

A INCLUSÃO DE CRIANÇAS AUTISTAS NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

INCLUSION OF AUTISTIC CHILDREN IN CLASSES OF PHYSICAL EDUCATION SCHOOL

Dias, H. L. A. B. ¹; Borragine, S.O. F. ¹ Faculdade Estácio de Carapicuíba – ESTÁCIO CARAPICUÍBA - SP so.borragine@gmail.com

Resumo

O autismo é caracterizado por uma desordem cerebral que impacta no desenvolvimento do indivíduo, podendo interferir na forma como esse percebe o mundo e nas suas interações, ocasionando desafios sociais, comportamentais e de comunicação (verbal ou não). Devido a variedade de sintomas e sua complexidade, esta condição é agora denominada "Transtorno do Espectro Autista (TEA)", podendo ser classificada em três graus: leve, moderado e severo. Este estudo teve por objetivo compreender as dificuldades encontradas pelo professor de Educação Física ao incluir um aluno TEA em suas aulas e buscou informações quanto às alterações em termos de socialização, resultantes do autismo, assim como sobre o papel da educação física nesse cenário e os meios para uma prática inclusiva em suas aulas. O estudo mostra que existem grandes dificuldades para tal inclusão, no entanto esta é possível. Isolar o aluno TEA não o ajuda e nem facilita a atividade do profissional, muito pelo contrário, essas atitudes não só prejudicam o aluno, mas também não agregam na carreira do profissional de educação física, pois este pode novamente se deparar com situações similares. A inclusão é importante e necessária, podendo contribuir positivamente na vida do aluno, dos que o cercam e do professor de Educação Física, que se sentirá cada vez mais seguro em sua atuação e intervenção.

Palavras-Chave: autismo; educação física escolar; professor de educação física; inclusão.

Abstract

Autism is characterized by a brain disorder that impacts the development of the person and may interfere with the way they perceive the world around and interact with others, causing social, behavioral and communication challenges (verbal or not). Due to the variety of symptoms and their complexity, this condition is now called "Autistic Spectrum Disorder (ASD)" and can be classified into three degrees: mild, moderate and severe. This study aimed to understand, according to the Physical Education teacher point of view, the difficulties encountered in including a TEA student in their classes. The analysis shows that there are major difficulties for such inclusion, however it is possible. Isolating the ASD student does not help or facilitate the activity of the professional, on the contrary, these attitudes not only harm the student, but also do not add to the career of the physical education professional, as they may again face similar situations. Inclusion is important and necessary and can positively contribute to the life of the student and the Physical Education teacher, who will feel increasingly confident in their performance and intervention.

Keywords: autism; school physical education; physical education teacher; inclusion.



Introdução

Na história das psicopatologias do desenvolvimento a descoberta do Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser considerada como recente (MOREIRA, 2005). Inicialmente foi considerado pelo psicanalista Bruno Bettelheim, como uma doença relacional, com o foco do problema na relação dialética mãe-bebê, originando a expressão "mãe geladeira", e sua causa associada a fatores ambientais. Porém, na atualidade, considera-se o autismo como de ordem multifatorial, com etiologias variadas e de origem neurológica (LOPES, 2017).

Conforme Savall e Dias (2018) o TEA é classificado em três graus, com a definição de cada classe sendo determinada pela equipe multidisciplinar responsável pela criança. Os graus são definidos em leve, moderado e severo. No grau mais leve, apesar das estereotipias e da dificuldade de comunicação e/ou interação social serem observadas, os sinais podem ser tão sutis que o diagnóstico pode se dar tardiamente. De modo geral, esse nível é caracterizado pela falta de empatia, dificuldade em fazer amizades, conversação unilateral, intenso foco em assuntos especiais e movimentos descoordenados. Já no autismo moderado, uma espécie de meio termo entre o autismo leve e o severo, o indivíduo não é tão independente como o de grau leve, mas

também não precisa de tanto apoio quanto o que apresenta nível severo. O quadro mais representativo da imagem do indivíduo autista é observado no que apresenta grau severo, mesmo que o quanto esse comprometimento interfere no desenvolvimento da criança ainda seja debatido (SAVALL & DIAS, 2018). Nesse tipo de gradação, segundo os autores supracitados, os indivíduos tem maior dependência dos familiares, mesmo para a realização das atividades mais simples, como trocar de roupa e se alimentar. Em casos mais graves do autismo severo os indivíduos se tornam mais agressivos, podendo mesmo se auto agredir.

Objetivos

Este estudo teve por objetivo compreender as dificuldades encontradas pelo professor de Educação Física ao incluir um aluno TEA em suas aulas e buscou informações quanto às alterações em termos de socialização resultantes do autismo, assim como sobre o papel da educação física nesse cenário e os meios para uma prática inclusiva dentro das aulas de Educação Física.

Metodologia

Para esse estudo, utilizou-se como metodologia a revisão da literatura. Essa é a etapa em que se reúnem as fontes de pesquisa que fornecerão embasamento teórico para o trabalho. Ela serve para dialogar com essas referências e aplicar seus conceitos no tema abordado. Portanto, por meio dela é apresentado um levantamento bibliográfico acerca do assunto, com escopo definido e análise crítica sobre os autores selecionados.

Desenvolvimento

Alterações quanto as relações sociais

A tríade é a composição de fatores que podem ser desordenados em um TEA, sendo eles os relacionamentos de socialização, comunicação comportamentais (SAVALL & DIAS, 2018). Entende-se como base da tríade de incapacidades, a dificuldade de socialização. De acordo com Silva (2012), este sintoma traz, para o indivíduo com o TEA, dificuldade de integração ambiental, que acarreta obstáculos desenvolvimento no autonomia e, consequentemente, oferece prejuízos em termos de qualidade de vida, exigindo que medidas específicas sejam aplicadas para a inclusão desses indivíduos. Silva (2012) afirma que:

pessoas com autismo apresentam muitas

dificuldades na socialização, com variados níveis de gravidade. Existem crianças com problemas mais severos, que praticamente se isolam em um mundo impenetrável; outras não conseguem se socializar com ninguém; e aquelas que apresentam dificuldades muito sutis, quase imperceptíveis para a maioria das pessoas, inclusive para alguns profissionais. Estas últimas apresentam apenas traços do autismo, porém não fecham diagnóstico.

Educação Física escolar como perspectiva de atendimento às crianças com TEA

No Brasil observa-se ampliação do debate relativo à integração tem encontrado pontos de forte complexidade, os quais podem subdivididos considerando dois focos de problematização: (1) formação educadores, que envolve a polêmica relativa ao conhecimento pedagógico e (2) o conhecimento específico da educação especial, que considera o atendimento oferecido aos sujeitos considerados graves, dentre os demais (BAPTISTA et al., 2002).

A Educação Física como perspectiva de atendimento às crianças com TEA

No cenário pedagógico é discutido que "professores têm que saber ensinar e, concomitantemente, distrair e divertir, mantendo uma relação positiva com cada aluno, pares de alunos e o grupo" (HOLLERBUSCH, 2001, p. 83). O cenário do

TEA resulta em certo desafio nesse sentido. Desde 1943, quando Léo Kanner realizou os seus primeiros relatos sobre o TEA, foi destacada a dificuldade dessas crianças em interagir com os outros. Esse grupo agia como se estivessem sozinhos em seu "próprio mundo". O autor descreveu esse comportamento como se essas crianças nascessem com uma incapacidade inata para manter os laços afetivos e emocionais diferentemente normais, das outras crianças sem necessidades especiais (KANNER, 1943).

Além disso, como informam Maranhão e Sousa (2012), essas crianças apresentam uma inaptidão para participar de brincadeiras em grupo ou para estabelecer relações de amizade. Geralmente, não participam de jogos cooperativos, demonstrando pouca emoção, pouca simpatia ou pouca empatia por outras pessoas.

Com crescimento, alguns indivíduos melhoram significativamente suas relações interpessoais, todavia com essas permanecendo superficiais imaturas, ocorrendo por tempo indeterminado ou sendo interrompidas momentaneamente, sem motivo aparente. Nesses casos, não se sabe se tais habilidades são aprendidas ou se podem ser consideradas espontâneas dentro do desenvolvimento (GAUDERER, 1985).

Com a necessidade da criação de uma Lei que resguardasse o direito à Educação Especial, em 1994 ocorreu a Conferência de Salamanca. Esta foi realizada com o princípio de discutir, entre outros fatores, a necessidade de garantia dos direitos e deveres de crianças portadoras de necessidades especiais (MARANHÃO & DIAS, 2012). A partir de então, foi criado em 1996 a Lei nº 9.394/96 que defende preferencialmente o seguinte:

"Art. 58. 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" (BRASIL, 1996).

Mediante análise do artigo 58, constata-se que é na rede de ensino regular que essas crianças precisam ser incluídas, buscando a promoção da interação social com as crianças sem necessidades especiais. É nesta inclusão que a criança com TEA tem a oportunidade de vivenciar a alternância entre aquilo que acontece todos os dias da mesma forma e aquilo que acontece de forma diferente. Essa alternância possibilita o maior número de experiências que irá tornar o ambiente social menos imprevisível (BELISARIO Jr & CUNHA, 2010, p. 26).

Esses autores ainda registram que é na escola que as crianças começam a desenvolver os seus primeiros

aprendizados, provenientes de experiência sistemática com as situações sociais. É nesse crianças melhor período que essas desenvolvem habilidades de suas antecipação de circunstâncias comuns à todas as outras, fonte de desenvolvimento, tanto social, como afetivo e intelectual (BELISARIO Jr & CUNHA, 2010). Especialmente para os alunos com TEA essa exposição se torna benéfica, uma vez que impulsiona o aluno a se relacionar com outras pessoas.

As relações afetivas e sociais, desde os primeiros vínculos de cuidado com a família até as interações em ambientes mais amplos como a escola, estão implicadas no desenvolvimento das funções mentais de crianças com TEA (BELISARIO Jr & CUNHA, 2010, p. 27).

A inclusão de alunos com TEA em escolas regulares de ensino, portanto, possibilita sua interação social, estimulando o desenvolvimento da mente e da função executiva dessas crianças. O papel da educação é tornar o indivíduo com TEA o mais independente possível, capacitando-o a viver de maneira igual aos demais (BELISÁRIO Jr & CUNHA, op. cit.).

Educação Física Adaptada

No que diz respeito aos direitos e deveres de todos, é possível notar de modo cada vez mais claro pessoas que possuem alguma deficiência, suas famílias e suas organizações, sustentando uma luta permanente pelo reconhecimento dos seus direitos como cidadãos (CAMARGOS Jr et al., 2005). Quando estabelecida a relação entre pessoas com necessidades especiais e a Formação em Educação Física é possível destacar que:

No que concerne à área da Educação Física, a Educação Física Adaptada surgiu oficialmente nos cursos de graduação, por meio da Resolução número 03/87, do Conselho Federal de Educação, que prevê a atuação do professor de Educação Física com o portador de deficiência e outras necessidades especiais. A nosso ver, esta é uma das razões pelas quais muitos professores de Educação Física, hoje atuando nas escolas, não receberam em sua formação conteúdos e/ou assuntos pertinentes à Educação Física Adaptada ou à inclusão (CIDADE & FREITAS, 2002 apud AGUIAR & DUARTE, 2005, p. 224).

Maranhão e Souza (2017) mencionam que é comum a criança com TEA, ao ingressar na escola, demonstrar toda a sua inflexibilidade de maneira bastante exagerada. Assim como para o professor, para ela também é um momento de novas experiências.

Nessas situações, as reações que os indivíduos com TEA podem apresentar variam, podendo acontecer o choro, movimentos repetitivos, apego a determinados locais da escola e desobediência as ordens estabelecidas pelos professores (BELISARIO Jr & CUNHA, 2010).

Esse fato ocorre devido ao apego à rotina que muitos indivíduos com TEA apresentam. Belisário Júnior e Cunha (2010) citam a importância dos primeiros dias na escola dessas crianças, registrando que é fundamental ter em mente que a experiência escolar deve entrar o quando antes no cotidiano dos indivíduos com TEA, sem retirar a naturalidade do ambiente. Destacam, também, que deve ser levado em conta que a mesma inflexibilidade do início pode se transformar em apegos a outras situações, que também podem se tornar indesejáveis.

Para garantir o melhor resultado, é importante o preparo dos professores que trabalham diretamente com essas crianças por pessoal qualificado e que a supervisão seja constante. Esses alunos com TEA devem receber acompanhamento de multidisciplinares profissionais como fonoaudiólogos, terapeutas educacionais e professores de Educação Física. Cabe ao professor de Educação Física o papel de trabalhar para desenvolver a coordenação motora fina e grossa das crianças, além de adaptar equipamentos como cadeira de rodas e andadores (CAMARGOS Jr et al., 2005, p. 149).

Para que o ensino de novas habilidades seja efetivo, no entanto, o profissional terá que estudar de forma detalhada os procedimentos de ensino propostos pela análise comportamental aplicada e adaptá-los individualmente (CAMARGOS Jr et al., 2005). A análise do comportamento pode ser realizada por meio da observação livre do aluno. A partir dos dados coletados, o professor tem o papel de transmitir atividades que proporcionem a integração social da criança com TEA e os demais alunos no ambiente escolar, em especial na aula de educação física (OLIVEIRA, 2015).

As experiências motoras da criança são fatores decisivos na progressiva elaboração das estruturas que gradualmente darão origem às formas superiores de raciocínio (FERREIRA, 2000 apud FERNADES, 2008, p. 111).

É a partir das fases do desenvolvimento que a criança consegue uma determinada organização mental que poderá permiti-la lidar com o ambiente. Fernandes (2008) enfatiza que

"o corpo da criança autista movimenta-se num tempo eterno, infinitamente, sem pausa, num espaço sem limites, sem um lugar no qual possa orientar, navegando no vazio próprio da coisa inerte". (p.112).

Sendo assim, é possível discutir que a criança com TEA não possui um corpo vivenciado. O corpo é um objeto a parte, dissociado, sem significação, sem importância, isso porque existe uma enorme dificuldade da criança em compreender seu corpo como um todo

(FERNANDES, 2008). Esse autor reforça que

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.

No que diz respeito à coordenação motora podemos dizer que "estudos recentes sugerem que crianças com TEA apresentam características motoras desviadas dos padrões normais desenvolvimento, desde a infância" (BRÁS et al., 2009, p. 141). Vários estudos já foram realizados a respeito da coordenação motora de crianças nos primeiros anos de vida, em um desses casos Brás e colaboradores (2009) observaram que as crianças com TEA apresentaram dificuldade em manter o controle postural durante atividade que exigiram coordenação bimanual.

A importância do desenvolvimento sensório-motor pode ser considerada um indicador de independência funcional no cotidiano de crianças com TEA (JASMIN et al., 2008 apud BRÁS et al., 2009, p. 144). As aquisições e o desenvolvimento dessas habilidades ocorrem com ritmos diferenciados entre os indivíduos, observando-se grande variabilidade entre desempenhos ainda na primeira infância, a decorrente da qual maturação neurológica, das especificidades da tarefa e

oportunidades do ambiente (SACANNI & VALENTINNI, 2010, p. 712).

<u>Prática inclusiva nas aulas de Educação</u> <u>Física</u>

Para Cardoso (2003 apud AGUIAR; DUARTE, 2005, p. 224) a inclusão de alunos com necessidades especiais na escola, se torna um desafio para o século XXI, cada vez mais firme, nos diferentes sistemas e níveis educativos. Especialmente а cultura desportiva e competitiva, implantada desde os primórdios da Educação Física, pode gerar resistências à inclusão, no que diz respeito a pessoas que são consideradas menos capazes para um bom desempenho numa competição (AGUIAR e DUARTE, 2005).

Esses autores ainda relatam que os profissionais de Educação Física devem ter cuidado ao incluir práticas desportivas nas aulas, pois, quando usadas sem os princípios da inclusão, acabam se tornando uma atividade desfavorável à cooperação, podendo gerar nos alunos frustração. A cultura competitiva constitui uma fonte de exclusão e pode representar uma barreira à educação inclusiva (AGUIAR & DUARTE, op. cit.).

A Educação Física traz como contribuição à reflexão da prática pedagógica o princípio da inclusão, que

consiste na sistematização de objetivos, conteúdos, processos de ensino aprendizagem e avaliação, que tenha como meta a inclusão do aluno na cultura corporal de movimento, por meio da participação e reflexão concretas e efetivas. Dessa maneira, busca-se reverter o quadro histórico da área de seleção entre indivíduos aptos e inaptos para as práticas corporais, resultante da valorização exacerbada do desempenho e da eficiência (BRASIL, 1998).

Através do princípio da Inclusão, a Educação Física escolar deve centralizar o aluno, podendo assim desenvolver as competências dos mesmos, dando a eles possibilidades de acesso aos conteúdos propostos (AGUIAR & DUARTE, 2005). Sendo assim, é necessário adotar estratégias adequadas, evitando a exclusão ou alienação do educando. Considerando os métodos empregáveis às crianças com TEA é importante ressaltar que:

Ao longo das últimas décadas muitas têm sido as abordagens propostas para intervir nestas crianças e suas famílias. Não há um tratamento específico. Existem muitas abordagens individualizadas para o autismo dependendo do autor, escola ou grupo de cada um. Os resultados variam, mas em última análise, nenhum deles sobreviveu ao implacável teste do tempo. Basicamente diferentes foram o empenho e o entusiasmo por este ou por aquele método, levando a resultados conflituosos e à não supremacia de uma abordagem terapêutica sobre outra

(LISSAUER *et al.*, 1997 apud HOLLERBUSCH, 2001, p. 49).

No que diz respeito a educação, a Lei de Diretrizes e Bases (BRASIL, 1996) deixa bem claro que:

Ao reconhecer a Educação Especial como modalidade de ensino que permeia todos os níveis escolares, deixa claro que não há, nos sistemas de ensino, tipos separados de educação. Sendo assim, a Educação Especial não é um subsistema e as unidades escolares devem ter um conjunto de recursos que devem ser organizados e disponibilizados para que todos os alunos possam desenvolver suas competências com respeito e dignidade, entre eles os que necessitam de apoios diferenciados (AGUIAR & DUARTE, 2005, p. 236).

Assim sendo, a escola precisa estar aberta para atender a todos, sendo papel do governo dar condições para a implantação da escola inclusiva no país. O ponto principal deve ser a criação de cursos de capacitação para os professores, oferecendo-lhes apoio educacional especializado e adequado para todos os tipos de alunos (BRASIL, 1996).

A educação proposta às crianças com TEA, conforme menciona Hollerbusch (2001), tem que ser específica, pois essas crianças apresentam particularidades quanto ao nível do desenvolvimento sensório-motor, linguagem e comunicação, funcionamento cognitivo e interações sociais. Logo, necessitam de adaptações das tarefas propostas, bem como do contexto físico e social onde estas serão inseridas. As

crianças com TEA têm o direito a educação, da mesma maneira que as demais. Esta deve objetivar o seu desenvolvimento e a sua progressão no sentido de uma vida mais autônoma (HOLLERBUSCH, 2001, p. 58).

No que diz respeito aos meios empregados para a educação desse grupo, as intervenções educacionais podem incluir diferentes alternativas, sendo um deles o uso de reforço positivo, por meio de elogios ou apresentação de objetos do seu agrado ou mesmo de comida, para tentar corrigir os comportamentos (VARANDA, 1998). Outra opção pode-se incluir a análise dos acontecimentos que antecedem ou se sucedem aos comportamentos adequados da criança, para que se possam identificar e alterar as ocorrências que parecem contribuir para reforçar esses desvios do comportamento. Sugere-se que instruções sejam simplificadas e moldadas as respostas numa série de pequenos passos, de modo a encadear as respostas individuais numa seguência de ações como, por exemplo, vestir uma camisola, enfiando primeiro um braço e finalmente o outro. O reforço sistemático às respostas adequadas, assim como o treinar intensamente a discriminação entre os diferentes pedidos que lhe são feitos também são opções. Por outro lado, dirigirse a múltiplos déficits em vez de focar em um único, uma vez que é frequente que a

mudança de um determinado comportamento tenha repercussões nos outros (VARANDA, 1998).

Sendo assim, acredita-se que as abordagens adequadas de ensino em um meio favorável permitam às crianças com autismo desenvolvimento e aprendizado, resultando em progressos bastante significativos (JORDAN, 2000).

Logo, não existe uma abordagem única de ensino, uma vez que este grupo apresenta uma enorme variedade de necessidades individuais de aprendizagem (HOLLERBUSCH, 2001). Apesar disso, no que diz respeito às crianças com TEA, vários autores relatam que o método com melhores resultados foi criado no ano de 1966, sendo denominado método TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Related Handicapped Children). Schopler e Mesibov (1981), citados por Hollerbusch (2001), relatam que este procedimento possibilita treinamento aos pais, no qual são ensinados a assumir o papel de coterapeutas em relação aos seus filhos, de modo a permitir a sua integração no meio familiar.

Este método sustenta a ideia de integração inversa, que consiste em trazer as crianças sem necessidades especiais para as classes integradas. Segundo Hollerbusch (2001) as suas aprendizagens constroem-se em rotinas organizadas, por esse motivo é

preferível não as enviar para as salas de aula da escola regular, mas sim trazer as outras crianças para a classe integrada.

A literatura também discute que a criança com TEA deve se desenvolver com mais eficiência quando participa de jogos. Isso porque esta atividade possibilidades de exercitar as funções cognitivas, tanto da linguagem quanto da motricidade, permitindo ainda sua (ROGÉ, 1998 socialização apud HOLLERBUSCH, 2001, p. 86).

Além do jogo, outras atividades benéficas também podem ser citadas, como o caso do trampolim, patins, skates e bicicletas. Estes itens possibilitam "os primeiros movimentos de liberdade da criança, uma vez ultrapassadas a ansiedade e timidez iniciais" (DEWEY, 1973, apud HOLLERBUSCH, 2001, p. 86). Os autores também citam as atividades desenvolvidas em meios aquáticos e na própria areia. Com base nessas informações é possível afirmar que a prática de atividades físicas direcionadas aos alunos com TEA podem surtir grandes benefícios em desenvolvimento motor e na sua vida social.

Conclusão

Diante do estudo realizado pode-se registrar que crianças com TEA apresentam muitas dificuldades motoras, devido ao fato

de terem o nível de desenvolvimento motor bastante comprometido. Notam-se movimentos pobres, lentos e dificuldades em termos de iniciativa motora, assim como nos problemas de equilíbrio e repetição de gestos.

Geralmente essas crianças não apresentam interesse em executar atividades físicas, identificando-se pouca aptidão para participar de brincadeiras em grupo ou para estabelecer relações de amizade causada, muitas vezes, pela falta de interação social e ao meio em que vivem. Logo, não costumam participar de jogos cooperativos, e quase não demonstram emoção ou empatia com outras pessoas.

Constata-se que é possível que, depois do crescimento, estes indivíduos melhorem suas capacidades de relação interpessoal, no entanto com essas permanecendo superficiais, sendo discutido se essas são espontâneas ou adquiridas no decorrer do seu desenvolvimento.

Muitas estratégias são sugeridas para intervenção na vida das crianças com TEA e seus familiares, no entanto quanto os meios orientadores para as aulas de Educação Física que visem uma abordagem inclusiva de alunos com TEA, é possível afirmar a inexistência de uma diretriz específica. Observa-se que, dependendo da escola ou grupo no qual a criança esteja inserida, podem ser aplicadas diferentes

abordagens individualizadas, tendo em mente que os resultados poderão variar de acordo com cada criança.

Nesse cenário, o diagnóstico é necessário para a construção dos planos e atividades para a turma, pois apenas conhecendo o público a ser trabalhado que se torna possível o planejamento das ações aplicáveis, devendo ser avaliadas e reavaliadas.

Até momento nenhum atendimento utilizado apresenta superioridade sobre os demais. No entanto, é possibilitado ao professor de Educação Física a adesão ao método TEEACH de ensino. Por meio dessa abordagem entende-se que se pode identificar um legue de possibilidades de intervenções, buscando proporcionar à criança com TEA uma melhor interação com a sociedade em que está inserida.

É na Escola que as crianças desenvolvem os seus primeiros aprendizados, suas primeiras experiências sociais e interagem com crianças da mesma faixa etária. Logo, devem ser claros os benefícios de um trabalho inclusivo nas aulas de Educação Física por proporcionarem, ao aluno com TEA, um melhor desenvolvimento em termos de integração social e desenvolvimento motor, habilidades de antecipação a circunstâncias comuns à todas as crianças, habilidade

benéfica para seu desenvolvimento social, afetivo e intelectual.

Faz-se também importante registrar que, para os indivíduos com TEA, a possibilidade de acesso às outras crianças sem necessidades especiais é bastante benéfica, já que as estimula a se relacionar com outras pessoas, alunos e professores, possibilitando que ela apresente o mesmo tipo de interação fora do ambiente escolar.

O papel da escola, dos professores, e em especial da educação proposta, é tornar a criança com TEA o mais independente possível, proporcionando a ela a capacidade de viver com igualdade no seu grupo social.

Referências Bibliográficas

- AGUIAR, J. S., DUARTE, E. Educação Inclusiva: um estudo na área da educação física. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, v. 11, n.2, p.223-240, 2005.
- BAPTISTA, C. R., BOSA, C. Autismo e Educação: reflexões e propostas de intervenção. Porto Alegre: **Artes Médicas**, v. 1., p. 180, 2002.
- BELISÁRIO JÚNIOR, J. F. B., CUNHA, P. A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: transtornos globais de desenvolvimento 1. In: A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: transtornos globais de desenvolvimento. 2010. p. 40-40
- BRÁS, G. Estudos do perfil motor de crianças com perturbações do espectro do autismo. Estudos em desenvolvimento motor II. Universidade do Porto, 2009.

- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases** Lei nº 9.394. Brasília: Presidência da República Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, 20 dezembro 1996.
- BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais**. Secretaria de Educação e dos desportos. Brasília: MEC, 1998.
- CAMARGOS JR., W. (org). Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º milênio. Coleção Estudos e Pesquisas na Área da Deficiência. 2ª ed. Brasília: Corde, 2005.
- FERNANDES, F. S. O corpo no autismo. PSIC

 Revista de Psicologia da Vetor
 Editora, Jan./Jun. v.9, nº 1, p. 109-114,
 2008.
- GAUDERER, E. C. Autismo e outros atrasos do Desenvolvimento Uma atualização para os que atuam a área: do especialista aos pais. São Paulo: Sarvier, 1985.
- HOLLERBUSCH, R. M. S. L. O desenvolvimento da interação social das crianças com alteração do espectro do autismo: Estudo exploratório da influência da educação física na promoção do relacionamento interpessoal. Dissertação de Mestrado Universidade do Porto, 2001.
- JORDAN, R. Educação de crianças e jovens com autismo. Instituto de Inovação Educacional. Lisboa. UNESCO, 2000.
- KANNER, L. Distúrbios Autísticos de Contato Afetivo. **Nervous Child**, vol. 2, p. 217-250, 1943.
- LOPES, B. A. Contra a teoria da 'mãegeladeira: a emergência da participação de mães na construção do entendimento do autismo no Brasil a partir da década de 1980. IN: 47ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia, São Paulo, 2017.
- MARANHÃO, B. S. S., SOUZA, M. S. S. R Educação física, transtorno do espectro autístico (TEA) e inclusão escolar: Revisão de bibliografia. 2017.

- Disponível em https://paginas.uepa.br/ccbs/edfisica/files/2012.2/BRENDA_MARANHO.pdf. Acesso em 30 de agosto de 2019.
- MOREIRA, P. S. T. **Autismo**: a difícil arte de educar. Universidade Luterana do Brasil. Ulbra. Campus Guaíba. RS, 2005.
- OLIVEIRA, E. S. Autismo na escola: a realidade na escola da rede pública. Autismo na escola: pontos e contrapontos na escola inclusiva, 2015. Disponível em https://monografias.brasilescola.uol.c om.br/pedagogia/autismo-na-escolapontos-contrapontos-na-escolainclusiva.htm. Acesso em 28 de agosto de 2019.
- ROGÉ, B. (1998) Educautisme, Infância (0-3 anos, 3-6 anos, 6-12 anos). CNEFEI e APPDA. Educautisme. Projecto Horizon.
- SACANNI, R.; VALENTINNI, N. C. Análise do Desenvolvimento motor de crianças de 18 meses de idade: а representatividade dos itens da alberta infant motor scalepor faixa etária e Revista **Brasileira** postura. Desenvolvimento Crescimento 20(3) 711-772, Humano. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php? pid=S010412822010000300006&scrip t=sci_arttext, acesso em 22 junho 2019.
- SAVALL, A. C. R; DIAS, M. **Transtorno do espectro autista**: do conceito ao processo terapêutico [livro eletrônico], São José/SC: FCEE, 2018.
- SILVA, A. B. B. **Mundo singular**: entenda o autismo. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.
- VARANDA, P. **Autismo infantil**. Monografia de Psiquiatria. Faculdade de Medicina do Porto. Porto, 1998.