



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNiVS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Gustavo Alves Rodrigues

A importância e benefícios advindos da prática de atividades físicas voltadas a pessoas com autismo.

GUSTAVO ALVES RODRIGUES

A importância e benefícios advindos da prática de atividades físicas voltadas a pessoas com autismo.

Artigo submetido à disciplina de Trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Orientador: Profª. Me. Erika Suyanne Sousa
Silva

A importância e benefícios advindos da prática de atividades físicas voltadas a pessoas com autismo.

Artigo submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em 04/12/2023

BANCA EXAMINADORA

Erika Suyanne Sousa Silva

Prof^ª. Me. Erika Suyanne Sousa Silva
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientadora

Edna Ferreira Pinto

Prof. Dra. Edna Ferreira Pinto
Centro Universitário Vale do Salgado
1º examinador

Maria Socorro Silva

Prof. Esp. Maria Socorro Silva
Centro Universitário Vale do Salgado
2º examinador

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus por sempre iluminar todos os meus passos, a toda minha família, em especial a pessoa na qual sempre está vibrando com cada pequena conquista minha, a pessoa na qual me acolheu com 5 anos de idade como se fosse filho, minha avó Dona Josefa Pinheiro, um ser humano de 93 anos de idade que sempre me dá forças para continuar a caminhada por mais difícil que seja. Agradeço também a minha mãe Marilene Pinheiro, meu irmão Wesley Alves, minha tia Cosma Pinheiro, meu avô Francisco Alves que não está mais presente fisicamente, e meu pai Genildo Lima. Vocês tiveram um papel essencial para que esse trabalho continuasse vivo.

A minha orientadora, Prof. Me. Erika Suyanne Sousa Silva, a qual conheci na graduação e tenho grande admiração, carinho e respeito, acolheu meu trabalho de pesquisa com todo carinho e não hesitou em ajudar na minha formação pessoal e profissional. Tudo que sei hoje sobre autismo e inclusão escolar devo a ela. Sempre me mostrou que eu seria capaz e sempre me deu um voto de confiança na minha capacidade.

Aos meus primeiros chefes, Denise Soubreira, Luciana Ricarte, e ao sgt Mardem Junior, que sempre me mostraram compaixão, carinho e afeto em um ambiente de trabalho. Acolheram-me em seus ambientes de trabalho como alguém que acolhe um filho de volta ao ninho. Meus mais sinceros abraços para essas pessoas que sempre depositaram capacidade em mim, me fizeram estudar mais, procurar saber mais e dedicar-me para que minha carreira profissional alcançasse o sucesso.

Aos meus colegas de faculdade, que foram essenciais para ampliar minha visão diante os novos desafios. Aos meus queridos professores de graduação, tenho uma profunda admiração por todos e gratidão por todo ensinamento ao longo desses anos.

E por fim, as minhas irmãs de coração, Maria Kaylane e Karine Lima, meus primos Lucas Bezerra, Jonas Bezerra, Gildivan Lima e todos aqueles que contribuíram direta o indiretamente fazendo com que eu realizasse meu grande sonho. Obrigado por sempre aguentar meus temperamentos e por apoiar minhas decisões e planos, mesmo quando esses pareciam malucos ou impossíveis. Graças a vocês, hoje posso dizer que tenho as melhores pessoas ao meu lado. Sei que estão vibrando de felicidade por saber que aquele amigo de vocês que tanto lutou por essa formação e que apesar de toda luta para estudar, trabalhar e ser um dono de casa está conseguindo concretizar o objetivo. Vem aí um futuro profissional de Educação Física!

RESUMO

Os casos de autismo têm aumentado de forma considerável em todo o mundo, especialmente durante as últimas décadas. O objetivo desse trabalho foi identificar a importância e benefícios advindos da prática de atividades físicas voltadas a pessoas com autismo. Para a construção do estudo foi utilizada uma abordagem qualitativa, junto a uma pesquisa bibliográfica com a metodologia voltada para a Revisão Narrativa da Literatura. A discussão discorreu por meio de categorias criadas para expor os resultados obtidos através das leituras e resumos dos trabalhos. A prática de realização da atividade física e esportiva precisa ser incentivada, mesmo que o aluno não demonstre interesse em executar, para que consiga estimular o desenvolvimento, e possa gerar benefícios. A criança autista que se exercita passa a ter uma melhor consciência corporal, noção de força, de lateralidade e equilíbrio, aumenta sua autonomia e autoestima, auxilia na coordenação motora fina e grossa, melhora o foco de atenção.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Benefícios. Atividade Física. Educação Física.

ABSTRACT

Cases of autism have increased considerably around the world, especially during the last few decades. The objective of this work was to identify the importance and benefits arising from the practice of physical activities aimed at people with autism. To construct the study, a qualitative approach was used, along with bibliographical research with a methodology focused on the Narrative Literature Review. The discussion took place through categories created to expose the results obtained through readings and summaries of the works. The practice of physical and sporting activity needs to be encouraged, even if the student does not show interest in performing it, so that it can stimulate development and generate benefits. Autistic children who exercise gain better body awareness, a sense of strength, laterality and balance, increase their autonomy and self-esteem, help with fine and gross motor coordination, and improve their focus of attention.

KEYWORDS: Autism. Benefits. Physical activity. Physical education.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 7 |
| 2. REVISÃO DE LITERATURA | 9 |
| 1.1. História e possíveis diagnósticos do autismo. | 9 |
| 3. METODOLOGIA | 12 |
| 4. DISCUSSÃO | 14 |
| 4.1. Categoria 01: Intervenções e Práticas educativas para crianças autistas. | 14 |
| 4.2. Categoria 02: Resultados e significados da atividade física com crianças autistas. | 16 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 18 |
| REFERÊNCIAS | 19 |

1. INTRODUÇÃO

Os casos de autismo têm aumentado de forma considerável em todo o mundo, especialmente durante as últimas décadas. O transtorno autista (ou autismo infantil) faz parte de um grupo de transtornos do neurodesenvolvimento denominados Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGDs), Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TIDs) ou Transtornos do Espectro do Autismo (TEAs), sendo o autismo caracterizado pela presença de comportamentos, interesses e/ou atividades restritos, repetitivos e estereotipados (Apa, 2003).

Diante de todo cenário, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se pela presença de déficits sociocomunicativos e de padrões de comportamentos repetitivos e restritos (Apa, 2013), sendo que o grau de comprometimento dessas áreas varia de forma significativa (Volden Et Al., 2009). Conforme os critérios diagnósticos presentes no DSM-5, as alterações na dimensão sociocomunicativa, por exemplo, são encontradas na reciprocidade socioemocional, em comportamentos comunicativos verbais e não verbais e no estabelecimento e manutenção de relacionamentos.

O autismo não tem causa definida. É um transtorno que provoca atraso no desenvolvimento infantil, comprometendo principalmente sua socialização, comunicação e imaginação. Manifesta-se até os três anos de idade e ocorre quatro vezes mais em meninos do que em meninas. Algumas características são bem gerais e marcantes, como a tendência ao isolamento, à ausência de movimento antecipatório, as dificuldades na comunicação, as alterações na linguagem, os problemas comportamentais com atividades e movimentos repetitivos, a resistência a mudanças e a limitação de atividade espontânea. Bom potencial cognitivo, embora não seja demonstrado (Menezes, 2012).

Sabe-se que para viabilizar a inclusão do autista na escola regular, é preciso contar com professores e recursos especializados para atender as especificidades dos escolares. Entretanto, encontrar estes profissionais e recursos na escola pública regular é tarefa difícil, pois a realidade é bem diferente. Silva, et al, (2012) apontam que as escolas são obrigadas a matricular todos os indivíduos que querem estudar, nesse contexto o aluno com deficiência entra neste pacote e é integrado ao sistema educacional, mas, inclusão e integração possuem significados diferentes. Integrando o aluno, ele estará apenas fazendo parte daquele contexto, ao incluí-lo, ele estará interagindo, participando das ações.

As perspectivas traçadas para a Educação Física e a Educação no século XXI se encaminham de acordo com o modelo inclusivo de educação. Não se permite mais pensar em Educação Física Adaptada desvinculada de Educação Física Geral, bem como das demais áreas temáticas da educação. Por isso, é de suma importância que haja inclusão de pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas aulas de Educação Física, pois esses indivíduos se beneficiarão com positivo desenvolvimento físico e mental, social e emocional. Esse desenvolvimento contribui para uma inquietação pelo desenvolvimento físico com outras áreas do crescimento e a formação do ser humano, favorecendo a construção de uma esfera única do desenvolvimento total do homem (Coletivo De Autores, 1992).

Como pode se observar, para incluir pessoas com autismo nas aulas de Educação Física deve ocorrer todo um processo e planejamento para que assim consiga promover a autonomia e enfatizar o potencial dos alunos, enquanto isso, o professor como responsável pela aula deve estar ciente de que incluir nas aulas de Educação Física não é simplesmente adaptar a disciplina, mas é adotar uma perspectiva educacional que valorize a diversidade e seja comprometida com a construção de uma sociedade inclusiva (Chicon, 2005).

Diante dessa temática surge o seguinte questionamento: **qual importância e benefícios advindos da prática de atividades físicas voltadas a pessoas com autismo?**

Dessa forma, o objetivo dessa pesquisa foi: **Identificar a importância e benefícios advindos da prática de atividades físicas voltadas a pessoas com autismo.**

2. REVISÃO DE LITERATURA

1.1 História e possíveis diagnósticos do autismo.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno que pode ser identificado desde a infância e não possui cura. No entanto, com o tratamento e acompanhamento multiprofissional, a qualidade de vida da criança pode ser melhorada. O TEA é caracterizado por um grupo de sintomas que atinge cerca de 2% da população. Na maioria dos casos leves, apenas parentes próximos percebem, e grave é perceptível, pois este impede o sujeito de realizar tarefas básicas até como falar (Lacerda, 2017).

O autismo é uma condição associada ao desenvolvimento das crianças caracterizado por uma capacidade persistente e comunicação nos relacionamentos sociais, além da manifestação de padrões repetitivos e restrições de comportamento e de interesses, onde frequentemente apresentam sintomas como desregulação sensorial, dificuldades em prestar e manter a atenção e déficits de coordenação motora (Apa, 2013).

Embora o autismo tenha sido estudado extensivamente ao longo dos anos, permanece uma incógnita para muitos estudantes e profissionais de diversas áreas que trabalham diretamente com um grupo específico. O nome e o ano do TEA foram citados por um americano chamado Leo Kanner em 1943. Com pesquisas sobre a síndrome relacionada ao autismo, um estudo de caso descreveu 11 crianças que apresentavam problemas de comportamento devido a déficits de comunicação e linguagem, isolamento social e aversão a novas experiências (Mcpartland Rerchow & Volkmar, 2012).

O TEA é reconhecido como uma desordem neurológica que se manifesta antes dos três anos de idade e é quatro vezes mais comum em homens do que em mulheres. De acordo com os centros norte-americanos de controle e prevenção de doenças, há um milhão e meio de pessoas vivendo com TEA somente nos Estados Unidos. Uma em cada 150 crianças nasce com a síndrome, estas com dificuldades na interação social, interação na comunicação e no comportamento restrito e repetitivo. A causa do autismo ainda não foi descoberta (Brandale, 2013).

De acordo com dados do Center of Diseases Control and Prevention (CDC), uma organização afiliada ao governo, há um caso de autismo para cada 110 pessoas hoje. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), esse número é de uma em cada 160 crianças e, embora essa estimativa represente um valor mediano, a prevalência relatada pode variar entre os estudos.

A -Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, instituída pela Lei nº. 12.764, sancionada em dezembro de 2012, garante que as pessoas com autismo sejam oficialmente classificadas como pessoas com deficiência, com direito a se beneficiarem das atuais políticas de inclusão do país (Brasil, 2017).

Ao longo dos anos, o autismo teve diversas classificações, desde uma psicose até uma esquizofrenia infantil. No mundo atual, o Manual de Diagnóstico de Transtornos Mentais apresenta uma definição mais sólida, juntamente com um diagnóstico mais criterioso e específico, enquadrando-o ao Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (DIT). Incluídos em sua classificação, podem ser identificados diversos transtornos, com consequências para a interação social, comunicação e comportamento (Young; Furgal, 2016).

Com base em estudos epidemiológicos realizados nos últimos 50 anos, a prevalência de TEA tem aumentado globalmente. Existem muitas explicações possíveis para esse aumento aparente, incluindo maior conscientização sobre o tema, ampliação dos critérios diagnósticos, melhores ferramentas para identificar a condição e ampliação dos dados relatados (OMS, 2017). Nas últimas décadas, a prevalência do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) continua aumentando, representando um desafio único para os médicos em geral, que provavelmente encontrarão esses pacientes em sua prática clínica (Austriaco et al, 2019).

Embora as causas do TEA sejam desconhecidas, há indícios de que a origem do problema esteja ligada a anormalidades em várias regiões cerebrais desses indivíduos, que podem ser genéticas ou não (Silva et al, 2019). Acredita-se que a etiologia do TEA pode ser influenciada por fatores ambientais, como infecções ou uso de determinados fármacos durante a gestação, no entanto, estima-se que cerca de 50 a 90% dos casos seja hereditário (Grisie Oliveira; Sertie, 2017). A identificação da etiologia, que é bem complexa, é feita intuitivamente, e geralmente é feita a partir de um enfoque teórico (Lampreia, 2004).

O Paradigma Genético-Biológico, o Paradigma Relacional, o Paradigma Ambiental e o Paradigma da Neurodiversidade são os quatro paradigmas em torno dos quais gira a etiologia. A divisão da pesquisa em etiologia por meio deste roteiro pode facilitar a compreensão do assunto no contexto do TEA (Fada; Cury, 2016).

Não há um padrão definido para sua manifestação e os sintomas variam muito, dificultando o diagnóstico precoce; como resultado, há um desejo crescente por estudos que preencham essas lacunas (Cunha, 2014). Os sintomas e sinais mais comuns são: falta de comunicação, falta de atenção, birras, interesses restritos, dificuldade em manter contato

visual, isolamento social, necessidade de rotinas fixas com alta resistência à mudança, discurso ecológico, estereótipos e respostas que raramente são dados e descontextualizados do foco do diálogo. Por outro lado, eles podem ser grandes pensadores visuais com fortessabilidades em áreas específicas (Teles; Cruz, 2018).

Segundo Assumpção Junior (2001), o TEA pode ter consequências no modo de vida do paciente, bem como em sua vida social, interferindo em sua posição na sociedade. Segundo um estudo realizado por Assumpção Junior e Pimentel (2000) um terço das pessoas autistas têm níveis periféricos de serotonina elevados havendo maior frequência de alterações eletroencefalográficas associadas a quadros convulsivos. Da mesma forma, existem evidências sugestivas da importância de fatores genéticos, apesar da etiologia do quadro ser multifatorial.

Também vale a pena ressaltar que pacientes com autismo na idade adulta têm riscos aumentados de problemas de saúde mental, autonomia e suicídio. Apesar disso, pouco tratamentos são dedicados ao monitoramento desses problemas específicos. Os principais fatores que contribuem para o agravamento do problema são as barreiras ao tratamento e o apoio profissional e familiar (Camm-Crosbie et al, 2018).

Mesmo com o tratamento adequado, o TEA tem um diagnóstico complicado e de difícil determinação, que pode ser realizado por meio de observação e investigação clínica comportamental. O Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM) apresenta as três principais situações diagnósticas, que são: interação social, uso inadequado da linguagem, déficits de comunicação linguística e comportamento e interesses repetitivos (Merllrti, 2018).

Há uma forte corrente que aponta para a necessidade de melhorias no diagnóstico do TEA, o que deve acontecer o quanto antes para que as intervenções possam ocorrer. As dificuldades são justificadas pela subjetividade do TEA, em que cada indivíduo apresenta um tipo específico de comportamento e uma gama de níveis de manifestação do quadro. Não há exames laboratoriais para pré-determinar o TEA e, como resultado, as suspeitas são primeiramente estabelecidas pelos familiares (Silva et al, 2018).

3. METODOLOGIA

Para a construção do estudo quanto aos significados, intervenções e práticas educativas existentes nas aulas de Educação Física para inclusão de pessoas autistas foi elaborada uma pesquisa bibliográfica do tipo de revisão narrativa de literatura com abordagem qualitativa.

Segundo Minayo (2012) a pesquisa qualitativa caracteriza-se em auxiliar o pesquisador, utilizando dos ensinamentos acerca das relações de conhecimentos e opiniões de cada indivíduo de acordo com a sua concepção. Apresentando princípios de conduzir o pesquisador. Os dados são mais interpretativos, com maior interferência da subjetividade do pesquisador. A abordagem é mais reflexiva.

Segundo Gil (2002) a pesquisa bibliografia é construída através do apoio de materiais já elaborados, baseando-se principalmente em livros e artigos científicos. Por mais que em algumas pesquisas seja exigido algum tipo de trabalho nesse sentido, há estudos que são inteiramente elaborados através de fontes bibliográficas.

Colaborando com o autor logo acima citado, Marconi & Lakatos (2003):

A pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências seguidas de debates que tenham sido transcritos por alguma forma, querem publicadas, quer gravadas (Marconi e Lakatos, 2003, p.182).

Nesse contexto de Revisão Narrativa, foram utilizados para busca na pesquisa, livros, revistas, jornais, artigos e outras fontes de publicações impressas ou virtuais que tematizem o objetivo proposto, e que servirão de base para a construção da revisão de literatura desse artigo para compreensão e explanação do tema.

A pesquisa nas bases de dados foi realizada no período de fevereiro de 2023. Com intuito de conseguir uma maior abrangência dos estudos publicados, serão determinados os seguintes descritores: Práticas educativas, Educação Física, Inclusão e Autismo associados pelo operador booleano -AND. Para a realização da busca dos descritores, foi feita pesquisa para validação em: <http://decs.bvs.br/>. Sobre os critérios de inclusão/exclusão, dentro da pesquisa narrativa, não utilizar-se de critérios sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura.

A busca pelos estudos não se esgotou as fontes de informações, dessa forma, foram livres. Não se aplicou também estratégias de busca

sofisticada e exaustiva. A seleção dos estudos e a interpretação das informações estão sujeitas à subjetividade dos autores. Para refinar a busca, apenas foram utilizados textos em português, que foram selecionados para uma leitura prévia, onde foram excluídos aqueles que não atenderam à temática.

Após a seleção, foram analisados minuciosamente de acordo com o ponto de vista dos autores, ou seja, através de uma análise crítica do objeto de estudo foram montados pequenos resumos sobre cada trabalho escolhido. A discussão discorreu por meio de categorias criadas para expor os resultados obtidos através das leituras e resumos dos trabalhos.

4. DISCUSSÃO

4.1 Categoria 01: Intervenções e Práticas educativas para crianças autistas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define atividade física como movimentos produzidos pelo músculo esquelético que resultam em um gasto energético maior do que em repouso. A quantidade recomendada de atividade diária para crianças e adolescentes de 5 a 17 anos é de 60 minutos de intensidade moderada (OMS, 2018). A atividade física regular desempenha um papel significativo na vida das pessoas. No entanto, devido às mudanças no desenvolvimento, em algumas áreas públicas, como o Transtorno do Espectro Autista, é necessário um foco maior (Massion, 2006).

A atividade física no desenvolvimento de crianças com TEA é de extrema importância, não somente como meio de reabilitação ou intervenção, mas como meio de integrar essas crianças à sociedade e promover seu desenvolvimento integral. Existem inúmeras intervenções disponíveis para melhorar a linguagem, comunicação e interação de crianças com diagnósticos de TEA (Junior, 2020).

Além do aumento da força e resistência muscular, aptidão cardiorrespiratória, e outros indicadores físicos bem conhecidos, existem outros benefícios à prática regular de atividade física e exercício físico, que vão desde a prevenção e tratamento de doenças como obesidade, diabetes e hipertensão (Ciolac; Guimarães, 2004).

Melhorias no humor e sono, bem como transtornos e distúrbios associados, combate e redução de sintomas de ansiedade e depressão. Melhoramento de funções cognitivas como memória, atenção e raciocínio também são notórios. É possível perceber que ocorrem melhorias nos domínios físico, psicológico e cognitivo, contribuindo para uma melhora na qualidade de vida das pessoas (Gonçalves; et al, 2020).

À semelhança de outras deficiências, a atividade física revela-se como um excelente mecanismo para o desenvolvimento global das pessoas com TEA. Vários estudos têm sido produzidos, mostrando os resultados significativos de atividades como esportes aquáticos, equitação, artes marciais, corridas e outras, na aquisição e aprimoramento de habilidades físicas e motoras, funções executivas e psiquiátricas e na redução de comportamentos disfuncionais (Aguar; Pereira; Bauman, 2017).

A natação é um esporte muito praticado e traz inúmeros benefícios para as crianças com TEA; trabalha com o tônus muscular, fortalece e ajuda nos movimentos dos músculos, influencia diretamente o controle motor, equilíbrio, força muscular, ajudando o fortalecimento do sistema cardiorrespiratório. É fundamental que cada criança seja avaliada e acompanhada por um familiar

durante as primeiras aulas e atividades para se sentir mais à vontade e confiante no ambiente e com o professor; isso permitirá que seja identificadas dificuldades e exploradas outras habilidades, mantendo-se atento aos limites de cada criança (Santos; et al, 2020).

O basquete e o futebol são excelentes para a inclusão social, pois envolvem um grande número de crianças, permitem a interação e constroem um círculo de amizade ao longo do tempo, o que auxilia no desenvolvimento motor, dando à criança uma melhor noção de tempo e espaço, além de força e resistência. Outra parte fundamental é inculcar nas crianças o respeito pelo coletivo e pelas outras pessoas, bem como a capacidade de lidar com alegrias e tristezas, ganhos e perdas, frustrações e vitórias e a capacidade de compreender emoções (Santos; et al, 2020).

A esgrima, pouco conhecida, mas extremamente benéfica, tem como foco o desenvolvimento das habilidades motoras e da coordenação. Atacar, defender e desviar de um oponente são ações que exigem harmonia e coordenação de movimentos. Integrar essa modalidade no desenvolvimento de uma criança que já pratica outros esportes pode dar um impulso significativo. Esta atividade é melhor feita quando a criança tem uma melhor compreensão e aceitação das regras (Silva, 2018).

A escalada apesar de também não ser bem conhecida; apresenta um nível mais avançado, podendo ser realizada em academias ou em ambientes fechados, com auxílio do profissional e dos equipamentos necessários. A prática dessa atividade auxilia muito a independência e autonomia da criança com autismo, pois proporciona atividades de realização e desafio, como superar o medo de altura; proporciona ganho físico e auxilia no desenvolvimento de força e coordenação motora (Santos; et al, 2020).

Os circuitos funcionais devem proporcionar diversão em suas dinâmicas, onde podem ser utilizados cones, cordas, jogos, danças, bolas, e etc. Essas atividades devem ser planejadas e organizadas, estimulando a conscientização organizacional e o uso de energia. Sua prática consistente resulta na melhora do bem-estar físico, bem como no aumento do desenvolvimento cognitivo e motor (Santos; et al, 2020).

Além desses esportes, muitos outros trazem benefícios, como lutas, ginástica artística e esportes coletivos, pois todos têm aspectos positivos e contribuem para o desenvolvimento das crianças por meio do TEA.

As atividades físicas e esportivas proporcionam excelentes oportunidades de aprendizagem para os indivíduos autistas, bem como prazer e autoestima, melhorando sua qualidade de vida. Os benefícios do esporte e da atividade física não se limitam, simplesmente, ao bem-estar da pessoa (Silva et al., 2018, p. 133).

Segundo Lourenço *et al* (2015) esportes, exercícios e outras atividades físicas podem ser

considerados uma adição terapêutica, pois melhoram os sintomas, comportamentos e qualidade de vida geral em pessoas com TEA. A atividade física tem sido associada à boa saúde e bem-estar, resultando na melhoria da qualidade de vida de todos os que a praticam e essas vantagens se aplicam a pessoas com deficiência ou limitações.

Eles permitem o progresso do autista em vários aspectos relacionados às suas deficiências, tais como: no rendimento físico, no melhor conhecimento das capacidades de seu corpo, na melhor representação do seu corpo na relação com o ambiente externo, na melhor comunicação e socialização com os companheiros de equipe e adversários através dos jogos coletivos (Silva et al., 2018, p. 133).

Ainda segundo Silva et al (2006) mesmo que as crianças com TEA apresentem características de déficit cognitivo, essas possuem também capacidade de aprendizagem, superando limites. Desta forma, é relevante que o profissional de educação física oriente os familiares em relação a esses limites mostrando que é possível sim, supera-los, quando usando de atividades e intervenções adequadas para cada indivíduo, respeitando seus interesses, seus desejos, suas limitações e sua forma particular de comunicação, para o aperfeiçoamento das atividades do dia a dia.

4.2 Categoria 02: Resultados e significados da atividade física com crianças autistas.

Diante da temática apresentada, a atividade física e esportiva é uma medida excelente para o desenvolvimento das habilidades para crianças com TEA, pois as mesmas proporcionam excelentes oportunidades de aprendizagem, bem como prazer e autoestima, melhorando sua qualidade de vida (Schiliemann, 2013).

É relevante citar que as atividades físicas e esportivas permitem um grande desenvolvimento do autista no rendimento físico, no melhor conhecimento das suas capacidades, na melhor representação do seu corpo, na relação com o ambiente externo, na melhor comunicação e socialização com os companheiros de equipe de jogos coletivos (Massion, 2006 p.243)

Segundo Massion (2006), as crianças autistas se beneficiam das atividades físicas em diversas dimensões, como no aprendizado sensório-motor, no rendimento físico e no conhecimento da capacidade de seu corpo. É de extrema importância que os pais e responsáveis dessas crianças possam estar cientes da importância que a atividade física pode oferecer para os seus filhos.

O exercício físico é capaz de gerar grandes benefícios no tratamento de diversas patologias, sejam elas orgânicas ou psicológicas. Nesse contexto, os estudos e a busca da atividade física como intervenção terapêutica para as pessoas com autismo têm aumentado (LOURENÇO; ESTEVES; CORREDEIRA, 2016, p. 32 apud SANTOS; SANTOS; VELOSO, 2020, p. 130).

A atividade física é um pilar fundamental na vida das crianças autistas, pois o estímulo sensorial proporcionado auxilia as crianças a se acostumarem gradualmente a diferentes estímulos

sonoros, reduzindo a hipersensibilidade e aumentando a tolerância a sons do ambiente (Hoffmam, 2018).

A criança autista tender a apresentar comportamentos muito agressivos, podendo ser apresentados de várias maneiras, como chutar, morder e arremessar objetos. Ademais, a prática de atividade física permite que as crianças autistas liberem energia acumulada, reduzindo toda essa tensão e estresse que podem contribuir para comportamentos agressivos. O exercício físico ajudar a canalizar a energia de forma produtiva e saudável (Gonçalves, 2019).

Vale ressaltar que, a prática de circuitos funcionais também pode apresentar uma proposta dinâmica e divertida para crianças autistas. Essas atividades devem ser feitas de forma lúdica, visando melhorias significativas no desenvolvimento motor e cognitivo, que podem ser realizadas tanto de forma individual como em grupos, trabalhando a socialização (Toledo, 2017).

A prática de esportes coletivos também pode ser uma opção ideal para as crianças com TEA, por conta da socialização e interação que as mesmas podem ter com outras crianças da sua mesma faixa etária. Esses esportes ajudam no desenvolvimento motor, dando uma maior noção de tempo e espaço, desenvolvendo também a dimensão de lateralidade e o controle da força (Gonçalves, 2020).

As escolas devem oferecer a prática de atividades físicas para esse público, pois a mesma pode contribuir na facilitação da inclusão social. Portanto, a inclusão da atividade física no ambiente escolar tem o intuito de acompanhar todo o desenvolvimento do indivíduo a partir da pré-escola até o ensino médio na evolução dos fatores motores e emocionais da criança, apresentando contribuições na melhora do equilíbrio, da força, do controle de emoções, da organização, da noção espacial, da independência assim como diversos aspectos relacionados ao desenvolvimento das crianças (Berger, 2018).

Segundo Young e Furgal (2016), indivíduos diagnosticados com TEA, além de apresentarem uma série de déficits motores, cognitivos, sociais, apresentam um baixo índice de atividade comparado com aqueles que não possuem tal transtorno. Contudo, a prática de realização da atividade física e esportiva precisa ser incentivada, mesmo que o aluno não demonstre interesse em executar, para que consiga estimular o desenvolvimento, e possa gerar benefícios, como a diminuição dos movimentos estereotipados e agressividade, aumento no desenvolvimento corporal e melhora nas capacidades físicas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pessoas com autismo possuem características que precisam ser conhecidas e respeitadas. É grande o desafio profissional de quem lida com esse público. É preciso entender emoções, reações, forma de falar, entender a necessidade do autista e assim através de atividades específicas proporcionar bem-estar e uma mudança de vida, com qualidade física, menos problemas de saúde, através de um olhar profissional ético e responsável.

A partir das reflexões feitas, conclui-se que a atividade física em suas diversas modalidades, contribui em inúmeras características comportamentais dos autistas, como: redução dos comportamentos estereotipados, agressividade e hiperatividade. Além do mais, sempre que as crianças autistas participam de alguma atividade física em grupo, elas conseguem construir relações sociais e se sentem fazendo parte de um grupo na sociedade, construindo novas formas de aprendizagem e de encarar a vida, sem ser visto com limitações.

A criança autista que se exercita passa a ter uma melhor consciência corporal, noção de força, de lateralidade e equilíbrio, aumenta sua autonomia e autoestima, auxilia na coordenação motora fina e grossa, melhora o foco de atenção. Porém, antes de qualquer intervenção é importante entender a necessidade desses indivíduos, e desse modo, por meio da atividade física, proporcionar bem-estar e qualidade física e psicológica, oferecer alternativas de encarar a vida e vencer as limitações, promover a inclusão e convivência com os demais grupos da sociedade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-IV-TR, manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (4a ed. rev.). Porto Alegre: Artmed, 2003.

AUSTRÍACO, K. et al. **Estagiário Contemporâneo Conhecimento de Autismo: Como estão preparados nossos futuros fornecedores?** *Frontiers in Pediatrics*. v.7. n. 165. p.1-8.2019.

BERGER, S.B. **Atividade Física adaptada para Autistas**. In: KRUG, S.B.F et al. *Rede de cuidados à pessoa com deficiência: Vivências, inovações e educação em saúde na 28ª Região de saúde do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2018, p.129-141.

BEZERRA, A. F. S. **Estratégias para o Ensino Inclusivo de Alunos com Deficiência nas Aulas de Educação Física**. 108 p. Tese (Doutorado em Educação), Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Estadual Paulista. Marília, 2010.

BRANDALIZE, André. Musicoterapia aplicada à pessoa com transtorno do espectro do autismo (TEA): uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à reabilitação de pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BUBADUÉ, RM. **Olhar interdisciplinar multiprofissional sobre o atendimento a pessoas com espectro de autismo**. 1. ed. Valparaíso de Goiás: Editora Sena Aires, 2020.

CAMARGO, S.P.H; BOSA, C.A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & sociedade São Paulo**, v.21, n.1, p.65-74, 2009.

CAMM-CROSBIE, L. et al. **Pessoas como eu não recebem apoio: experiências de apoio e tratamento de adultos autistas para dificuldades de saúde mental, autolesão e suicídio**. *Sage Journals*. v.23. n.6. p.1343-1353. 2018.

CHICON, J.F. **Inclusão na educação física escolar: construindo caminhos**. Tese (Doutorado) — Programa de Pós-Graduação em Educação, da Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

CIOLAC, EG.; GUIMARÃES, GV. **Exercício físico e síndrome metabólica**. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 10, p. 319-324, 2004.

COLETIVO DE AUTORES. **Metodologia do Ensino de Educação Física**. 12a ed. São Paulo: Cortez; 1992.

CRUZ, G. C. **Formação continuada de professores de Educação Física em ambiente escolar inclusivo**, Londrina: Eduel, 2008.

CUNHA, E. **Autismo e Inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 5. ed. Rio de Janeiro, Wark, 2014.

DE AGUIAR, RP; PEREIRA, FS; BAUMAN, CD. (2017). **Importância da prática de atividade física para as pessoas com autismo**. *Journal of Health & Biological Sciences*, 5(2), 178-183.

FADDA, GM.; CURY, VE. **O enigma do autismo: contribuições sobre a etiologia do transtorno.** Psicologia em Estudo, v. 21, n. 3, p. 411-423, 2016.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos e pesquisas.** 4ª ed. São Paulo: Atlas 2002.

GONÇALVES, Gleicilaine. **Benefícios da atividade física e do esporte em jovens autistas: uma revisão.** 2020. 32 f. Monografia (Graduação em Educação Física) – Escola de Educação Física, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2020.

GONÇALVES, JR; SILVA, TS; OLIVEIRA, VB. **A importância da assistência do enfermeiro frente ao autismo.** In: SANTOS, Carla Chiste Tomazoli; GONÇALVES, JR.

GONÇALVES, W.R.D., et al. **Barreiras e facilitadores para a prática de atividades físicas em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista de Uruguiana - RS.** Rev. Assoc. Bras. Ativ. Mot. Adapt., Marília, v.20, n.1, p.17-28, 2019.

GRISIE-OLIVEIRA, K. SERTIÉ, AL. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Revista Einstein.** São Paulo. v.15. n.2. 2017.

HOFFMAM, D. C. L. **Psicologia, esporte e inclusão: considerações sobre o transtorno do espectro autista e a inclusão social por meio de atividades esportivas.** Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas, Minas, v.3, n.6, p.574-586, 2018.

JUNIOR, FP. O que é autismo? Saiba a definição do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). **Revista Autismo,** São Paulo, ano V, n. 8, 2020.

KARAGIANNIS, A., STAINBACK, S., & STAINBACK, W. Fundamentos do Ensino Inclusivo. In S. Stainback & W. Stainback (Eds.), **Inclusão - Um guia para Educadores** (pp. 21-34). Trans. M. Lopes, 1999.

KLAVESTRAND, J.; VINGÅRD, E. **The relationship between physical activity and health-related ou quality of life: a systematic review of current evidence.** Scand J Med Sci Sports, v.19, n.3, p. 300-312, 2009.

LAMPREIA, C. **Os enfoques cognitivista e desenvolvimentista no autismo: uma análise preliminar.** Psicologia: Reflexão e Crítica. v.17. n.1, p.111-120. 2004.

LOURENÇO, CCV; ESTEVES, MDL; CORREDEIRA RMN; SEABRA, AFT. Avaliação dos efeitos de programas de intervenção de atividade física em indivíduos com transtorno do espectro do autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial,** 21, 319-328, 2015.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 5ª ed. São Paulo: Atlas 2003.

MASSION, J. Sport et autism. Science & Sports, v. 21, p. 243-248, 2006.

MCPARTLAND, James C.; REICHOW, Brian; VOLKMAR, Fred R. **Sensibilidade e especificidade dos critérios diagnósticos propostos pelo DSM-5 para transtorno do espectro autista.** Jornal da Academia Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescente, v. 51, n. 4, pág. 368-383, 2012.

MENEZES, A.R.S. **Inclusão escolar de alunos com autismo: quem ensina e quem aprende?** Dissertação (mestrado), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2012.

MERLLETI, C. **Autismo em causa: histórico diagnóstico dos pais, prática clínica e narrativas.** Psicologia USP. v.29. n.1. p.146-151. 2018.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

SANTOS, Amanda Cabral; SANTOS, Débora de Sousa; VELOSO, Victória Luana Braga. A importância do exercício físico para pessoas autistas. In: SANTOS, Carla Chiste Tomazoli; GONÇALVES, Jonas Rodrigo; BUBADUÉ, Renata de Moura (coord.). **Olhar interdisciplinar multiprofissional sobre o atendimento a pessoas com espectro de autismo.** 1. ed. Valparaíso de Goiás: Editora Sena Aires, 2020.

SCHLIEMANN, André. Esporte e Autismo: **Estratégias de ensino para inclusão esportiva de crianças com transtornos do espectro autista (TEA).** Disponível em: <file:///C:/Users/Thalita%20Karla/Desktop/ARTIGO%20SIMONE%20IESP/AndréLisandroSchliemann_TCC.pdf> 2013. Acesso em: 17 nov.2018.

SILVA, A.B. B.; GAIATO, BONIFÁCIO M.; REVELES, L. T. **Mundo singular: entenda o autismo.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SILVA, BS; et al. **Dificuldade no diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista e seu impacto no âmbito familiar,** CIPEEX, v. 2, p. 1086–1098. 2018.

SILVA, JPF; et al. Entrelaçamento entre possibilidades, avanços e contribuições da análise para o autismo. **Revista Expressão Católica.** v. 8. n. 1. p.17-28. 2019.

SILVA, SG; et al. Os benefícios da atividade física para pessoas com autismo. **Revista Diálogos em Saúde,** Cabedelo – PB, v. 1, n. 1, jan./jun. 2018.

TELES, PS; CRUZ, CLP. A prática esportiva como instrumento de inclusão: um estudo de caso sobre aprendizagem e desenvolvimento de aluno com Transtorno do Espectro **Autista (TEA).** In: 8º Encontro Internacional de Formação de Professores.v.11. n.1. p.1-11.2018.

TOLEDO, Tiago. **7 sugestões de esportes para crianças com autismo.** Periódico Esporte e Inclusão [online]. 27/07/2017. Disponível em <<https://www.esporteeinclusao.com.br/esporte-e-autismo/esportes-criancas-com-autismo>>, 2017.

VOLDEN, J., COOLICAN, J., GARON, N., WHITE, J., & BRYSON, S. Brief Report: **Pragmatic language,** 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Classification of mental and behavioral disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines.** Geneva, 1992.

YOUNG, Sonia; FURGAL, Karen. **Exercise effects in individuals with autism spectrum disorder: a short review.** Autism-open Access, [s.l.], v. 6, n. 3, p.1-2, 20 June 2016. OMICS Publishing Group.