

**FACULDADE DE PATOS DE MINAS
EDUCAÇÃO FÍSICA**

ESTHEFANI CAROLINE ALVES DE ALMEIDA

**A INCLUSÃO ESCOLAR DO ALUNO AUTISTA: as
contribuições das aulas de Educação Física**

**PATOS DE MINAS/MG
2016**

ESTHEFANI CAROLINE ALVES DE ALMEIDA

**A INCLUSÃO ESCOLAR DO ALUNO AUTISTA: as
contribuições das aulas de Educação Física**

Artigo apresentado à Faculdade de Patos
de Minas como requisito parcial para
conclusão do curso de Educação Física.

Orientadora: Mestre Rosana Mendes
Maciel

**PATOS DE MINAS/MG
2016**

*Quando uma criatura humana desperta
para um grande sonho e sobre ele lança
toda a força de sua alma, todo o universo
conspira a seu favor.*

Johann Wolfgang Von Goethe

A INCLUSÃO ESCOLAR DO ALUNO AUTISTA: as contribuições das aulas de Educação Física

Esthefani Caroline Alves de Almeida¹

Rosana Mendes Maciel²

RESUMO

Trata-se o presente trabalho sobre a inclusão escolar do aluno portador de transtorno do espectro autista, enfatizando-se nesse processo o papel do educador físico. No decorrer do artigo, abordou-se sobre a definição do transtorno e como são suas características. Versou-se sobre como o diagnóstico é realizado, sendo certo que deve ser feito por uma equipe multidisciplinar especializada no assunto. Ao tratar desse aspecto, foi necessário discorrer sobre a tríade autista e como são os critérios utilizados para diagnóstico a CID (Classificação Internacional de Doenças). Na sequência, tratou-se sobre inclusão escolar, a respeito das leis que regem o tema e resguardam o direito do aluno autista a um ensino qualitativo. Na evolução do texto, discorreu-se sobre a necessidade de incluir o aluno autista em aulas de educação física e o quanto é fundamental o papel do professor, que deverá desempenhar sua função não só com base em conhecimentos, mas também com sensibilidade, observação e atendendo a critérios individuais. Para tanto, realizou-se pesquisas bibliográficas, em revistas médicas e esportivas, sítios de legislações, livros, monografias e artigos científicos. Concluiu-se que apesar de todas as dificuldades que o transtorno causa ao aluno autista, é preciso, juntamente com ajuda de uma equipe, incluí-lo na comunidade, estendendo-se essa inclusão no meio escolar e também nas aulas de educação física. Nesse processo, o educador tem fundamental importância, figurando-se como um agente que contribuirá para que o aluno autista se enquadre no seu meio e viva com mais dignidade.

Palavras-chave: autismo – tríade autista – inclusão – inclusão escolar – educador físico.

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Licenciatura em Educação Física. E-mail: esthefanielmeida.alves@gmail.com

² Docente do curso de Educação Física da Faculdade Patos de Minas. Mestre em Educação. E-mail: macielrosana28@hotmail.com

THE SCHOOL INCLUSION OF THE AUTISTIC STUDENT: the contributions of the Physical Education classes

SUMMARY

The present work it is on school inclusion of the student with autism spectrum disorder, emphasizing in this process the role of physical educator. Throughout the article, if approached on the definition of the disorder and how are its features. is expounded on how the diagnosis is made, and that there must be done by a multidisciplinary team specialized in the subject. To address this aspect, it was necessary to talk about the autistic triad and how are the criteria used to diagnose the ICD (International Classification of Diseases). Following, was treated on school inclusion, respect for the laws governing the issue and enshrine the right of the autistic student a quality education. In the evolution text, it talked about the need to include the autistic student in physical education classes and how is the role of the teacher, who should play their role not only based on knowledge, but also with sensitivity, observation and given individual criteria. Therefore, it held bibliographical research, in medical and sports magazines, laws sites, books, monographs and scientific articles. The conclusion is that despite all the difficulties that the disorder causes the autistic student, it is necessary, along with the help of a team, include it in the community, extending its inclusion in schools and also in physical education classes. In this process, the educator is of fundamental importance, it ranks as an agent that will help the autistic student falls within your means and live with more dignity.

Keywords: autism - autistic triad - inclusion - school inclusion - physical educator.

INTRODUÇÃO

O autismo é uma síndrome comportamental, possuindo como característica principal o déficit na interação social, traduzido principalmente pela inabilidade nas relações interpessoais, juntamente com um déficit de linguagem e alterações de comportamento.

O autismo possui etiologia variada e pode ocorrer em qualquer classe social, raça e cultura, sendo certo que aproximadamente 65 a 90% dos casos estão ligados à deficiência mental (1).

Dentre as diversas dificuldades no que tange à interação social, podemos frisar o isolamento e comportamento social impróprio. Outras dificuldades podem ser

percebidas, tais como pobre contato visual, complicada adequação em atividades coletivas, demonstrações impróprias de afeto e falhas em questões relacionadas a empatia.

Todas essas dificuldades possuem diversas causas, mas uma delas se relaciona à falta de preparo dos profissionais da educação para atender à demanda da inclusão.

A inclusão social significa preparar o aluno autista para viver em comunidade, dando-lhe oportunidade para conviver harmoniosamente com crianças que não possuem a mesma síndrome. É com base nisso que especialistas lutam para desmistificar rótulos que foram dados há muito tempo e são incondizentes com a atual realidade dos portadores de autismo (2).

Objetivou-se demonstrar neste trabalho de conclusão de curso como se comporta o portador do transtorno do espectro autista, como se dá sua inclusão social e escolar, quais as dificuldades enfrentadas e principalmente a importância do educador físico nesse processo.

No decorrer do trabalho, discorrer-se-á sobre autismo e inclusão escolar, enfatizando-se a importância do papel do educador e da instituição escolar. Abordar-se-á sobre conceitos sobre o transtorno do espectro autista e sobre as características do portador do transtorno e quais as técnicas utilizadas para seu diagnóstico. Discorrer-se-á sobre a necessidade de inclusão do autista na comunidade, e as normas que regulam esse direito. Explanar-se-á sobre o aluno autista e sobre como a educação física pode contribuir para trazer melhor qualidade de vida ao aluno autista. O presente artigo enfatizará o papel do educador físico e as maneiras como ele pode desenvolver esse processo tão complexo e delicado.

Para tanto, utilizou-se pesquisas por meio de revisão de literatura com levantamento bibliográfico, de acordo com os pressupostos de pesquisa qualitativa, estudou-se artigos científicos pertinentes ao tema, bem como os sites do Conselho Federal de Educação e livros sobre o assunto. Também foi preciso realizar pesquisas em teses, dissertações e monografias, todos cientificamente apoiados, além da legislação específica (2).

1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

1.1 – Definições e Características

O termo autismo que em sentido literal significa “voltado para si mesmo”, teve origem na junção de duas palavras gregas, quais sejam: autos (em si mesmo) e ismo (voltado para), sendo certo que o termo autista foi usado pela primeira vez, por Plouller em 1906, que na época estudava o processo de pensamentos de pacientes com esquizofrenia (3).

O autismo é um termo que pode ser melhor explicado pelas nomenclaturas Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) ou Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e inclui as seguintes características: dificuldade de comunicação, de interação social, e interesse e atividades restritos, estereotipados e repetitivos. De fato, dentro do quadro de autismo, existem graus variados, sendo alguns mais brandos ou mais severos e até mesmo um grau intermediário (4).

A respeito dos sintomas do autismo, vale conferir:

Há uma variação notável na expressão de sintomas no autismo. As crianças com funcionamento mais baixo são caracteristicamente mudas por completo ou em grande parte, isoladas da interação social e com realização de poucas incursões sociais. No próximo nível, as crianças podem aceitar a interação social passivamente, mas não a procuram. Nesse nível, pode-se observar alguma linguagem espontânea. Entre as que possuem grau mais alto de funcionamento e são um pouco mais velhas, seu estilo de vida social é diferente, no sentido que elas podem interessar-se pela interação social, mas não podem iniciá-la ou mantê-la de forma típica. O estilo social de tais indivíduos foi denominado ‘ativo, mas estranho’, no sentido de que eles geralmente têm dificuldade de regular a interação social após essa ter começado. As características comportamentais do autismo se alteram durante o curso do desenvolvimento (4).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o autismo da seguinte forma:

O autismo é uma inadequacidade no desenvolvimento que se manifesta de maneira grave por toda a vida. É incapacitante e aparece tipicamente nos três primeiros anos de vida. Acomete cerca de 20 entre cada 10 mil nascidos e é quatro vezes mais comum no sexo masculino do que no feminino. É encontrado em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial, étnica e social. Não se conseguiu até agora provar qualquer causa psicológica no meio ambiente dessas crianças, que possa causar a doença (5).

O Transtorno Autista, também denominado de como autismo infantil precoce ou autismo de Kanner, possui um tripé, a saber: prejuízo na interação social, prejuízo na comunicação e prejuízo acentuado no que tange ao interesse em atividades.

O transtorno se apresenta antes dos 3 anos de idade, mais comumente em crianças do sexo masculino (incidência de aproximadamente quatro a cinco vezes maiores), podendo vir acompanhado de outras patologias, sendo a principal o retardo mental. Do mesmo modo, segundo os mesmos autores, os portadores do transtorno de autismo podem apresentar outros comportamentos, tais como hiperatividade, desatenção, impulsividade, comportamento de autoagressão, distúrbios na alimentação e no sono, anormalidades no sono e no afeto, ausência de medo ou temor excessivo a objetos inofensivos (6).

Estima-se que aproximadamente 75% dos portadores de autismo possuem em nível mais brando ou mais severo, algum retardo mental. No entanto, o contrário não se aplica, ou seja, nem todos que possuem retardo mental são portadores de autismo (7).

Outro ponto importante sobre o autismo é que os portadores podem ter um distúrbio de desenvolvimento. Os autistas possuem uma deficiência no processamento de informações sensoriais, que faz com que a criança reaja a estímulos de forma excessiva ou retardatária. A criança também pode reagir ausentando-se do meio que a cerca, bloqueando estímulos externos que lhe parecem pesados demais. O autismo, por ser uma anomalia trazida da infância, pode interferir em diversas facetas da vida do indivíduo, acarretando seu isolamento, fazendo com que o indivíduo permaneça em seu mundo interior (8).

As causas para o transtorno de autismo são desconhecidas, devendo-se observar os sintomas ao longo do tempo. Apesar de não ter cura, o autismo pode apresentar melhora significativa com o tratamento pertinente. Dessa forma, quanto mais rápido for o diagnóstico, mais sucesso o portador poderá obter (3).

2.2 – Diagnóstico

O diagnóstico de TEA é muito difícil, devendo o caso ser avaliado por uma equipe multidisciplinar. Por não ser passível de exame clínico, como por exemplo, o de sangue, o critério para avaliação requer experiência e especialização (9).

Para se realizar o diagnóstico do TEA, faz-se necessário avaliar o caso por uma equipe multidisciplinar capacitada. Senão veja-se a seguinte lição:

Para identificar os critérios diagnósticos para o autismo é preciso possuir experiência e especialização, pois eles apresentam um alto grau de especificidade e sensibilidade em grupos de diversas faixas etárias e entre indivíduos com habilidades cognitivas e de linguagem variadas. O diagnóstico é realizado baseando-se na tríade autista, ou seja, contempla as áreas da interação social, comunicação e comportamentos restritos (10).

Para obter sucesso no diagnóstico, necessário se faz a análise da tríade autista, que se perfaz através da área de interação social, comunicação e comportamentos restritos.

Acrescente-se que a avaliação de uma criança com comportamento autista deve ir além de uma abordagem quanto a presença ou não de sintomas. O profissional deve se atentar para com o comportamento desviante, comparando-se com aqueles inerentes ao desenvolvimento infantil. Deve-se aferir se a criança está tendo ou não competências próprias as de sua faixa etária, considerando o comportamento típico e atípico. E tais comparações devem ser feitas por profissionais especializados em comportamento infantil, em todas as fases de desenvolvimento (10).

De fato, a identificação da síndrome pode ser constatada por avaliações através de brincadeiras que explorem os aspectos da tríade autista. Essa avaliação deve apresentar traços mais intrincados, pois não se fundam tão somente em análise comportamental, mas vai além, e requer revisão de comportamento e desenvolvimento da criança, o que compreende, entrevista com os pais ou responsáveis, exame de audiometria, neurológico e outros (10).

Atualmente a classificação do TEA é realizada seguindo os critérios descritos no Manual Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-IVTR) de 1995, que são utilizados por profissionais como direcionamento para compor o diagnóstico. O avaliador se vale de critérios constantes na tríade autista. O DSM, atualmente, encontra-se na sua quinta versão, salientando que houve algumas alterações, porém os critérios descritivos permanecem com a mesma base, ou seja, a tríade.

Outro instrumento utilizado para realizar o diagnóstico é a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Existem também, outros instrumentos que auxiliam de forma específica, que são o levantamento de informações e o preenchimento dos critérios contidos em ambos os manuais citados, como veremos a seguir (9).

Em conformidade com o DSM IV (1995), os critérios para o diagnóstico do Transtorno Autista totalizam 06 ou mais itens de 1, 2 e 3, com pelo menos dois de 1 de 2 e um de 3, como apresenta o quadro, a seguir:

Quadro 1 - DSM-IV (1995). Tríade Autista

1) Prejuízo qualitativo na interação social, manifestado por pelo menos dois dos seguintes aspectos:	2) Prejuízos qualitativos da comunicação, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:	3) Padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses, e atividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:
a) Prejuízo acentuado no uso de múltiplos comportamentos não verbais tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social;	a) Atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não acompanhando por uma tentativa de compensar por meio de 26 modos alternativos de comunicação tais como gestos ou mímica), em indivíduos com fala adequada.	a) Preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade ou foco;
b) Fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível do desenvolvimento;	b) Acentuado prejuízo na capacidade de iniciar ou desenvolver uma conversação;	b) Adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não funcionais;
c) Falta de tentativa espontânea de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (por exemplo, não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse);	c) Uso estereotipado e repetitivo da linguagem (pode aparecer ecolalia) ou linguagem idiossincrática;	c) Maneiras motoras estereotipadas e repetitivas (por exemplo, agitar ou torcer mãos ou dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo);
d) Falta de reciprocidade social ou emocional;	d) Falta de jogos ou brincadeiras de imitação social variada e espontâneos apropriados ao nível do desenvolvimento.	d) Preocupação persistente com partes de objetos, não atentando para aspectos relevantes do meio.

Saliente-se, que é comum também, o atraso ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos três anos de idade:

- a)** Interação social
- b)** Linguagem para fins de comunicação social
- c)** Jogos imaginativos ou símbolos.

Segundo os autores, o distúrbio não é melhor explicado por Transtorno de Rett ou Transtorno Desintegrativo da Infância (9).

No mesmo passo, esclareça-se que a CID-10 (1993), abrange como critérios, os a seguir mencionados no quadro abaixo, sendo certo que dentre os 16 elencados, pelo menos 8 devem ser satisfeitos.

Quadro 2 - CID 10 (1993) - Critérios para diagnóstico

Lesão marcante na interação social recíproca, manifestada por pelo menos três dos cinco itens abaixo:	Marcante lesão na comunicação:	Padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos dois dos seis itens abaixo:	Anormalidades de desenvolvimento de devem ter sido notadas nos primeiros três anos para que o diagnóstico seja feito.
a) Dificuldade em usar adequadamente o contato ocular, expressão facial, gestos e postura corporal para lidar com a interação social;	a) Ausência de uso social de quaisquer habilidades de linguagem existentes;	a) Obsessão por padrões estereotipados e restritos de interesse;	
b) Dificuldade no desenvolvimento de relações de companheirismo;	b) Diminuição de ações imaginativas e de imitação social;	b) Apego específico a objetos incomuns;	
c) Dificuldade no desenvolvimento de relações de companheirismo;	d) Pouca sincronia e ausência de reciprocidade em diálogos;	c) Fidelidade aparentemente compulsiva a rotinas ou rituais não funcionais específicos;	
e) Ausência de compartilhamento de satisfação com relação a ter prazer com a felicidade de outras pessoas e/ou de procura espontânea em compartilhar suas próprias satisfações por meio do envolvimento com outras pessoas;	f) Pouca flexibilidade na expressão de linguagem e relativa falta de criatividade e imaginação em processos mentais;	d) Hábitos motores estereotipados e repetitivos;	

3.1 – Direito e Acesso

O direito de acesso à educação é um direito constitucional, e, sobretudo um exercício de cidadania. Qualquer pessoa, independente de sua condição física, psicológica, moral, econômica e social tem o direito assegurado pelo Decreto nº 6.094/2007, de usufruir os espaços municipais, estaduais, e federais de educação (11).

Muito embora no Brasil haja esta e outras legislações que atuem garantindo o acesso de pessoas com autismo e outras deficiências a uma educação qualitativa, essas mesmas normas não asseguram ao aluno o acesso a professores e profissionais especializados em auxiliar e efetivar esse direito à educação (9).

Não pode-se deixar de considerar a realidade precária do operador da educação, que sem as condições propícias e adequadas, fica impossibilitado ou encontra dificuldades, em proporcionar ao aluno especial o direito a uma educação qualitativa. O professor possui papel de especial importância no trato do aluno especial, pois a ele compete transmitir ao aluno técnicas adequadas a cada faixa etária e suas potencialidades, ressaltando-se que no caso de autismo, deve também ser direcionado à suas necessidades específicas. Ao educador também é dada a tarefa de mediar os valores sociais e culturais (9).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) nº 9.394/96, deu maior destaque à Educação Especial. Em seu capítulo V, que trata da Educação Especial, faz saber (12):

Art. 58º. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§ 1º. Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º. O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º. A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil.

Art. 59º. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização, específicos, para atender às suas necessidades;

II - terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV - educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V - acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

Art. 60º. Os órgãos normativos dos sistemas de ensino estabelecerão critérios de caracterização das instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial, para fins de apoio técnico e financeiro pelo Poder Público. Parágrafo único. O Poder Público adotará, como alternativa preferencial, a ampliação do atendimento aos educandos com 31 necessidades especiais na própria rede pública regular de ensino, independentemente do apoio às instituições previstas neste artigo (12).

Da detida análise do dispositivo transcrito, depreende-se que a responsabilidade em inserir a pessoa com autismo na sociedade, não é só da família, mas estende-se ao educador, bem como a instituição de ensino.

Para tanto, necessário se faz, o preparo do educador a fim de que possa receber da forma adequada, essa demanda e sua necessidade. De fato, não há que se falar em inclusão social, sem pensar em um ambiente inclusivo. Contudo, necessário frisar que esse ambiente não se faz tão somente em razão de seus recursos pedagógicos, mas também pelas qualidades humanas de seus operadores. Em outras palavras, o educador deve preparar-se para vover os recursos disponíveis, sua sala de recurso e o conhecimento adquirido em capacitação, para realizar a educação do indivíduo de forma que ele atinja o desiderato estabelecido (13).

Com efeito, o papel do educador é estimular a criança para a formação e conhecimento. Nesse sentido, é que o educador seja de tal importância, que a criança fique preparada para lidar com adversidades que existem dentro da sala de aula. Do mesmo modo, o educador deve estar preparado para lidar com as

intercorrências que possam existir nas salas de aula visando acolher adequadamente as manifestações do transtorno (9).

Relembrem os educadores que “não podemos educar sem atentarmos para o aluno na sua individualidade, no seu papel social na conquista da sua autonomia”. Sem desrespeito à autonomia do professor, é preciso muita atenção para que o mundo do autista seja investigado e sinalizado com importância. E que essa atuação do educador, seja de modo a permitir a verdadeira interação do autista com a comunidade, com a qualidade e representatividade que todos merecem (13).

3.2 O papel do professor de educação física

A educação física pode ser definida como uma área que comporta aspectos psicológicos, biológicos, sociológicos e culturais, bem como a relação entre eles, apresentando, desta sorte um papel fundamental no controle e desenvolvimento global dos alunos, mormente em se tratando daqueles com deficiência, tanto no desenvolvimento motor, quanto no desenvolvimento intelectual, social e afetivo (14).

As aulas de educação física têm como escopo o desenvolvimento de um comportamento das pessoas com necessidades especiais, de modo que favoreça sua melhor interação com o meio na qual estão inseridas. Diante disso, é imperiosa a necessidade de intervenção em crianças portadoras com autismo, para que elas não permaneçam com dificuldades de cognição, afetiva e psicomotora (15).

É preciso reconhecer, que a educação física contribui sobremaneira para potencializar a socialização e interação de crianças autistas, na medida em que, atua no desenvolvimento de sua consciência corporal através do desenvolvimento de relações interpessoais Outro ponto que merece ser considerado são os horários das aulas e o período de duração. É que os autistas gostam de ter sua rotina preservada, e quando esta é quebrada, pode ensejar uma crise de agressividade (16).

Um dos objetos que pode ser utilizado nas aulas, são bolas coloridas, por fixarem a atenção dos autistas devido ao seu aprendizado visual, e também porque elas possibilitam tanto atividades individualizadas, como em pequenos grupos, possibilitando assim, a interação dele com as atividades e os demais alunos. Todos os objetos com muitas cores e que se movimentam,

podem proporcionar, ao aluno autista, um maior interesse em utilizá-lo (16).

São medidas como a citada acima que faz com que a Educação Física Escolar constitua um agente de inclusão. A atividade física bem direcionada possibilita ao aluno integrar-se à realidade, obtendo-se assim, autonomia e liberalidade. Além disso, a Educação Física é salutar para o desenvolvimento de cada pessoa com suas particularidades, pois cada um é capaz de devolver o motor a sua maneira. Com base nesse raciocínio, é essencial respeitar os limites individuais, considerando a capacidade de cada um de se expressar (15).

“Para uma criança autista, o corpo pode ser um objeto de angústia e de pânico, sobretudo se ele não é bem estimulado e compreendido. Por isso, é necessário que ele se torne um polo de segurança e estabilidade” (17).

Em verdade, a Educação Física para o aluno de autista desempenha papel de auxílio de desenvolvimento de suas aptidões sociais e progresso na qualidade de vida, no entanto, a Educação Física, por si só, não é capaz de suprir todas as necessidades do autista, que necessita de uma equipe multidisciplinar especializada.

No que tange ao profissional de Educação Física, ele deve se atentar para o que a criança gosta ou não. A imposição não deve ser feita, sendo certo que o ideal será acrescentar gradativamente as atividades, de modo que a criança vá se acostumando. O educador físico deve se valer de atividades condizentes com a realidade do aluno, a fim de facilitar o processo de aprendizado e evitar a frustração. Desta feita, em algumas ocasiões será preciso que o educador utilize-se de um local, onde não haja muito estímulo visual e auditivo, isso para evitar a distração do aluno (18).

A utilização de atividades não coerentes com a cultura da comunidade e complexa como, jogos desportivos com regras, gincanas e jogos imaginários dificultam a aprendizagem e causa frustração ao aluno, em função da tríade autística. O professor pode utilizar atividades cíclicas como natação, *cooper*, bicicleta ergométrica, musculação, atividades em circuito, ginásticas, atividade de relaxamento, utilização de músicas e atividades coerentes com a cultura social da comunidade em que os alunos vivem (18).

As atividades devem ter necessariamente início, meio e fim, assim como “circuito com obstáculos, transposição de objetos, mudanças de direção, equilíbrio

dinâmico e estático, saltos, lançamentos e jogos de bola ajudam na aquisição de habilidade motora” (15).

Para alcançar o fim almejado, o educador físico deve se atentar que o importante é não dar ênfase aos movimentos, mas sim na utilização desses, lembrando que o fundamental é a qualidade da atividade. Necessário, outrossim, uma avaliação motora, contando com triagem, diagnóstico e prescrição (18).

A intervenção deve ocorrer o mais cedo possível, a fim de se evitar que a criança autista tenha prejuízos de cognição, bem como nas áreas de afetividade e psicomotoras. Por ser a Educação Física capaz de colaborar com o progresso de suas habilidades motoras e suas habilidades da vida diárias, é fundamental ter ciência de que diversas ferramentas pedagógicas podem ser usadas para colaborar com o avanço da criança autista (19).

Um exemplo muito interessante foi publicado no site do Conselho Federal de Educação Física, explicando como a prática de atividades física vem auxiliando alunos especiais em uma academia no Rio de Janeiro (20).

Segue abaixo o teor da reportagem:

Numa academia do Rio de Janeiro, crianças se divertem durante a sessão de ginástica artística do Profissional de Educação Física Rodrigo Brívio (CREF 017431- G/RJ). Esses meninos e meninas, com idades entre três e 15 anos, desviam de cones colocados em cima da trave, saltam em bambolês dispostos no tatame, pulam e cantam na cama elástica. Crianças muito diferentes entre si, mas com um diagnóstico em comum: o autismo. Tudo começou há quase quatro anos, quando um aluno autista se inscreveu na academia e foi encaminhado a Rodrigo, que já havia trabalhado com Educação Física Especial. “Eu comecei com o Vítor. Aí a mãe dele chamou outra mãe, que chamou outra mãe, que chamou outra...”, conta Brívio, que, a partir desse primeiro aluno, foi recebendo mais outros, vindos por indicação não só de pais, mas também de profissionais da área médica. Só com a propaganda boca-a-boca (“Eu não tenho cartão de visita, nada”), o número de crianças atendidas pulou para 30 – e ainda há uma lista de espera. As sessões de ginástica artística estimulam o contato físico e fazem com que as crianças desenvolvam sua motricidade e formas de se comunicar, através de palmas ou gestos – algumas até mesmo ensaiam suas primeiras palavras. “Os autistas são muito resistentes ao toque. E o Rodrigo, com essa brincadeira, essa interação, consegue se aproximar e quebrar essa barreira”, conta Marcos Callipo, pai de uma das crianças atendidas pelo profissional. Ele aponta outro ganho que a atividade traz para os praticantes. “No autismo, você tem que, a todo o momento, impor limites. E com essas atividades, o Rodrigo vai aos poucos conseguindo impor esse limite. Em um mês já dá pra ver bastante resultado”, atesta. A empolgação desses pais com os resultados obtidos pela ginástica

artística pode ser conferida pela própria taxa de evasão, próxima a zero. “Perdi apenas um aluno, de três anos e meio pra cá. As crianças não saem daqui. Não saem”, frisa Rodrigo (20).

De fato, o diálogo, a mediação pedagógica do educado, bem como o entendimento sobre o desenvolvimento do processo, requer sensibilidade, paciência, ousadia e enfrentamento do novo, do desconhecido e principalmente a crença no potencial de todos os alunos. Todos esses elementos devem transcender as limitações do aluno, sendo, portanto, atitudes inclusivistas. A proposta de inserção do aluno autista em jogos tradicionais, em ginástica artística ou na academia, atua como elemento da cultura corporal, possibilita com seu caráter histórico-cultural, a valorização da liberdade, da autonomia e da participação efetiva dos alunos, de modo que possam elaborar e reelaborar a forma de brincar e se exercitar, de acordo com seus desejos e interesses, mediados pela ação dialógica do professor (21).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme explanado no decorrer do trabalho, para o portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA) é de extrema importância o desenvolvimento de trabalho psicomotor com ênfase na constituição do esquema corporal, a fim de que ele reconheça o próprio corpo e tenha uma percepção maior no que tange ao espaço que o cerca, bem como quanto aos objetos que os rodeiam.

Este transtorno é, por excelência, a enfermidade do contato e da comunicação. Em razão disso, só é possível ajudar uma pessoa portadora de autismo a se integrar na comunidade em que vive, utilizando-se de programas que tenham por base a tríade autista, que possibilitam abordar os pontos fortes e déficits fundamentais do autismo.

A missão do educador de pessoas com autismo é fundamentalmente o de ver o mundo através de seus olhos, e usar esta perspectiva para ensiná-los a funcionar inseridos na cultura de forma mais independente possível.

Os programas de Educação Física e exercícios devem servir como ferramentas para dignificar a vida do aluno autista. Para tanto, o professor deve

concentrar-se no ensino de movimentos e atividades que sejam úteis no cotidiano do aluno e sirvam de melhoria a fim de proporcionar ao aluno mais qualidade de vida.

A inserção escolar e social do autista se funda em tratar o ser humano com dignidade, proporcionando-lhe autonomia e liberdade, e é dentro desse conjunto de elementos que investigar e compreender o mundo do autista significa abrir caminhos para um mundo mais isonômico.

REFERÊNCIAS

1. CAMARGO, S. P. H. (tem um trema aqui) her; BOSA, C. A. **Competência social, inclusão escolar e autismo**: revisão crítica da literatura. *Psicologia & Sociedade*. Porto Alegre, v. 21, n.1, p. 65-74, 2009.
2. MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
3. PRAÇA É. T. P. de O. **UMA REFLEXÃO ACERCA DA INCLUSÃO DE ALUNO AUTISTA NO ENSINO REGULAR**. 2011. 140 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Matemática, Instituto de Ciências Exatas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2011. Cap. 1. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/mestradoedumat/files/2011/05/Dissertação-E-lida.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2016.
4. DAVID, V. F. **AUTISMO E EDUCAÇÃO**: A Constituição do Autista como aluno da rede municipal do Rio de Janeiro. 2012. 172 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Brasil UFRJ, Rio de Janeiro, 2012. Cap. 2. Disponível em: <http://www.educacao.ufrj.br/ppge/dissertacoes/Viviane_Felipe_Dissertacao.pdf>. Acesso em: 07 out. 2016.
5. PORTO ALEGRE. Instituto Autismo e Vida. Falando de Autismo (Org.). **AUTISMO: DEFINIÇÃO**. Disponível em: <<http://www.autismoevida.org.br/p/autismo-definicao.html>>. Acesso em: 25 out. 2016.
6. CIANTELLI, A.; LEITE, L.; MARTINS, S. **O TRANSTORNO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA**: Escola comum ou escola especial? *Periódicos UESB*, São Paulo, p. 6, 2013. Disponível em: <http://periodicos.uesb.br/index.php/praxis/article/viewFile/2892/2574>. Acesso em 07 out. 2016.

7. GAUDERER, E. C. **Autismo**. 3. ed. São Paulo; Rio de Janeiro; Belo Horizonte: Atheneu, 1993.
8. GRANDIN, T.; SCARIANO, M. M. **Uma menina estranha**: autobiografia de uma autista. São Paulo: Cia. das Letras, 1999.
9. PAPIN, A. A. P.; SANCHES, K. G. **AUTISMO E INCLUSÃO**: Levantamento das dificuldades encontradas pelo professor do atendimento educacional especializado em sua prática com crianças com autismo. 2013. 85 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Centro Universitário Católico Salesiano Auxílium, Lins, 2013. Cap. 1. Disponível em: <<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/56194.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2016.
10. PETERSEN, C. S; WAINER, R. **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011.
11. BRASIL. Decreto nº 6094, de 24 de abril de 2007. Dispõe sobre a implementação do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação, pela União Federal, em regime de colaboração com Municípios, Distrito Federal e Estados, e a participação das famílias e da comunidade, mediante programas e ações de assistência técnica e financeira, visando a mobilização social pela melhoria da qualidade da educação básica. **Decreto Nº 6.094, de 24 de Abril de 2007**. BRASÍLIA, DF, 24 abr. 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6094.htm>. Acesso em: 01 nov. 2016.
12. BRASIL. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. (Vide Lei nº 12.061, de 2009) Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Lei Nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996**. BRASÍLIA, DF, 20 dez. 1996. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 1º nov. 2016.
13. SELAU, B.; HAMMES, L. J. **Educação inclusiva e educação para a paz**: relações possíveis. São Luiz: EDUFMA, 2009.
14. STRAPASSON, A.; CARNIEL, F. A educação física na educação especial. **Revista Digital**, Buenos Aires, ano 11, n. 104, 2007, Disponível em: <<http://www.efdesportes.com>>. Acesso em: 03 de julho de 2016.
15. FARINHA, A. P. V. **INCLUSÃO DE AUTISTAS NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA**: Possibilidades pedagógicas que podem auxiliar em suas potencialidades. 2014. 40 f. Monografia (Especialização) - Curso de Educação, Diretoria de Pesquisa e Pós-graduação, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2014.

cap. 3. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/7189477-Inclusao-de-autistas-nas-aulas-de-educacao-fisica-possibilidades-pedagogicas-que-podem-auxiliar-em-suas-potencialidades.html>>. Acesso em: 05 ago. 2016.

16. MARQUEZE, L.; MAVAZZI, L. **Inclusão de Autistas nas Aulas de Educação Física**. VII Encontro da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial. Londrina de 08 a 10 nov.de 2011 - ISSN 2175-960X Pg. 1945-1956. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2011/transtorno/182-2011.pdf> Acesso em 08 de out. 2016.

17. FERNANDES, F. S.. O corpo no autismo. **Revista de Psicologia da Vetor Editora**, Amazonas, v. 9, n. 1, p.109-114, jun. 2008. Semestral. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v9n1/v9n1a13.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2016.

18. TOMÉ, M. C.; **Educação Física como auxiliar no desenvolvimento cognitivo e corporal de autistas**. Movimento e Percepção. São Paulo, v. 8, n. 11, p. 231-248, Dezembro, 2007. TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1995.

19. GORLA, J. I. **Coordenação Motora de Portadores de Deficiência Mental: Avaliação e Intervenção**. Dissertação (Mestrado em Educação Física). Universidade Estadual de Campinas, São Paulo. 2001.

20. CONFED in. REVISTA E.F. **Educação Física e Autismo**. Rio de Janeiro: CONFED, n. 41, set. 2011. Disponível em: <<http://www.confef.org.br/extra/revistaef/show.asp?id=3965>>. Acesso em: 25 out. 2016.

21. CHICON, J. F.; SIQUEIRA, M. F. EDUCAÇÃO FÍSICA, AUTISMO E INCLUSÃO: Resignificando a prática pedagógica. In: XVII CONBRACE, 17., 2011, Porto Alegre. **ANAIS DO XVII CONGRESSO DE CIÊNCIA BRASILEIRA DO ESPORTE**. Porto Alegre: Ciência e Compromisso Social, 2011. p. 5 - 13. Disponível em: <<http://congressos.cbce.org.br/index.php/conbrace2011/2011/paper/viewFile/3790/1770>>. Acesso em: 02 out. 2016.