhar equilíbrio, desenvolvimento motor fino e lateralidade.
- **Material:** Escorredor de macarrão, fita adesiva, macarrão, banco, uma cadeira.

- **Atividade desenvolvida:** Foi colocada uma fita de 2 metros no chão para a criança andar em linha reta em cima, no meio do percurso tinha um banco para simular um obstáculo, para subir e descer. No final tinha uma cadeira, para passar por baixo dela. A criança fez todo o caminho com um macarrão na mão, ao final encontrava-se um escorredor de macarrão, onde a criança colocava o macarrão em seus furos. Nessa atividade explorou ambas as mãos.
- **Como a criança se saiu:** o garoto respondeu a todos os comandos, inclusive os de esperar para poder praticar a atividade, os erros foram mínimos e aconteceram porque a atividade teve uma carga sensorial muito grande.

Aula 02 – 04/03/2021

- **Objetivo:** Trabalhar a lateralidade, desenvolvimento motor fino, desenvolvimento motor grosso e força.
- **Material:** Banco, cones chinês, pregador de roupa e barbante.
- **Atividade desenvolvida:** Com os cones, foi marcada a quantidade de membros que deveria ser utilizado para “pular amarelinha”, em seguida subia em cima de um banco e ia para próxima atividade que consistia em puxar 10 vezes o elástico com as duas mãos, por fim era entregue um pregador de roupa para colocar em um varal de barbante. Com o pregador foi pedido que executasse a tarefa com ambas as mãos.
- **Como a criança se saiu:** O garoto se saiu bem, mas algumas vezes foi pedido que iniciasse novamente a atividade porque ele tinha errado, as estereotípias feitas na hora das atividades eram nítidas, teve dificuldade em abrir o pregador com a mão direita (mão dominante), normais a criança realizou todas as atividades solicitadas.

Aula 03 – 12/03/2021

- **Objetivo:** Desenvolvimento motor grosso, desenvolvimento motor fino, visão óculo-espacial e lateralidade.
- **Material:** Escada de agilidade, fitas adesivas e letras em madeira.
- **Atividade desenvolvida:** Com a escada de agilidade, foi pedido que a criança pulasse com os dois pés juntos, para chegar na próxima tarefa, que consistia em tirar as letras que estavam pregadas com a fita do chão para formar novas palavras.
- **Como a criança se saiu:** A criança fez a atividade sem querer desistir, os pulos da criança não foram desordenados e realizou toda a tarefa sem reclamar. O fato de trazer as letras

ajudou em sentir prazer durante a atividade, pois era um dos seus hiperfocos, que acabou sendo seu próprio estímulo e reforço.

Aula 04 – 16/03/2021

- **Objetivo:** Desenvolvimento motor grosso, esquema corporal, organização espacial.
- **Material:** Escada de agilidade e Banco.
- **Atividade desenvolvida:** Foi solicitada a criança que realizasse três níveis da atividade. O primeiro consistia em pular amarelinha, onde no meio tinha o banco como obstáculo para subir e descer, e continuar a pular a amarelinha. Em segundo, pulava alternados os pés entre o direito e esquerdo. E por último, apenas com a escada ele ia pisando dentro e fora com ambos os pés, de forma lateral.
- **Como a criança se saiu:** Executou a tarefa toda, teve apenas dificuldades na última forma, em ir de forma lateral. Onde, teve que voltar do início 3 vezes.

Aula 05 – 18/03/2021

- **Objetivo:** Lateralidade, desenvolvimento motor fino, desenvolvimento motor grosso, visão óculo-espacial e equilíbrio.
- **Material:** Chapéu chinês, Cones, tesoura, material de recorte e cola.
- **Atividade desenvolvida:** Foram feitas 3 atividades também. A primeira consistia em deslocar os chapéus chineses em quatro apoios, de um lado para o outro usando ambas as mãos. A segunda tarefa, com o chapéu chinês na cabeça a criança passava entre os cones em forma de zig-zag. A última tarefa consistia em cortar folhas em quadrados para em seguida com o movimento de pinça amassar e colar no desenho.
- **Como a criança se saiu:** A criança saiu muito bem na atividade um e dois, já na atividade três teve bastante dificuldade em cortar os papéis e em amassar o papel com o movimento de pinça, onde precisou de ajuda de ambas as mãos para formar as bolinhas de papéis.

Aula 06 – 23/03/2021

- **Objetivo:** Trabalhar o óculo-espacial e desenvolvimento fino.
- **Material:** Linha de nylon e miçangas.
- **Atividade desenvolvida:** Com o nylon e as miçangas, foi pedido que a criança fizesse pulseiras para distribuir a quem ele quisesse.
- **Como a criança se saiu:** A criança se saiu muito bem na atividade, no começo teve dificuldade em segurar o nylon para encaixar a miçanga, por causa do movimento de pinça

que estava sendo trabalhadas em ambas as mãos, notou-se dificuldade também quando os buracos da miçanga eram pequenos.

Aula 07 – 25/03/2021 : Obs.: A criança faltou.

Aula 08 – 30/03/2021

- **Objetivo:** Desenvolvimento fino.
- **Material:** Jujubas e palitos de picolé.
- **Atividade desenvolvida:** Foi colocado algumas jujubas em um recipiente e pedido para que a criança transferisse para um vazio com o auxílio de dois palitos de picolé.
- **Como a criança se saiu:** Teve uma leve dificuldade em transferir as jujubas, ao cair ele não gostava de pegar com as mãos e pedia ajuda devido a textura, mas até pegar a prática a criança realizou muito bem as tarefas.

Aula 09 – 01/04/2021

- **Objetivo:** Desenvolvimento motor grosso, desenvolvimento motor fino, óculo-espacial e lateralidade.
- **Material:** Escadas de agilidade, pregadores, barbantes e roupas.
- **Atividade desenvolvida:** A atividade consistia em pular amarelinha na escada de agilidade, e em seguida escolhia uma roupa e colocava no “varal”, com o pregador. EM relação ao manuseio dos pregadores foi solicitado que usasse ambas as mãos.
- **Como a criança se saiu:** O garoto teve dificuldade em colocar os pregadores de roupa com a mão direita (mão não dominante), notou-se que ele tem pouca força para abrir os pregadores onde precisou de ajuda. Para pular a amarelinha não teve dificuldade alguma.

Aula 10 – 06/04/2021

- **Objetivo:** Trabalhar equilíbrio, força, desenvolvimento fino e óculo-espacial.
- **Material:** Corda naval, barbante, pregador e chapéu chinês.
- **Atividade desenvolvida:** Foram realizadas duas atividades. A primeira atividade consistia em andar de forma lateral na corda naval, em seguida devia “pescar” um dos cones. A segunda atividade foi pedido que a criança puxasse toda a corda naval e em seguida deveria “pescar” um chapéus chinês.
- **Como a criança se saiu:** A criança realizou a primeira atividade com ajuda, para andar em cima da corda naval e para pescar os chapéus chineses, já na segunda atividade ela realizou sem ajuda a puxada da corda, mas ainda precisou de um pouco de auxílio na pescaria.

4 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O número inicial de crianças da pesquisa foram de 4 crianças, onde duas tinham 5 anos de idade e as outras duas possuía 6 anos, hoje encontra-se apenas com uma criança participando da pesquisa, devido as circunstâncias em que nos encontramos. As atividades são realizadas na casa da criança e acontecem duas vezes na semana com duração mínima de 40 minutos. Nesse relato será limitada apenas a criança que foi criada o maior vínculo, devido ao maior tempo de aplicação das atividades.

A criança que participou desse relato de experiência têm profissionais que acompanham ela de forma multidisciplinar (Terapeuta ocupacional, psicopedagoga, fonoaudióloga, motricidade e a arte terapia). A criança faz uso de cannadibiol para controlar suas convulsões internas, convulsões essas que não davam pra identificar a olho nu. Os pais procuraram ajuda de um neurologista pois a mesma deixou de realizar tarefas que faziam antes, regredindo o desenvolvimento da criança. Ela possui até então apraxia da fala, estereotípias (sons feito com a boca, pular desordenadamente e balançar as mãos), possui um grande foco em pinturas, desenhos animados e brinquedos em miniatura. A criança apresenta seletividade alimentar, sensibilidade auditiva, nos cabelos e nas extremidades do corpo.

Ao aplicar os testes de desenvolvimento motor de Rosa e Neto (1996), percebeu-se que a criança possuiu as seguintes valências: possuía sua idade cronológica de 63 meses (equivalente a 5 anos e 3 meses); idade motora de 56 meses (equivalente a 4 anos e 8 meses); quociente motor geral de 88 meses (equivalente a 7 anos e 4 meses); não possuía idade positiva; idade negativa de 7 meses; de acordo com a escala de desenvolvimento encontrava-se em normal baixa; a sua idade motora fina era de 36 meses (equivalente 3 anos); idade motora global de 84 meses (equivalente a 7 anos); idade motora de equilíbrio de 48 meses (equivalente a 4 anos); idade motora do esquema corporal/rapidez de 60 meses (equivalente a 5 anos); idade motora da organização espacial 48 meses (equivalente a 4 anos); e por fim a idade motora da linguagem/organização temporal de 60 meses (equivalente a 5 anos); respectivamente foi calculado o quociente motor que ficou da seguinte forma, QM1 57 meses (4 anos e 9 meses); QM2 133 meses (11 anos e 1 mês); QM3 76 meses (6 anos e 4 meses); QM4 95 meses (7 anos e 11 meses); QM5 76 meses (6 anos e 4 meses); QM6 95 meses (7 anos e 11 meses).

As escolhas dos exercícios foram baseadas nos testes aplicados no início do estudo, o de Rosa e Neto (1996). O teste é um importante norteador, para apontar os níveis de

desenvolvimento motor da criança, onde mostra o que deve ser melhorado na criança. E a partir do teste, foi traçado o perfil da criança verificando que ela tinha uma falha motora mais acentuada no seu desenvolvimento motor fino, equilíbrio, organização espacial e temporal e o esquema corporal como mostra o Anexo 5.

As atividades são planejadas um dia antes da execução da atividade na casa da criança. É notório o prazer da criança em participar das atividades, mesmo que às vezes de primeira não consiga realizar as tarefas solicitadas, porém basta um incentivo que a criança consegue executar. Esse incentivo vem do profissional de educação física, que acredita que a criança é capaz, e da sua mãe e irmã mais nova que vibram juntos ao realizar a tarefa.

Dentro dessa perspectiva durante as atividades eram abordadas sempre duas ou mais valências que a criança apresentava dificuldade. As primeiras atividades eram bastante difíceis de desenvolver, encontrava muita dificuldade na realização. Até o presente momento a partir das atividades que foram feitas, é visível que a criança apresentou uma melhora significativa no seu desenvolvimento motor fino, equilíbrio e esquema corporal, onde ao longo das aulas as atividades foram se tornando ainda mais fáceis.

Outro fator muito importante que foi notado dentro das aulas foram os vínculos estabelecidos entre o profissional de educação física, onde ao decorrer das aulas ficavam cada vez mais fortes. Vínculos como o de vibrar por conseguir finalizar as etapas, ou o do responsável enviar uma mensagem relatando que a criança conseguiu realizar uma tarefa do seu dia a dia que não conseguia antes, mostra que o profissional de Educação Física não pode dar ênfase ao aprendizado dos movimentos e sim na sua utilização como meio para alcançar os objetivos propostos e, lembrar que para uma intervenção de qualidade é necessária uma avaliação motora contando com triagem, diagnóstico e prescrição (TOMÉ, 2007, GORLA, J. I. et al, 2009).

A experiência de pesquisar e demonstrar a importância da atividade física na vida de uma criança atípica com transtorno do espectro autista mostra que o profissional de educação física pode atuar em áreas bastante amplas, e com as qualificações certas como a da ciência ABA, saberá conduzir as intervenções de forma segura e coerente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que as atividades que foram escolhidas de acordo com a dificuldade deficitária da criança proporcionou um avanço, notou-se também que o uso de brincadeiras lúdicas que estão associadas às estereotipias da criança trazia um retorno positivo, pois a própria estereotipia era o seu reforço para que continuasse a atividade, não sendo necessários reforços externos.

Outro avanço percebido na criança foi à melhora dos movimentos que antes eram descoordenados, principalmente o que se trata da parte motora fina e seu equilíbrio tendo um impacto significativo nas atividades do seu dia a dia, como a de comer com garfo e faca, tomar banho só e em atividades de recorte, no entanto, é preciso ressaltar que além das atividades da pesquisa a criança é acompanhada por uma equipe multidisciplinar, fato que podem também impactar em tais avanços desenvolvidos. Sendo, então necessária a realização das atividades com outras crianças

Porém dentro da jornada da pesquisa se deparou com algumas dificuldades, uma delas foi à desistência dos pais de outras crianças devido as circunstâncias pandêmicas, fazendo com que a amostra ficasse bem reduzida. Ainda se tratando da situação global em que vivemos foi notado, que a criança estava mais agitada e ansiosa, tendo mais estereotipias durante as aulas.

Vale ressaltar que o estudo me abriu um olhar para educação física que até tinha explorado pouco, e de fato me acrescentou como graduanda do curso de educação física, creio que esse será apenas uma dos muitos sonhos que pretendo realizar como profissional da área, pois só confirmou o que acreditava que a atividade física e os profissionais que compõe elas são capazes de mudar o mundo.

Por fim, é preciso dizer que o presente estudo faz parte de um projeto maior, sendo assim as conclusões em relação ao desenvolvimento da criança será realizado de fato apenas após a reaplicação do teste de Rosa e Neto, ao final da intervenção, para que haja um efeito comparativo.

REFERÊNCIAS

- ALBERTO, P. A.; TROUTMAN, A. C. **Applied behavior analysis for teachers**. 8th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc., 2009.
- ALLISON, D. B.; BASILE, V. C.; MACDONALD R.B. **Brief report:** Comparative effects of antecedent exercise and lorazepam on the aggressive behavior of an autistic man. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v.21, n.1, p.89-94, 1991.
- American Psychiatric Association (2013). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** (5a. ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2003). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (4a. ed., Dornelles, C. trad.). Porto Alegre: Artmed.
- BETTLEHEIM, B. **The empty fortress:** infantile autism and the birth of self. Nova York: The Free Press, 1967.
- BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. Notas de campo. In BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação qualitativa em educação:** uma introdução às teorias e aos métodos. Porto: Porto Editora, 1994. p.150-75.
- Bosa, C. (2002). **Autismo:** atuais interpretações para antigas observações. In C. R. Baptista & C. Bosa (Orgs.), *Autismo e educação* (pp. 19-39). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- BOSA, C. **Affect, social communication and self-stimulation in children with and without autism:** A systematic observation study of requesting behaviours and joint attention. Dissertação de Doutorado Não publicada. Institute of Psychiatry, Universidade de Londres, Inglaterra, 1998.
- Camargo, S. P. H. & Rispoli, M. (2013) **Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo:** definição, características e pressupostos filosóficos. In *Revista Educação Especial*. v. 26 n. 47 pp. 639-650 Recuperado de <http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>
- CUNHA, E. **Autismo e inclusão:** psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 2.ed. Rio de Janeiro: Wak, 2010.
- DESLAURIERS, Benoît. **Inspection of software deliverables:** an infoMap-based methodology. 1991. Tese de Doutorado. Concordia University.
- EISENBERG, L. e KANNE, L. “**Early infantile autism**”. *American Journal of Orthopsychiatry* 26, 1956, pp, 556-566.
- Expressivo no desenvolvimento da Comunicação Não-verbal em crianças e jovens com PEA.** PDF, Dissertação de Mestrado em Educação Especial, Faculdade de Motricidade Humana – Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- FALKEMBACH, E. M. F. **Diário de campo:** um instrumento de reflexão. *Contexto e educação*, Ijuí, v. 2, n. 7, p. 19-24, jul.-set. 1987.

- FONSECA, Vitor da. **Psicomotricidade: Perspectivas Multidisciplinares**, Porto Alegre, Atmed, 2004.
- GILLBERT, C. **Autism and pervasive developmental disorders**. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 31, 99-119, 1990.
- GORLA, J. I. **Coordenação Motora de Portadores de Deficiência Mental: Avaliação e Intervenção**. 2001. 134 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física). Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.
- GORLA, J. I., ARAÚJO, P. F., CAMPANA, M. B. e CALEGARI, D. R. **Fundamentos da avaliação motora em Educação Física Adaptada**. [HTTP://www.efdeportes.com/](http://www.efdeportes.com/) Revista Digital. Buenos Aires, ano 13, n. 128, 2009.
- GROLLMUS, Nicholas S.; TARRÈS, Joan P. **Relatos metodológicos: difractando experiências narrativas de investigación**. Fórum Qualitative Social Research, v. 16, n. 2, mayo 2015.
- HEFLIN, L. J.; ALAIMO, D. F. **Students with autism spectrum disorders: effective instructional practices**. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc., 2007.
- HUNDERT, Joel; VAN DELFT, Sari. **Teaching children with autism spectrum disorders to answer inferential “why” questions**. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, v. 24, n. 2, p. 67-76, 2009.
- Kanner, L. (1943). **Autistics Disturbance off Affectives Contact**. Nercous Child, Vol. 2, 217 – 250.
- KANNER, L. **“Emotional interference whit intellectual functioning”**. American Journal of Mental Deficiency 56, 1952, pp. 701-707.
- Kopp S, Beckung E, Gillberg C. **Developmental coordination disorder and other motor control problems in girls with Autism Spectrum Disorder and/or Attention-deficit / Hyperactivity Disorder**. Res Dev Disabil 2010; 31:350-61.
- LANCIONI, G. E.; O'REILLY, M. F. **A review of research on physical exercise with people with severe and profound developmental disabilities**. Research in Developmental Disabilities, v.19, n.6, p.477-492, 1998.
- LEAR, Kathy. **Ajude-no a Aprender: Manual de Treinamento em ABA**. Toronto-Ontario. Canadá Editora, 2ed, 2004.
- MENEZES, E. T. de; SANTOS, T. H. dos. **Educação Física adaptada (verbeta)**. Dicionário Interativo da Educação Brasileira – EducaBrasil. São Paulo: MidiaMix Editora, 2002.
- MESQUITA, Mirka; PINTO, Tereza. **Da psicose infantil ao TEA: referenciais evolutivos e fundamentos socioculturais**. Psicologia Clínica, v. 31, n. 1, p. 77-92, 2019.
- Moreira, I. (2009). **Contributos de um programa baseado na Dançoterapia/Movimento**

Navarro, M. F. (1998). Autismo, um problema de comunicação. In: **Revista Integrar**, Vol, 16, 3339.

PITETTI, K. H. et al. **The efficacy of a 9-month treadmill walking program on the exercise capacity and weight reduction for adolescents with severe autism.** Journal of Autism and Developmental Disorders, v.37, n.6, p.997-1006, 2007.

RUTTER, M. Autismo infantil. In: GAUDERER, C. (Org.), **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento.** Rio de Janeiro: Revinter, 1997.

SKINNER, B. F. **Science and human behavior.** New York: Free Press, 1953.

Santos S.; Morato, P. (2002). **Comportamento Adaptativo.** Porto: Porto Editora.

SCHMIDT, C. (Org.). **Autismo, educação e transdisciplinaridade.** Campinas: Papirus, 2013.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifácio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular. Entenda o Autismo.** Rio de Janeiro: Editora Fontana, 2012.

Souza, F.; Sasson, M.; Souza, R.; Ferreira, S. **Autismo e Psicose.** Uma Proposta de Desenvolvimento interdisciplinar. São Paulo: Anais do V Simpósio Paulista de Educação Física Adaptada. 1994.

SUGAI, G.; LEWIS-PALMER, T.; HAGAN-BURKE, S. **Overview of the functional behavioral assessment process.** Exceptionality, v. 8, n. 3, p. 149-60, 2000.

TOMÉ, M. C. **Educação Física como Auxiliar no Desenvolvimento Cognitivo e Corporal de Autistas.** Movimento & Percepção, Espírito Santo do Pinhal, SP, v. 8, n. 11, p. 231-248, jul/dez 2007.

VOLKMAN, F; SZATMARI, P. e SPARROW, S. **Sex differences in pervasive developmental disabilities.** Journal of Autism and Developmental Disabilities 23, 1993, pp. 579-591.

WHITMAN, Thomas L. **O desenvolvimento do autismo.** São Paulo. M. Books Editora, 2015.

WING, L. **The history of ideas on autism:** legends, myths and reality. Autism, 1 (1), 13-23, 1997.

ANEXOS

ANEXO 1

ANAMNESE PROJETO: INTEVENÇÃO PERCEPTIVO-MOTORA NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA UTILIZANDO O MÉTODO ABA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

FICHA CADASTRAL	
DADOS DA CRIANÇA	
Nome:	
Idade:	Data do diagnóstico:
Sexo:	Masculino () Feminino ()
Faz acompanhamento terapêutico	SIM () NÃO ()
Se sim, descreva quais:	
Alguma estereotipia? Se sim, descreva:	
Comidas que mais gosta:	
Hipersensibilidade/Hipossensibilidade:	
Algum Hiperfoco? Se sim, descreva:	
Faz uso de algum medicamento?	
Tem dificuldade na fala?	
Tem dificuldade na socialização?	
Algum transtorno fora o AUTISMO?	
Quando está em crise o que ajuda a acalmar?	
A criança tem/teve casos de crise convulsiva?:	
DADOS CADASTRAIS RESIDENCIAIS	
Nome da mãe:	
Nome do pai:	
Rua:	
Bairro:	Número:
CEP:	
Telefone 1:	
Telefone 2:	
Telefone 3:	

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno

exercício dos meus direitos, me disponho a participar da pesquisa **Estudo da Eficácia de um Programa de Intervenção Perceptivo-Motora No Desenvolvimento De Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista Utilizando O Método ABA: Um Relato de Experiência**

* Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos: A **Estudo da Eficácia de um Programa de Intervenção Circuito-Motor No Desenvolvimento De Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista Na Faixa Etária de 5 e 6 Anos Utilizando O Método ABA**, terá como objetivo geral avaliar os efeitos dos exercícios motores na melhoria do desenvolvimento psicomotor, por meio de anamnese e testes realizados pelo pesquisador.

* Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial, entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduos e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

* Ao voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

*Será autorizado o uso de imagens e vídeos apenas para a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do pesquisador, sendo retirado por fim o uso de imagens e vídeos ao ser publicado em anais.

* Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

** Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da instituição responsável.

* Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (83) 9.8720-9591

* Desta forma, uma vez lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar em pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

*Declaro que devido a situação atual, decorrente da Pandemia autorizo a entrada da aluna que irá aplicar os testes na minha residência.

Assinatura do Responsável

CPF: _____

ANEXO 3

ESCALA DE DESENVOLVIMENTO MOTOR

(Rosa Neto, 1996).

Nome		Sobrenome		Sexo	
Nascimento		Exame		Idade	
Outros dados					

RESULTADOS

	TESTES/ANOS	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Motricidade fina										
2.	Motricidade global										
3.	Equilíbrio										
4.	Esquema corporal/Rapidez										
5.	Organização espacial										
6.	Linguagem/Organização temporal										

RESUMO DE PONTOS

Idade motora geral (IMG)		Idade positiva (+)	
Idade cronológica (IC)		Idade negativa (-)	
Quociente motor geral (QMG)		Escala de desenvolvimento	

Idade Motora (IM)				Quociente Motor (QM)			
IM1		IM4		QM1		QM4	
IM2		IM5		QM2		QM5	
IM3		IM6		QM3		QM6	
Lateralidade				Mãos			
Olhos				Pés			

PERFIL MOTOR

11 anos	•	•	•	•	•	•
10 anos	•	•	•	•	•	•
09 anos	•	•	•	•	•	•
08 anos	•	•	•	•	•	•
07 anos	•	•	•	•	•	•
06 anos	•	•	•	•	•	•
05 anos	•	•	•	•	•	•
04 anos	•	•	•	•	•	•
03 anos	•	•	•	•	•	•
02 anos	•	•	•	•	•	•
Idade Cronológica	Motricidade Fina	Motricidade Global	Equilíbrio	Esquema Corporal	Organização Espacial	Organização Temporal

ANEXO 5 – PRIMEIRA BATERIA DE TESTES DA CRIANÇA

ANEXO I

ESCALA DE DESENVOLVIMENTO MOTOR

(Rosa Neto, 1996).

Nome		Sobrenome		Sexo	Masculino	
Nascimento		Exame		Idade	5 anos e 3 meses	
Outros dados		TEA Diagnóstico = 30/09/2018				

2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

TESTES/ANOS	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Motricidade fina	1	1	0							
2. Motricidade global	1	1	1	1	1	1	0			
3. Equilíbrio	1	1	1	0						
4. Esquema corporal/Rapidez	1	1	1	1	0					
5. Organização espacial	1	1	1	0						
6. Linguagem/Organização temporal	1	1	1	1	0					

RESUMO DE PONTOS *pt equivale 4 anos e 8 meses*

Idade motora geral (IMG)	56 m	Idade positiva (+)	
Idade cronológica (IC)	63 m	Idade negativa (-)	7 meses
Quociente motor geral (QMG)	88 m	Escala de desenvolvimento	normal baixo

Idade Motora (IM)				Quociente Motor (QM)			
IM1	36	IM4	60	QM1	57	QM4	95
IM2	84	IM5	48	QM2	133	QM5	76
IM3	48	IM6	60	QM3	76	QM6	95
Lateralidade				Mãos			
Olhos				Pés			

PERFIL MOTOR

Idade Cronológica	Motricidade Fina	Motricidade Global	Equilíbrio	Esquema Corporal	Organização Espacial	Organização Temporal
11 anos
10 anos
09 anos
08 anos
07 anos
06 anos
05 anos
04 anos
03 anos
02 anos

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar eu gostaria de agradecer a Deus por ter dado forças para continuar estudando, mesmo quando tudo parecia impossível. Em segundo a todos que me incentivaram a entrar no curso de Educação Física, e principalmente a pessoa que me alertou que foram abertas as vagas, sem ela eu não estaria aqui.

Gostaria de agradecer a minha mãe, minha vó, meu avô e irmã que quando passei por momentos difíceis não me deixaram baixar a cabeça, e se esforçaram o máximo para cuidar da minha filha quando precisei estudar, minha eterna gratidão a vocês. Assim como, minhas tias, tios, pais e primas, que mesmo distante contribuíram de alguma forma para minha formação.

Obrigada Mariah, por ter sido minha principal força pra estudar e dá uma vida melhor para nós duas, te amo filha.

Quero agradecer também a meu namorado Rafael, ele entrou na metade da minha jornada na universidade, mas foi graças a ele que eu me emergi no mundo do Espectro Autista, a partir do momento que ele me apresentou Mateus, o entendimento que eu tinha sobre o TEA era pouco, mesmo tendo casos na família. Portanto, Mateus também é a minha peça chave para o amor que eu tenho nesse assunto, é dele que veio toda a minha inspiração de querer mostrar a prática de atividade física como intervenção para o TEA. Obrigada Rafael, por nunca ter desistido de mim, por nas vezes que eu quis desistir você me encorajou e me mostrou o caminho para continuar.

Deixo aqui meus agradecimentos aos colegas de sala, que me fizeram evoluir tanto no meio acadêmico e como pessoa, Ricardo, Gustavo, Luiz, Thaylla, Karol e Aryelli.

Por fim, mas não menos importante, obrigada professor Josenaldo por me ajudar sempre que precisei, você também foi uma das peças chaves para que tudo acontecesse dentro do projeto.

Aqui deixo meus agradecimentos a todos que fizeram parte da minha trajetória.