



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA SAÚDE - CCBS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA - DEF
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

CLARA EMANOELA ALMEIDA DE ARAÚJO

**A EDUCAÇÃO FÍSICA COMO FERRAMENTA DE DESENVOLVIMENTO MOTOR
EM CRIANÇAS COM AUTISMO - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE - PB
2022**

CLARA EMANOELA ALMEIDA DE ARAÚJO

**A EDUCAÇÃO FÍSICA COMO FERRAMENTA DE DESENVOLVIMENTO MOTOR
EM CRIANÇAS COM AUTISMO - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Natureza - Relato de experiência
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Educação Física da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito à obtenção do
título de Bacharel em Educação Física.

Área de concentração: Estudos em saúde
e Educação Física.

Orientadora: Prof.^a Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas

**CAMPINA GRANDE - PB
2022**

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.

A663e Araujo, Clara Emanoela Almeida de.
A educação física como ferramenta de desenvolvimento motor em crianças com autismo - relato de experiência [manuscrito] / Clara Emanoela Almeida de Araujo. - 2022.
20 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas, Departamento de Educação Física - CCBS."

1. Autismo. 2. Psicomotricidade. 3. Desenvolvimento motor. I. Título

21. ed. CDD 613.7

CLARA EMANOELA ALMEIDA DE ARAÚJO

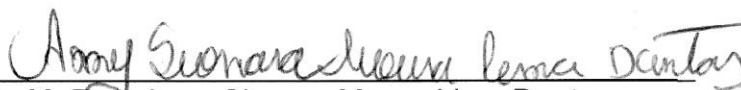
**A EDUCAÇÃO FÍSICA COMO FERRAMENTA DE DESENVOLVIMENTO MOTOR
EM CRIANÇAS COM AUTISMO - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Natureza - Relato de experiência
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Educação Física da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito à obtenção do
título de Bacharel em Educação Física.

Área de concentração: Estudos em saúde
e Educação Física.

Aprovada em: 19/07/2022.


BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas
(Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Alvaro Luis Pessoa de Farias
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Washington Almeida Reis
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus pela sua infinita bondade e misericórdia, à minha mãe Lucimêre (in memoriam) pelo seu legado, a minha família, e a minha irmã Ádria pela admiração e amor, DEDICO.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TEA Transtorno do Espectro do Autismo

DSM Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

ABA Análise do Comportamento Aplicada

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO	8
2.1 O contexto histórico do Autismo.....	8
2.2 Características e critérios do diagnóstico.....	9
2.3 A Educação Física como ferramenta no desenvolvimento motor....	11
3. METODOLOGIA.....	12
4. RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	13
4.1 Caracterização do campo de estágio.....	13
4.2 Como tudo começou.....	13
4.3 Aspectos únicos da atuação profissional com autismo.....	14
5. O DESENVOLVER DAS ATIVIDADES.....	15
5.1 Desafios e conquistas.....	16
5.2 Aproveitamento profissional.....	16
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	17

EDUCAÇÃO FÍSICA COMO FERRAMENTA DE DESENVOLVIMENTO MOTOR EM CRIANÇAS COM AUTISMO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

PHYSICAL EDUCATION AS A TOOL FOR MOTOR DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH AUTISM - EXPERIENCE REPORT

Clara Emanoela Almeida de Araújo
Anny Sionara Moura Lima Dantas

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência baseado na vivência prática de acompanhamento de atividades de psicomotricidade com crianças incluídas no Transtorno do Espectro do Autismo realizada no Instituto Brenda Pinheiro com o projeto AMA- Amigos do Autista. O presente trabalho tem como objetivo relatar a vivência ocupacional do profissional de Educação Física inserido no trabalho de desenvolvimento motor de crianças com TEA. O conteúdo utilizado como ferramenta para o desenvolvimento motor das crianças durante esse período foi a psicomotricidade de acordo com a ciência ABA- Análise do Comportamento Aplicada. Após o desenvolvimento das atividades planejadas foi possível perceber grandes avanços na aquisição de capacidades físicas, interação social, intenção comunicativa e habilidades de brincar. Dessa forma é possível testemunhar a importância da presença da psicomotricidade no planejamento de intervenção do tratamento de crianças com autismo, trazendo benefícios ímpares para o desenvolvimento completo dessas crianças.

Palavras-chave: Autismo. Psicomotricidade. Desenvolvimento motor.

ABSTRACT

This is a descriptive study of the experience report type based on the practical experience of monitoring psychomotricity activities with children included in Autism Spectrum Disorder carried out at the Brenda Pinheiro Institute with the AMA-Friends of Autism project. The present work aims to report the occupational experience of the Physical Education professional inserted in the work of motor development of children with ASD. The content used as a tool for the motor development of children during this period was psychomotricity according to the science ABA - Applied Behavior Analysis. After the development of the planned activities, it was possible to notice great advances in the acquisition of physical abilities, social interaction, communicative intention and play skills. In this way, it is possible to witness the importance of the presence of psychomotricity in intervention planning for the treatment of children with autism, bringing unique benefits to the complete development of these children.

Keywords: Autism. Psychomotricity. Motor development.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser definido como uma condição neurodesenvolvimental que afeta diretamente a interação social e comportamental do indivíduo, e em alguns casos, o desenvolvimento motor desde a infância. O Autismo tem como perfil, além dos déficits sociocomunicativos, interesses restritos, dificuldade na atenção compartilhada, no contato visual, colocar-se no lugar do outro e condutas estereotipadas; sendo possível a percepção de alguns desses comportamentos desde a primeira infância, fase essencial para o desenvolvimento de múltiplas habilidades.

Ainda não se é determinado as causas e origens do Autismo, porém, a partir de 1977 estudos científicos buscam demonstrar certos paralelos genéticos e neurobiológicos. Arberas e Ruggieri (2019 *apud* Tick et al, 2016) articulam que alguns modelos estatísticos associam bases genéticas à propensão para o desenvolvimento do TEA, variando entre 56 - 95%, enquanto o ambiente contribuiria entre 5 - 44%.

Entende-se a Psicomotricidade como um intercessor de um desenvolvimento socioemocional e criação de um autoconceito otimista, com aplicação em teor de adequação corrente e previsão de adversidades futuras (SANTOS, 2015). A Educação Física na infância se dá pela ideia de um ambiente “em que a criança brinque com a linguagem corporal, com o corpo, com o movimento, alfabetizando-se nessa linguagem” (AYOUB, 2001, p. 57); tendo como componente a psicomotricidade.

Hoje a ciência comprova que estímulos motores e sensoriais feitos por profissionais de Educação Física trazem resultados satisfatórios em relação à obtenção destas habilidades: sociocomunicação, interesse amplo, atenção compartilhada, contato visual, empatia e outros; sendo necessário ao profissional a perspicácia de perceber e considerar o repertório motor de cada indivíduo, desenvolvendo assim um trabalho direcionado à estas demandas.

É importante avaliar, dentre essas capacidades, a coordenação motora através da motricidade global e fina, esquema corporal, orientação espacial e temporal, lateralidade e equilíbrio; pois, até simples atividades de vida diária dependem do condicionamento das habilidades citadas para executá-las.

Existem ganhos significativos em intervenções realizadas com o intuito de desenvolver aspectos motores e sociais nas crianças com TEA, seja na atividade motora ou na natação, constatando e reafirmando a eficácia do trabalho desenvolvido pelo profissional de Educação Física, e a importância da presença deste no âmbito da estimulação psicomotora.

A Educação Física Adaptada é um nicho de conhecimento subsidiado na ampla área da Educação Física, que se estabelece enquanto planos de distintas atuações desenvolvimentistas, jogos e ritmos apropriados a indivíduos com necessidades educacionais especiais (SILVA; NETO; DRIGO, 2009).

Portanto, esse relato tem como objetivo expor as vivências e práticas obtidas durante o estágio com crianças com Transtorno do Espectro do Autismo assistidas pelo Instituto Brenda Pinheiro com o projeto Amigos do Autista, localizado na cidade de Campina Grande - PB, com experiências e aprendizados sobre a Educação Física Adaptada e a psicomotricidade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O contexto histórico do Autismo

No século XIX as psicopatologias infantis eram ligadas ao Retardo Mental comumente chamado de Idiotias, a fim de descrever atrasos cognitivos nessas crianças sem relacionar tais limitações a alguma forma de loucura. Quebrando esse conceito, que para a época era predominante, um médico francês Itard (1801) vem a tratar uma criança nomeada de Victor, diagnosticada por Pinel (1800), como um “Idiota Essencial” e desprovido de capacidades intelectuais; Itard percebe que a criança tinha tais condições, pois não era civilizado, apresentando assim certas características animais. Foi com essa descoberta de Itard que um outro olhar é voltado à Psiquiatria Infantil. Então, um novo objeto de estudo surge: a Psicose Infantil, transformando Victor e o seu médico em referências para posteriores estudos “A história de Victor é importante, pois, com ele, o selvagem e o idiota desaparecem por detrás de sua condição humana e é exatamente sua humanidade que torna possível um tratamento moral” (MARFINATI; ABRAÃO, 2014, p.3).

Essa condição de debilidade mental deu rumo para a criação de uma linha de raciocínio seguido por psiquiatras e estudiosos da área, como Heller com “*Dementia*

Infantilis” (1908), seguindo opiniões de Kraepelin, alemão e autor de “*Dementia Praecox*” (1896), estudo e obra que posteriormente daria início a definição da Esquizofrenia.

Sendo assim, em 1933 um médico americano, em seu estudo de caso, avaliou 6 crianças entre 4 e 12 anos de idade onde as diagnosticou com Esquizofrenia Infantil. Esses casos tinham sintomas tais como: alteração comportamental, falta de conexão emocional e ausência do instinto de integração com o ambiente.

É só na década de 40 que o conceito de Autismo ou Isolamento Autístico Extremo se concretiza com Kanner, em seu estudo de casos com crianças tidas como esquizofrênicas, onde o mesmo pôde observar aspectos ímpares e que as diferenciam desse contexto da Esquizofrenia.

Observou-se, nesses casos, características comportamentais que Kanner descreve como: recusa ao contato com o ambiente, falta de atitude comportamental antecipatória ou mudança nas expressões faciais diante dos estímulos paternos, problemas e/ou retardo na aquisição de fala, dificuldade de generalização de conceitos entendendo assim o modo literal das coisas, “desejo obsessivo e ansioso pela manutenção da uniformidade” (KANNER, 1943, p. 245), e falta de contato visual e interesse em relações interpessoais; o que levou o estudioso a crer que essas crianças tinham problemas afetivos e não cognitivos.

Após a publicação de Kanner, Asperger (1968) usa das falas e do conceito de autismo de Bleuler (1951) para descrever o caso de 4 crianças que dentro de seus comportamentos demonstravam essa dificuldade de relacionamento com o ambiente, como descrito por eles. Agregando às características autísticas da teoria de Kanner, Asperger adicionou a inquietação dessas crianças, a observância de movimentos estereotipados e a falta de expressões faciais e gestuais diante diversos estímulos.

2.2 Características e critérios de diagnóstico

Sendo o autismo um transtorno com grande amplitude e por diversas vezes com características sutis, o caminho até a chegada do diagnóstico torna-se

complexo. O Brasil segue um sistema diagnóstico e estatístico de classificação dos transtornos mentais denominada como DSM “Diagnostic and statistical manual of mental disorders” criado pela Associação Americana de Psiquiatria em 1952.

Periodicamente esse manual é atualizado de acordo com o avanço científico mundial, iniciado como DSM-I atualmente é utilizado em uma nova versão como DSM-V trazendo consigo informações que norteiam a atuação dos profissionais da saúde, ampliando a identificação dos sintomas e possibilitando a obtenção do diagnóstico de autismo.

A DSM-V traz como critério de diagnóstico a diminuída habilidade comunicação social, podendo utilizar dessa comunicação através de comportamentos não verbais demonstrando dificuldade de interpretação e relacionamento interpessoal, padrões restritos e repetitivos de comportamento, falas e manipulação de objetos de forma repetitiva ou estereotipada, insistência na rotina, inflexibilidade a mudanças, padrões rígidos de comportamento e pensamento; bem como baixa ou alta reação à estímulos sensoriais.

Incluído no DSM-V, o CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) que codifica o diagnóstico dessas doenças carrega consigo atualizações. Anteriormente utilizado o CID-10 que classificava o TEA como F84.0 - Autismo infantil e dividia as outras patologias em numerações distintas de acordo com as características ímpares de cada doença, como: F84.1 – Autismo atípico; F84.2 – Síndrome de Rett; F84.3 – Outro transtorno desintegrativo da infância; F84.4 – Transtorno com hipercinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados; F84.5 – Síndrome de Asperger; F84.8 – Outros transtornos globais do desenvolvimento; e F84.9 – Transtornos globais não especificados do desenvolvimento.

Em sua nova versão, validada desde Janeiro de 2022, o CID-11 unifica a classificação do TEA com a mudança dos critérios diagnósticos, ordenando de acordo com o comprometimento cognitivo e o nível de suporte dado ao paciente. Estando como: 6A02 – Transtorno do Espectro do Autismo (TEA); 6A02.0 – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional; 6A02.1 – Transtorno do

Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional; 6A02.2 – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada; 6A02.3 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada; 6A02.4 – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com ausência de linguagem funcional; 6A02.5 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com ausência de linguagem funcional; 6A02.Y – Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado; e 6A02.Z – Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado.

2.3 A Educação Física como ferramenta no desenvolvimento motor

Nas crianças com TEA pode-se constatar cientificamente dificuldades de fixação de algumas habilidades motoras básicas, sejam elas: locomotoras, estabilizadoras ou manipulativas; levando em consideração a individualidade de cada autista. Aptidões físicas que comumente são compreendidas mais facilmente por crianças neurotípicas, como: andar, saltar, pular, correr, rolar, equilibrar, arremessar, receber, etc; em crianças diagnosticadas com TEA é perceptível que essas capacidades não fazem parte do seu repertório motor ou são adquiridas tardiamente.

Assim como diz Orrú (2012):

Crianças autistas que não apresentam outras síndromes ou lesões comprometedoras do desenvolvimento motor podem manifestar atrasos para começarem a andar, tal como aconteceu com W.F. (26 anos) que andou aos dois anos de idade, sem chegar a rastejar-se ou engatinhar.

Esses atrasos no desenvolvimento motor da criança com autismo pode ser compreendido visto que o sistema nervoso central é afetado em suas sinapses, abalando diretamente a compreensão do “eu” e a consciência corporal, habilidades imprescindíveis para a obtenção de capacidades motoras. Estudos comprovam que até mesmo a tonicidade muscular da criança com tal transtorno é lesada.

De acordo com Santos e Mélo (2018 *apud* Levin, 2001) o corpo no autismo permanece mudo, silencioso, carente de qualquer gestualidade. Tanto o corpo quanto as posturas, o tônus muscular, os movimentos, o silêncio, o espaço e o tempo, estão numa relação de exclusão à formação de uma linguagem. Desse

modo, o corpo da criança autista movimenta-se num tempo e num espaço sem limites, sem um lugar no qual possa se orientar.

Quando as partes do corpo não são percebidas, podem-se observar movimentos e gestos poucos adaptados. O distúrbio na estruturação do esquema corporal prejudica o desenvolvimento do equilíbrio estático, da lateralidade, da reversibilidade, e das funções necessárias à aquisição de aprendizagem cognitiva.

Em seus estudos de caso, Santos e Mélo (2018) avaliaram a partir da escala de desenvolvimento motor a Idade Motora (IM) e o Quociente Motor Geral (QMG) de uma criança de 10 anos com Transtorno do Espectro Autista e puderam constatar que em seus diversos testes a criança apresentou certo déficit na realização de atividades que precisam de comandos para serem executadas, bem como pôde chegar ao resultado de sua idade motora geral de apenas 8 anos que entra em contraste com sua idade cronológica real.

Com esse estudo é possível presumir que de fato crianças com TEA podem apresentar déficits psicomotores que afetam a realização das atividades físicas, diferenciando-as das respostas motoras de crianças neurotípicas.

3. METODOLOGIA

Essa obra trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência elaborado com base na vivência das atividades práticas e de estudo realizadas durante a minha atuação no Instituto Brenda Pinheiro - AMA.

As atividades se sucederam de segunda a sexta das 07:30 às 11:30h, sendo as sextas-feiras direcionadas a estudos de caso e dos conhecimentos relacionados à Análise do Comportamento Aplicada - ABA, bem como o planejamento de intervenção das crianças assistidas.

Foram aplicadas também avaliações que contribuíssem para o planejamento das atividades a serem realizadas como: avaliações antropométricas, de repertório motor, análise funcional de comportamento e avaliação de preferências. Com os dados coletados é possível identificar demandas motoras apresentadas pelas crianças que são importantes para serem estimuladas podendo assim traçar os

programas a serem executados levando em consideração o perfil comportamental individual que influencia na aquisição de capacidades físicas.

Durante os acompanhamentos foram aplicados os programas de intervenções planejados anteriormente desenvolvendo habilidades básicas como: pular, saltar, rolar, desviar-se, curvar-se, chutar, pontapear, equilibrar-se, subir, descer, lançar, recepcionar, e assim por diante.

Estimulando essas áreas motoras de habilidades básicas é possível alcançar objetivos mais complexos tais como adequação da marcha, controle e planejamento motor, coordenação motora global e fina, consciência corporal, tônus muscular, coordenação viso manual e podal, além dos aspectos sociais que circundam a prática das atividades coletivas assim como o contato visual, interação social, partilha, empatia, aumento de repertório de comunicação e independência.

4. RELATO DE EXPERIÊNCIA

4.1 Caracterização do campo de estágio

A minha experiência profissional no campo do autismo aconteceu na instituição clínica Instituto Brenda Pinheiro, com o projeto AMA- Amigos do Autista que tem como objetivo atender crianças incluídas dentro do Transtorno do Espectro do Autismo, localizada na rua José do Ó, nº 169, no bairro Alto Branco, na cidade de Campina Grande -PB.

O Instituto Brenda Pinheiro é uma clínica de tratamento terapêutico especializado para crianças com TEA, que conta com uma equipe multidisciplinar de profissionais especializados na área do autismo de acordo com suas áreas de formação e contribuição tais como: Psicólogos, Psicopedagogos, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeutas, Profissionais de Educação Física e Assistentes Terapêuticos.

O instituto dispõe de recepção, salas de atendimento especializado incluindo a sala de estimulação motora com tatames e materiais, salas de convivência de acordo com os níveis de suporte, cozinha, playground, banheiros adaptados, sala de reunião e piscina.

Os atendimentos são voltados exclusivamente para crianças e jovens adolescentes com autismo e possíveis comorbidades relacionadas ao TEA.

4.2 Como tudo começou

A visibilidade de pessoas com autismo na sociedade ainda é deficitária, diminuída, e muitas vezes ausente; o que minimiza o contato da coletividade com essas realidades diversas enfrentadas pelos indivíduos com TEA. E dessa forma aconteceu comigo.

No decorrer de todo o meu dia a dia escolástico não tive contato com crianças com autismo, então não tinha conhecimento formado sobre o assunto, mas mantinha certa afeição por assuntos que envolvessem a adaptação, inclusão, empatia e amor relacionado a pessoas com deficiência.

Foi ao ingressar no curso de Educação Física na Universidade Estadual da Paraíba que tive o privilégio e a oportunidade de estar inserida em realidades antes desconhecidas por mim, através da Professora M^a Anny Sionara Moura Lima Dantas, em um dos seus componentes curriculares relacionadas à inclusão que meu contato com o universo do autismo se iniciou. Cada conteúdo ministrado por ela em suas aulas relacionado ao assunto me cativava e despertava o anseio de conhecer melhor o TEA.

Adicionado às aulas já proporcionadas pela professora Anny Sionara, de forma multidisciplinar, foi ofertado uma palestra de um Profissional de Educação Física experiente na área do autismo, que ofereceu a oportunidade de estágio no local em que trabalhava, no qual vi nesse momento a possibilidade de me desafiar e conhecer ainda mais aquilo que mais me fascinava durante o curso.

Ao iniciar me senti completamente imersa no ambiente, cada detalhe do desenvolvimento das crianças, cada passo e aprendizagem aumentava a bagagem de conhecimento que antes era básica. Mas, foi com a rotina que se tornou possível identificar a necessidade de conhecimento técnico e específico sobre o autismo e os tratamentos por parte do profissional que trabalha com esse público.

4.3 Aspectos únicos da atuação profissional com autismo

A partir desse olhar mais diagnóstico e crítico sobre o processo de desenvolvimento motor, cognitivo e social de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo foi possível observar a relevância da Educação Física, através da

psicomotricidade, na aquisição de habilidades biopsicossociais para esse público; bem como os desafios ocupacionais da profissão.

Lidar com pessoas com TEA envolve mais do que o conhecimento técnico apenas da graduação, são necessários pré-requisitos profissionais que são ferramentas importantes para o sucesso das intervenções. Manejar os comportamentos diversos, conhecer sobre o processo cognitivo da aprendizagem, esquema de reforçamento, previsibilidade, comportamento verbal, interação social e os aspectos relacionados à biomecânica, anatomia, fisiologia, até mesmo a didática; constrói um profissional completo e bem equipado para tratar com esse público-alvo.

Tendo em vista isso minha graduação foi voltada para esse objetivo, no qual participei de cursos de manejo de comportamentos problema e crises comportamentais, cursos de Aplicador ABA¹ (Análise do Comportamento Aplicada), pós-graduação em Psicomotricidade Clínica e Institucional e Transtornos Globais de Desenvolvimento, que trouxe inúmeros benefícios na rotina das intervenções.

Além da capacitação técnica o profissional precisa ter como bagagem empatia, resiliência, criatividade, e identificação com a área, pois o objetivo vai além da proposta terapêutica; é principalmente trazer para a criança e todo núcleo familiar a qualidade de vida.

5. O DESENVOLVER DAS ATIVIDADES

As atividades desenvolvidas durante esse período tiveram como objetivo o crescimento biopsicossocial dessas crianças, com atividades lúdicas e propostas terapêuticas com foco no repertório motor que o indivíduo já possuía bem como na ampliação do mesmo.

Foram aplicadas avaliações antropométricas, de repertório motor e comportamental, e baseado nos dados coletados foi possível desenvolver e aplicar com êxito os programas planejados.

Brincadeiras que estimulam contato visual, exercícios de alongamento de maneira lúdica, manejo de bola, exercícios de força e locomoção, equilíbrio, e até mesmo jogos e brincadeiras utilizados de forma didática e adaptadas ao público

¹ ABA é uma área de conhecimento que desenvolve pesquisas e aplicações dos princípios básicos da ciência da Análise do Comportamento.

O ABA desenvolve técnicas de ensino eficazes mais utilizadas no público inseridos no Espectro do Autismo.

fazem parte desses programas de planejamento que envolvem além da própria performance das capacidades físicas como também no desenvolvimento social individual.

5.1 Desafios e conquistas

Assim como toda ocupação profissional, na Educação Física Adaptada também são presentes situações desafiadoras que são oportunidades de aprendizado de cada um. Da forma que nossas personalidades influenciam em nossas ações, as particularidades de cada criança se tornam caminhos diversos para a aquisição das habilidades.

Estar adaptado a lidar com imprevistos, crises comportamentais e sensoriais, que desencadeiam diversos comportamentos, até mesmo heteroagressivos e auto agressivos, e a busca incessante por novos conhecimentos e adaptações são contrariedades que fazem parte do dia a dia profissional.

Porém esse é o combustível que mantém a admiração e a determinação da rotina. Fazer parte de uma equipe multidisciplinar que influencia diretamente na evolução de diversas crianças fazendo a diferença nos detalhes do seu desenvolvimento, e reconhecendo tangivelmente a magnitude dos benefícios trazidos para um indivíduo por meio da educação física e psicomotricidade.

Como também converter a imagem preconceituosa direcionada aos profissionais de Educação Física e estabelecer uma visão enquanto profissionais da saúde, valorizando e dando mérito ao conhecimento técnico que os acadêmicos dos cursos desenvolvem.

5.2 Aproveitamento profissional

Apesar de ser árdua e minuciosa a incumbência dessa tarefa, muitas vezes cansativa e com labor de lidar com as demandas que o autismo traz, o triunfo do trabalho com crianças com TEA está além dos grandes passos voltados ao progresso motor, é visto, também, diante dos detalhes do cotidiano em um simples amoldar de comportamento adequado, uma melhora na tonicidade muscular, o amadurecimento motor - ao ponto da criança ser capaz de escrever seu próprio nome independentemente, o reconhecimento do seu corpo, identificação da

linguagem corporal, e somado a isso, o desenrolar da habilidade de sociabilização que circunda a prática de atividade física.

Ligado a esse aspecto da individualidade de progresso, há uma rede de apoio engajada com aquela realidade, e poder identificar de forma clara a diferença no cotidiano desse núcleo social evidencia que o trabalho feito transpassa para além do singular do sujeito, valendo a pena cada situação de aprendizado e os desafios superados.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse relato foi possível entender e identificar passos do desenvolvimento motor de crianças com autismo com a colaboração do conhecimento da Psicomotricidade e Educação Física, como também o papel social da prática da atividade física e a importância da Educação Física Infantil no tratamento desse transtorno.

Durante a atividade, características ímpares que rodeiam o espectro autista sobressaem-se, contribuindo ainda mais para a visão real desse trabalho e agregação do conhecimento extraclasse do profissional qualificado e engajado. A Educação Física Adaptada e Infantil vai além de executar movimentos, estimular sistemas sensoriais e realizar tarefas, é também uma visão humanitária sobre o indivíduo aprender a abdicar e ser empático.

Portanto, firma-se que essa experiência extracurricular em conjunto prioritário com a graduação em Educação Física e o conhecimento adicionado traz para a bagagem profissional um elemento de importância que é a especialidade com a vivência e o aprimoramento, bem como, reafirma a funcionalidade do profissional de Educação Física capacitado como ferramenta de promoção de novas habilidades, realidades e também do bem estar das crianças com TEA.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Vanessa Ferraz do. **Esquizofrenia: Da *Dementia Praecox* às Considerações Contemporâneas**. Vínculo – Revista do NESME, v. 11, n. 2, pp. 19-30, São Paulo, 2014. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902014000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 Julho 2022

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM 5** [recurso eletrônico]. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – – ISBN 978-85-8271-183-5. CDU 616.89-008. Porto Alegre: Artmed, 2015.

Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=QL4rDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&dq=Manual+diagn%C3%B3stico+e+estat%C3%ADstico+de+transtornos+mentais+%5Brecurso+eletr%C3%B4nico%5D:+DSM-5+&ots=nR-Dxlt9KZ&sig=o0Cs1ROL8xPxPrL7KuF0fgTy5eA#v=onepage&q=Manual%20diagn%C3%B3stico%20e%20estat%C3%ADstico%20de%20transtornos%20mentais%20%5Brecurso%20eletr%C3%B4nico%5D%20%3A%20DSM-5&f=false>>. Acesso em: 12 Julho 2022

ARBERAS, Claudia; RUGGIERI, Víctor. **Autismo: Aspectos Genéticos y Biológicos**. MEDICINA (Buenos Aires), Vol. 79 (Supl. I): 16-21, ISSN 1669-9106, 2019. Disponível em:

<http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802019000200005&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 25 Junho 2022.

AYOUB, Eliana. **Reflexões sobre a Educação Física na Educação Infantil**. Rev. paul. Educ. Fís., São Paulo, supl. 4, p.53-60, CDD. 20.ed. 613.707. 2001.

BLEULER, E. **Autistic thinking**. In D. Rapaport, *Organization and pathology of thought: Selected sources* (p. 399–437). Columbia University Press. 1951. Disponível em: <<https://doi.org/10.1037/10584-020>>. Acesso em: 23 Junho 2022.

HELLER, T. **Über Dementia infantilis: Verblödungsprozeß im Kindesalter**. *Zeitschrift für die Erforschung und Behandlung des Jugendlichen Schwachsinn*, 2, 17–28, 1908.

ITARD, Jean-Marc Gaspard. ***De l'Éducation d'un homme sauvage ou de premiers development physiques et moraux de jeune sauvage de l'Aveyron***

(Paris, Gouyon). 1801. Disponível em:

<[https://books.google.com.br/books?hl=en&lr=&id=g4_uDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT54&ots=F3trjPaf9u&sig=5V7WoaE3S1mni9C3l-](https://books.google.com.br/books?hl=en&lr=&id=g4_uDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT54&ots=F3trjPaf9u&sig=5V7WoaE3S1mni9C3l-cvwn2U8ol&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

<[cvwn2U8ol&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=en&lr=&id=g4_uDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT54&ots=F3trjPaf9u&sig=5V7WoaE3S1mni9C3l-cvwn2U8ol&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)>. Acesso em: 22 Maio 2021.

KANNER, Leo. ***Autistic Disturbances of affective contact. Pathology.*** 1943.

Disponível em: <http://mail.neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf>. Acesso em: 12 Julho 2022.

KRAEPELIN, Emil. ***Dementia Praecox and Paraphrenia. Trans. RM Barclay.*** 1896.

MARFINATI, Anahi Canguçu; ABRÃO, Jorge Luís Ferreira. **Um Percurso pela**

Psiquiatria Infantil: Dos Antecedentes Históricos à Origem do Conceito de

Autismo. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 19, n. 2, mai./ago., 244-262, 2014. Disponível

em: <<https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/83866/86761>>. Acesso em: 04 Junho 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), online,**

2021. Disponível em: <<https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>>

Acesso em: 12 Julho 2022.

ORRU, Sílvia Ester. **Aspectos Inerentes ao Desenvolvimento da Crianças com**

Autismo. 2012. Disponível em: <[http://www.psicopedagogia.com.br](http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=376)

<[/artigos/artigo.asp?entrID=376](http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=376)>. Acesso em 26 Maio 2021.

SILVA, Cláudio Silvério da; NETO, Samuel de Souza; DRIGO, Alexandre Janotta.

Os professores de Educação Física Adaptada e os saberes docentes. *Motriz,*

Rio Claro, v.15 n.3 p.481-492, jul./set. 2009. Disponível em:

<[https://www.researchgate.net/profile/Samuel-Souza-Neto-](https://www.researchgate.net/profile/Samuel-Souza-Neto-2/publication/279445092_Adapted_Physical_Education_teachers_and_teaching_kno)

<[2/publication/279445092_Adapted_Physical_Education_teachers_and_teaching_kno](https://www.researchgate.net/profile/Samuel-Souza-Neto-2/publication/279445092_Adapted_Physical_Education_teachers_and_teaching_kno)

wledge/links/55da374408ae9d659491ece9/Adapted-Physical-Education-teachers-and-teaching-knowledge.pdf>. Acesso em: 18 Junho 2022.