



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

ÍTALO NUNES DUARTE

**ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS:** atividade física e o desenvolvimento de  
crianças com TEA.

Icó – Ceará

2024

ÍTALO NUNES DUARTE

**ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS:** atividade física e o desenvolvimento de  
crianças com TEA

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 do título de graduado em Educação Física

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Ms. Erika Suyanne Sousa Silva

**Co-orientador:** Prof. Me. Evandro Nogueira de Oliveira

ÍTALO NUNES DUARTE

**ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS:** atividade física e o desenvolvimento de crianças com TEA.

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** /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

-

**BANCA EXAMINADORA**

Prof.<sup>a</sup> Ms. Erika Suyanne Sousa Silva

Centro Universitário Vale do Salgado  
*Orientadora*

Prof. Ms. Evandro Nogueira de Oliveira

-

Centro Universitário Vale do Salgado  
*1º examinador*

Prof.<sup>a</sup> Esp. Airton Silva de Oliveira  
Centro Universitário Vale do Salgado  
*2º examinador*

# **ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS: ATIVIDADE FÍSICA E O DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TEA**

## **PEDAGOGICAL STRATEGIES: PHYSICAL ACTIVITY AND THE DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH ASD**

### **RESUMO**

Este estudo visa identificar, através de uma revisão integrativa da literatura com uma abordagem qualitativa, estratégias pedagógicas fundamentadas em atividades físicas que favoreçam o desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Com base em três pilares teóricos — considerações sobre o TEA, paradigmas da inclusão e a educação física como um agente de transformação — a pesquisa pretende tem como objetivo central Analisar, por meio de estudos bibliográficos, estratégias pedagógicas pautadas em atividade física e o desenvolvimento de crianças com TEA. A análise dos trabalhos revisados demonstrou que atividades físicas adaptadas, como jogos colaborativos, dinâmicas motoras e exercícios sensoriais, se mostram eficazes para aprimorar a coordenação motora, habilidades sociais e integração sensorial em crianças com TEA. Ademais, a adoção de práticas inclusivas e a capacitação dos educadores são fundamentais para a efetivação dessas abordagens. Conclui-se que a educação física, entendida como um processo transformador, tem um papel vital na promoção do desenvolvimento holístico e na inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ambiente escolar.

palavras-chave: Autismo. Atividade Física Adaptada.

### **ABSTRACT**

This study aims to identify, through an integrative literature review with a qualitative approach, pedagogical strategies based on physical activities that promote the development of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). Grounded on three theoretical pillars — considerations about ASD, inclusion paradigms, and physical education as a transformative agent — the research primarily aims to analyze, through bibliographic studies, pedagogical strategies focused on physical activity and the development of children with ASD. The analysis of the reviewed studies demonstrated that adapted physical activities, such as collaborative games, motor dynamics, and sensory exercises, are effective in improving motor coordination, social skills, and sensory integration in children with ASD. Moreover, the adoption of inclusive practices and the training of educators are fundamental to the success of these approaches. It is concluded that physical education, understood as a transformative process, plays a vital role in promoting holistic development and the inclusion of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the school environment.

**Keywords:** Autism. Adapted Physical Activity.

## 1. INTRODUÇÃO

Na literatura moderna, o termo autismo já não é mais utilizado, pois passou a ser enquadrado como um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento ou Transtorno do Espectro Autístico, onde possuem características como, anormalidades qualitativas na interação social recíproca e nos padrões de comunicação, por repertório de interesses e atividades restritas, repetitivas e estereotipadas (DSM IV, 1996).

Durante muito tempo, os indivíduos foram enxergados através de uma lente clínica, como receptores de caridade ou assistência, e não como seres sociais com direito a educação (Mazzota, 1996). Entre movimentos de integração (o aluno precisa se adaptar às cobranças da escola) e de inclusão (a escola precisa estar preparada para receber todos os alunos), a trajetória da pessoa com deficiência é construída através de obstáculos, acertos e batalhas intensas, seja a própria pessoa, sua família, pesquisadores ou organizações que se dediquem à luta por essa causa.

Como consequência, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) traz consigo inúmeros desafios, tendo em vista as alterações comportamentais e emocionais que geram conflitos significativos com os familiares e as pessoas com quem convivem. Agressividade, escassa interação social, hipersensibilidade sensorial e limitação de autonomia são exemplos de mudanças que ocasionam conflitos (Boato, 2013).

Dessa forma, compreende-se que crianças com TEA apresentam uma série de variáveis que impactam tanto os aspectos emocionais quanto os comportamentais, sendo crucial controlar essas alterações para o bem-estar e a qualidade de vida dessas crianças (Hoffmam, 2018).

Um dos maiores desafios da atualidade é proporcionar uma educação para todos, sem distinções, pautada em estratégias pedagógicas específicas, além de assegurar um trabalho educativo organizado e adaptado para atender às Necessidades Educacionais Especiais dos alunos. Nesse sentido, Bortolozzo (2007), afirma que, um aluno que possui necessidades educacionais especiais apresenta dificuldades maiores que o restante dos alunos da sua idade para aprender o que está sendo previsto no currículo, precisando, assim, de caminhos alternativos para alcançar este aprendizado.

Portanto, o aluno com TEA (transtorno do espectro autista), apresenta características variadas que comprometem, desde as suas relações com outras pessoas até a sua linguagem, necessitando, assim, de apoio no seu processo de ensino-aprendizagem.

O professor deve desenvolver metodologias de aprendizagem para que o aluno com TEA consiga se comunicar e se desenvolver.

O conteúdo do programa de uma criança com TEA deve estar de acordo com seu desenvolvimento e potencial, com a sua idade e o seu interesse. O ensino é o principal objetivo a ser alcançado, e sua continuidade é muito importante, para que elas se tornem independentes (Fernandes, 2022). Por isso, trabalhar com alunos que tem TEA exige o desenvolvimento de práticas e estratégias pedagógicas que acolham todos e respeitem as diferenças.

As crianças com TEA manifestam movimentos estereotipados, como: corre de um lado para o outro mostrando inquietação, apresenta atraso no desenvolvimento da coordenação motora fina e grossa, persiste em manter consigo determinados objetos, entre outros. Quando a família encara a atividade física como estratégia para adaptação e ampliação do aprendizado, ocorre a valorização das infinitas possibilidades que o movimento oferece, abrindo um grande campo de atuação para os professores que têm esse engajamento.

A atividade física em toda sua amplitude apresenta efeitos benéficos em relação à saúde e qualidade de vida para criança com TEA e ainda proporciona privilégios ao desenvolvimento motor desse público, sendo nesta fase o momento mais propício a serem estimuladas a prática de atividades físicas adequadas para a assimilação de conhecimentos (Junior, 2016).

Quando se pensa nas características do TEA que impactam a comunicação e interação social, há alto risco de fixar pensamentos apenas nesses aspectos, tornando o problema ainda maior. A grande reflexão é um agravante com as crianças que precisam de outros auxílios, a exemplo, a psicomotricidade, para ter vivências adequadas e não possuem esse suporte.

A justificativa desse trabalho está pautada na escassez de suporte pedagógico adequado por parte dos profissionais de Educação Física e áreas afins para atendimento e acolhimento inclusivo a este público. É necessário o desenvolvimento de capacidades de adaptação, aproximando novos conhecimentos e ferramentas para tal feito, pois, a atividade física realizada frequentemente e de forma segura, proporcionará melhorias no comportamento emocional, na coordenação motora, no metabolismo basal e em crianças com TEA contribui para a melhora dos comportamentos estereotipados e sociais.

Em relação ao acompanhamento familiar, os pais também enfrentam barreiras para encontrar modalidades e professores que possam, além de aceitar essa criança, observar com atenção suas potencialidades e aplicar atividades para o seu desenvolvimento. Assim, é

preciso compreender que o TEA tem suas particularidades e que, os parâmetros talvez sejam diferentes, mas que isso não significa incapacidade de evoluir.

O TEA tem seus padrões, mas uma mesma fórmula não serve para todos, justamente por conta da individualidade e até mesmo por conta do histórico de cada aluno. Portanto, o professor deve oferecer uma variedade de atividades físicas em sua aula com maiores chances de colaborar para a melhoria do desempenho motor, fazendo com que possa adquirir habilidades básicas para tarefas simples do dia a dia.

Diversos estudos indicam que atividades físicas trazem múltiplos benefícios para a saúde física e mental dos indivíduos. Além disso, pesquisas também demonstram a redução dos sintomas e sinais do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para Silva et al. (2018), essas atividades visam influenciar positivamente a criança, aliviando os sintomas do transtorno.

De acordo com o Estatuto do Conselho Federal de Educação Física, ao considerar que as práticas corporais como, jogos, danças, esportes, ginásticas são de responsabilidade do profissional de Educação Física (Lei nº 9.649/98), é fundamental reconhecer que suas habilidades vão além da simples aplicação de exercícios físicos ou da orientação técnica e tática de esportes, por exemplo. A atuação desse profissional ultrapassa essas questões, indo além de sugestões de atividades físicas que podem ser praticadas com os alunos com TEA e que possam despertar o interesse dos mesmos.

Conforme Bezerra (2017), o profissional de Educação Física tem o papel de promover a socialização, por meio de atividades que valorizem as características individuais e a participação do aluno. Assim, com o intuito de auxiliar professores de Educação Física a escolherem atividades motoras e cognitivas para a prescrição de intervenções para o Transtorno do Espectro Autista, o presente estudo tem por objetivo: **Analisar, por meio de estudos bibliográficos, estratégias pedagógicas pautadas em atividade física e o desenvolvimento de crianças com TEA.**

Destarte, a pesquisa seguirá contemplando com seus aspectos estruturais, referencial teórico, metodologia e discussão, para que ao final possa responder dentro das considerações finais o seguinte questionamento: **Como essas estratégias pedagógicas podem auxiliar professores de Educação Física no desenvolvimento de crianças com TEA?**

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1- Considerações sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA).**

De acordo com Cunha (2012), a palavra "autismo" tem origem na palavra grega "*autós*", que significa "de si mesmo". Essa palavra foi utilizada pela primeira vez pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler em 1911, ao observar a tendência dos pacientes se desconectarem da realidade, apresentando um conjunto de comportamentos específicos. O autismo se caracteriza por uma tríade de elementos: dificuldades na comunicação, problemas na interação social e comportamentos restritos e repetitivos.

“No ano de 1943, o psiquiatra austríaco Leo Kanner (1894-1981) divulgou as primeiras investigações acerca do autismo, estabelecendo-o como uma condição que não se enquadra em nenhuma das classificações já existentes na Psiquiatria Infantil. Em 1944, Hans Asperger (1906-1980), outro médico austríaco, descreveu características observadas em crianças que não apresentavam atraso cognitivo e de linguagem, porém exibiam condições semelhantes, sendo então chamada de Síndrome de Asperger” (Costa, 2018).

Atualmente, não existem exames laboratoriais ou de imagens disponíveis para diagnosticar o transtorno. No entanto, é possível observar os sinais e sintomas que são determinantes para identificar a presença do autismo. O TEA é classificado como uma desordem no desenvolvimento neurobiológico, que afeta de forma variada três áreas importantes no desenvolvimento infantil: comunicação, interação social e comportamentos restritos e repetitivos. O diagnóstico do autismo é realizado por psiquiatras infantis, neuropediatras e psicólogos especializados (Walter, Ferreira-Donati, Afonso, 2015).

A Associação Psiquiátrica Americana desenvolveu um manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, conhecido como Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), no qual são descritas as características da criança que possui transtorno do espectro autista. Entre essas características, destacam-se os déficits na comunicação e na interação social, como a falta de reciprocidade social e emocional, a dificuldade na compreensão e uso da comunicação não-verbal, bem como a dificuldade em estabelecer e manter relacionamentos adequados ao seu nível de desenvolvimento.

Além disso, o manual menciona também os padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, tais como movimentos estereotipados, repetição de palavras ou frases, manipulação de objetos e rigidez na rotina, além de interesses restritos e intensos e reações exageradas ou pouco reativas a estímulos sensoriais. Essas características geralmente se manifestam na primeira infância e podem limitar ou dificultar o funcionamento diário da criança (Walter, Ferreira-Donati, Fonseca, 2015).

De acordo com Khouryet et al. (2014), embora os manuais de classificação DSM e CID-10 usem termos como TGD e TID, há mais de 20 anos os estudos sobre o autismo têm utilizado o termo Transtorno do Espectro do Autismo para referir-se especificamente a três transtornos: Transtorno Autista, Transtorno de Asperger e Transtorno Global ou Invasivo do Desenvolvimento sem Outra Especificação.

Com base em várias pesquisas realizadas na área (Bercherie, 1980; 2001; Pessoti, 1999; Cirino, 2015), é possível compreender a mudança ocorrida entre o diagnóstico de autismo de Kanner e o diagnóstico de TEA no DSM. Ao destacar as diferenças nos sintomas e as influências deixadas por essas concepções, percebemos que existem importantes distinções nas compreensões do que é interpretado como características das pessoas diagnosticadas dessa forma.

A partir dessa discussão, podemos entender como os campos epistemológicos incorporaram o cuidado dos indivíduos associados a esses diagnósticos, chegando à discussão do papel que o TEA adquire nos manuais de Psiquiatria. O que é chamado hoje de autismo, dentro do espectro de transtornos do neurodesenvolvimento, tem uma característica distintiva. O termo neurodesenvolvimento aponta para uma compreensão específica do desenvolvimento, intrinsecamente relacionada à ideia de maturação no campo da biologia, há uma abordagem distinta em relação a outras concepções, como o desenvolvimento cognitivo ou afetivo, estudados por diferentes autores como Piaget (1999) e Bolwby (1990).

A noção de neurodesenvolvimento se concentra predominantemente na maturação do sistema nervoso. Com esse enfoque, essa abordagem está mais ligada aos aspectos da motricidade, competências sensoriais, comunicação e linguagem, de maneira biologicista. Ao ser descrita sob essa perspectiva, o foco recai nos chamados "déficits" da pessoa, como problemas sociais, de comunicação ou afetividade, estabelecendo assim uma relação específica entre Saúde e Educação.

De acordo com Goodman e Scott (1997), um terço dos indivíduos com TEA e deficiência intelectual sofrem de crises convulsivas, que começam a se manifestar entre os 11 e 14 anos de idade. A hiperatividade é comum, mas pode desaparecer na adolescência e ser substituída pela falta de energia. A irritabilidade também é frequente e geralmente é desencadeada pela dificuldade de expressão ou pela interferência nos rituais e rotinas pessoais do indivíduo. Além disso, o autista pode desenvolver medos intensos que resultam em fobias.

Aproximadamente 10% dos indivíduos com TEA perdem habilidades linguísticas e intelectuais na adolescência. Esse declínio não é progressivo, mas a capacidade intelectual perdida normalmente não é recuperada. Na vida adulta, cerca de 10% dos autistas são capazes de trabalhar e levar uma vida independente (Goodman; Scott, 1997).

Atualmente, a palavra autismo pode ser associada a várias síndromes. Os sintomas variam amplamente, o que explica por que se refere ao autismo como um espectro de transtornos. Dentro desta gama encontramos sempre a tríade de compromissos que confere uma característica comum a todos eles. Alguns são diagnosticados simplesmente como autismo, traços autísticos, etc., ou Síndrome de Asperger (considerado por muitos como o autismo de alto desempenho). Além destes, existem diversas síndromes identificáveis geneticamente ou que apresentam quadros diagnósticos característicos, que também estão englobadas no Espectro do Autismo (Marques, 2000).

São assim chamados devido à dificuldade em utilizar adequadamente todos os aspectos da comunicação verbal e não verbal. Isto inclui gestos, expressões faciais, linguagem corporal, ritmo e modulação na linguagem verbal (Goodman; Scott, 1997).

Portanto, dentro da grande variação possível na gravidade do autismo, é possível encontrar uma criança sem linguagem verbal e com dificuldades na comunicação por qualquer outra forma - Isso inclui a falta de uso de gestos ou um uso muito limitado dos mesmos; a falta de expressão facial ou uma expressão facial incompreensível para os outros e assim por diante – do mesmo modo, é possível encontrar crianças que têm linguagem verbal, mas esta é repetitiva e não comunicativa (Mazet; Lebovici, 1991).

Muitas crianças que têm linguagem verbal simplesmente repetem o que lhes foi dito. Esse fenômeno é conhecido como ecolalia imediata. Outras crianças repetem frases ouvidas horas e até mesmo dias antes (ecolalia tardia). É comum que crianças com TEA e inteligência normal repitam frases ouvidas anteriormente e de forma perfeitamente

adequada ao contexto, no entanto, geralmente, o tom de voz soa estranho e pedante (Mazet; Lebovici, 1991).

## **2.2- Paradigmas da Inclusão**

No que diz respeito à Educação Especial, vários estudos (Jannuzzi, 1985; Bueno, 1993; Mazzotta, 1996) indicam que a história da Educação Especial teve início aproximadamente no século XIX. Com o surgimento da psiquiatria como campo clínico e o estabelecimento de normas diagnósticas, a criança passou a ser entendida como um sujeito em desenvolvimento e a infância passou a ser considerada como um meio de prevenir problemas na vida adulta.

A demarcação do campo da anormalidade e da patologia, portanto, estabeleceu a ideia do que é considerado normal e do desenvolvimento adequado. Com base nesses parâmetros, indivíduos que divergiam desse padrão passaram a ser diagnosticados com um vocabulário específico. O que nos interessa aqui, por se assemelhar, em sua origem, à Educação Especial, são os diagnósticos relacionados à "debilidade intelectual" (Rodrigues, 2018).

Historicamente, as pessoas diagnosticadas com idiotia, que eram segregadas da sociedade e colocadas em asilos junto com aqueles considerados loucos, passaram a ser vistas pela psiquiatria de uma maneira distinta. Diferentemente das outras doenças, essas pessoas eram vistas como anormais em seu desenvolvimento e, assim, consideradas incuráveis. Para avaliar o grau de debilidade, surgiram então exames psicológicos e de inteligência, que buscavam determinar o potencial cognitivo e a capacidade de aprendizado. Nesse mesmo contexto, surge a Educação Especial como um meio de tratamento e reabilitação para crianças com deficiência (Cotrin, 2010).

Nesse sentido, a pedagogia (associada à psicologia) se apresenta como um campo capaz de realizar a higiene e a prevenção de doenças mentais. Por isso, entendemos que, em sua origem, a Educação Especial está ligada a uma compreensão biomédica sobre as características dos indivíduos que fazem parte de seu público-alvo. Também compreendemos que essa concepção está ligada à ideia de que é necessário torná-los normais. Portanto, educar seria sinônimo de normalizar (Rodrigues, 2018).

A parceria entre a pedagogia e a psiquiatria infantil, com foco na ideia de deficiência mental, portanto, revela uma perspectiva de desenvolvimento habitual e a criação de estratégias de atendimento e educação para as pessoas com desenvolvimento atípico ou atraso. No século XX, a partir dos movimentos de vida autônoma das pessoas com deficiência, surgiram questionamentos sobre essa visão segregacionista e normatizadora (Mendes, 2006). A busca pela autonomia fortaleceu a crítica às práticas de ensino que excluía esse grupo do ambiente escolar regular.

“Em conformidade com essa perspectiva, em 1990, a Conferência Mundial de Educação para Todos começou a discutir, no contexto das políticas educacionais, a necessidade de ações para a universalização do acesso e da permanência de todos na escola. Já em 1994, na Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais: acesso e qualidade, a questão da falta de acessibilidade levou à promulgação da Declaração de Salamanca, onde o paradigma da inclusão escolar foi acolhido” (Rodrigues, 2018).

Emílio (2009) afirma que, para que ocorra inclusão, é essencial ter a intenção de enfrentar as repercussões sociais e institucionais que ela acarreta, ou seja, a intenção de acolher a todos, proporcionando uma educação de qualidade, independentemente das limitações ou condições apresentadas pelo aluno.

É fundamental refletir sobre a temática da inclusão, uma vez que o número de pessoas com deficiência no Brasil está aumentando. Segundo os dados dos censos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 1991 foi constatado que 1,14% da população tinha alguma deficiência, o que correspondia a aproximadamente 1,7 milhões de pessoas.

“Segundo o censo de 2000, estimou-se que havia 24,5 milhões de pessoas com deficiência, ou seja, cerca de 14,5% da população. No censo de 2010, um contingente de 45,6 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência (intelectual, física, visual e auditiva) foi identificado, representando 23,9% da população” (Galvão, 2020).

Atualmente, não há informações oficiais disponíveis sobre as pessoas que possuem Transtorno do Espectro Autista (TEA). Desde dezembro de 2012, através da Lei nº 12.764, fica estabelecido que as pessoas com TEA são consideradas pessoas com deficiência, para todos os efeitos legais. O Diário Oficial da União, por meio da Lei nº 13.861/2019, incluiu informações específicas sobre pessoas com autismo nos censos demográficos.

Diante desses dados, é evidente a importância de refletir sobre questões que estimulem discussões sobre o assunto, a fim de aumentar a visibilidade do tema e promover avanços em diferentes áreas. A inclusão de pessoas com deficiência na esfera educacional requer atenção especial, pois deve ser considerada uma ferramenta que potencialize as habilidades e ofereça oportunidades a todos os indivíduos, garantindo, assim, a efetiva inclusão, de forma que o aluno tenha as chances de desenvolver, porém na condição de que respeitem suas particularidades, necessidades e interesses, a sua autonomia intelectual, o desempenho e suas condições de assimilação dos conteúdos curriculares (Mantoan, 1989).

Incluir pessoas com deficiência nos diversos níveis de ensino vai além de simplesmente adaptar a escola fisicamente, com rampas e corrimãos, para receber esses alunos. Falar sobre inclusão é falar sobre reduzir ou eliminar as barreiras existentes em nossa sociedade, tirando da pessoa com deficiência a obrigação de se encaixar na sociedade e colocando o problema onde ele realmente está. É a sociedade que precisa mudar, eliminando todas as barreiras de todos os tipos presentes, a fim de acolher a diversidade humana (Galvão, 2020).

O processo de inclusão engloba todos os aspectos de uma instituição social, atravessa a educação, as famílias, abrange políticas públicas, a administração escolar, estratégias pedagógicas e parcerias. É responsabilidade de todos procurar os meios para concretizar a inclusão, em qualquer uma dessas áreas, porém, apesar do fortalecimento do modelo de inclusão social, ainda há muitas práticas que precisam ser aprimoradas.

No ponto de vista da inclusão, o corpo docente deve estar atento para visualizar potenciais, reduzindo os preconceitos e dando o devido valor as diferenças, para que deste modo, por meio da sua prática didática, somem para/com uma sociedade mais justa e igualitária.

Recentemente, a sociedade tem trilhado o caminho da inclusão, porém, é importante ressaltar que esse processo não acontece de forma imediata, mas sim de maneira gradativa e contínua, exigindo ações de todos os envolvidos. De acordo com Marcos Paulo Dellani e Deisy Nara Machado de Moraes (2010, p. 40), citados por Sasaki, a inclusão é um processo que contribui para a construção de uma nova sociedade por meio de transformações nos ambientes físicos, bem como na mentalidade de todas as pessoas.

O conceito de inclusão no âmbito específico da Educação gera a exclusão de qualquer aluno da comunidade escolar. Para isso, a escola que pretende adotar uma política de Educação Inclusiva desenvolve estratégias, valores e práticas que maximizam a contribuição de cada aluno para a construção compartilhada do conhecimento, promovendo assim a qualidade acadêmica e sociocultural sem discriminação.

A Educação Especial está inserida na Educação inclusiva, a qual está implantada na escola de ensino regular, tornando-a uma escola não apenas para os ditos "normais", mas sim uma escola para todos. Ao favorecer a diversidade, reconhece-se que qualquer aluno pode apresentar necessidades educacionais especiais em algum momento de sua vida acadêmica (Alondo, 2013).

A abordagem inclusiva implica um ensino adaptado às diferenças e às necessidades individuais. É fundamental que os professores estejam capacitados para atuar de forma adequada com os alunos inseridos em diferentes níveis de ensino. A Educação inclusiva tem encontrado limitações e desafios devido à falta de formação dos professores das classes regulares para atender às necessidades educativas especiais, além da falta de infraestrutura e condições adequadas para o trabalho pedagógico com crianças com deficiência. O que mais se discute em especial é a ausência de formação especializada dos profissionais da educação para trabalhar com esse público (Sant'ana, 2005).

Para a efetivação da inclusão educacional, é fundamental que todos os membros da equipe escolar se envolvam na concepção de ações e programas voltados para essa temática. Diretores, professores e funcionários têm papéis específicos, mas precisam atuar de forma conjunta para que a inclusão escolar seja concretizada. Além disso, é essencial que esses agentes continuem a desenvolver-se profissionalmente e a aprofundar seus estudos, visando à melhoria do sistema educacional (Sant'ana, 2005).

### **2.3- A Educação Física como processo de transformação**

A educação está passando por um momento de transformação, onde a inclusão é um dos assuntos mais relevantes atualmente. A Educação Física também faz parte desse processo, já que os profissionais da área precisam estar preparados para receber todos os alunos, independentemente das deficiências que possam ter.

Baseado nas dimensões do esporte, o esporte educação foca na inclusão e participação efetiva de todos, com isso o profissional de educação física apto em licenciatura passa toda sua carreira acadêmica estudando estratégias e metodologias que oportunizem a inclusão sendo feita as adaptações necessárias para o benefício e aprendizagem de todos os alunos independente de deficiência, classe social, cor, etnia e religião.

Como parte obrigatória do currículo da educação básica, a Educação Física não pode ser diferente. De acordo com Soares et al. (1992) e Prinz Falkenbach et al. (2007), historicamente, essa disciplina tem características voltadas para práticas segregadoras, práticas mais excludentes e seletivas do que inclusivas. No entanto, a disciplina possui uma importância significativa no desenvolvimento dos indivíduos, não apenas do ponto de vista biológico, mas em sua totalidade.

Compreendemos que a Educação Física pode ser um elo de extrema importância nesse processo de adaptação. Portanto, é necessário que o professor encare o desafio de encontrar a maneira mais adequada e correta de ensinar essas crianças com autismo, não apenas ajudando-os a superar seus obstáculos, mas também desenvolvendo suas habilidades (Farinha, 2014).

A área de Educação Física abrange aspectos psicológicos, biológicos, sociológicos e culturais e as relações entre eles. Portanto, desempenha um papel fundamental no desenvolvimento global dos alunos, especialmente aqueles com deficiência. Isso inclui o desenvolvimento motor, intelectual, social e afetivo (Strapasson; Carniel, 2007).

De acordo com Gorla (2001), é importante intervir para que crianças com autismo não continuem enfrentando dificuldades cognitivas, psicomotoras, afetivas e de interação. A Educação Física é capaz de contribuir para melhorar suas habilidades motoras e habilidades para a vida diária, de modo a trabalhar atividades lúdicas que possam auxiliar nas interações sociais, no cognitivo atividades para pensar mais, atividades locomotoras e manipulativas.

Para Lima e Delalíbera (2007), a Educação Física é uma ferramenta de extrema importância, capaz de intensificar a socialização e interação de crianças autistas, permitindo que desenvolvam sua consciência corporal por meio do próximo. Nesse sentido, a Educação Física Escolar pode se configurar como um agente de inclusão. A prática física adaptada às capacidades dos indivíduos valoriza, integra à realidade, proporcionando autonomia, autoconfiança e liberdade.

Dessa maneira, a Educação Física é essencial, pois trabalha o ser humano de forma holística, desenvolvendo a parte motora levando em consideração também os aspectos psicológicos. É indispensável respeitar as diferenças e limitações de cada um, uma vez que cada indivíduo se expressa de maneira única conforme suas próprias possibilidades (Rodrigues, 2003).

Segundo Tomé (2007), a utilização da Educação Física como meio de ensino para crianças com autismo auxilia no desenvolvimento de suas habilidades sociais e melhora a qualidade de vida. No entanto, a Educação Física, assim como qualquer outra profissão, por si só não consegue suprir todas as necessidades do autista, pois requer a atuação de uma equipe multidisciplinar.

O profissional de Educação Física deve utilizar atividades com base nos interesses da criança, evitando impor algo com o qual ela não teve contato ou não gosta. É importante acrescentar as atividades gradativamente, conforme a criança vai se adaptando (MARQUEZE; MAVAZZI, 2011).

De acordo com Tomé (2007), o profissional deve usar atividades que sejam coerentes com a realidade da criança, caso contrário, pode dificultar a aprendizagem e até mesmo causar frustração. É necessário escolher um lugar com menos estímulos visuais e auditivos, de modo que o aluno não se distraia e perca o interesse na atividade. As atividades devem ser selecionadas de acordo com a idade cronológica e devem ter um começo, meio e fim. Exemplos dessas atividades incluem circuito com obstáculos, transposição de objetos, mudanças de direção, equilíbrio dinâmico e estático, saltos, lançamentos e jogos de bola, pois contribuem para aquisição de habilidades motoras.

Conforme mencionado por Tomé (2007), a aula de educação física para essas crianças não deve enfatizar atividades complexas e distantes de sua cultura; jogos esportivos com regras, gincanas e jogos imaginários dificultam a aprendizagem e causam frustração, já que essas crianças têm dificuldade em distinguir o real do imaginário. Assim sendo, a maioria dos jogos com crianças autistas são repetitivos e estereotipados devido à falta da capacidade de abstração.

De acordo com Falkenbach et al. (2007), o planejamento das aulas não se resume apenas à preparação do material e à escolha do local adequado. O profissional também deve ter habilidades estratégicas para intervir e adaptar o projeto e/ou a aula conforme necessário. Além de ser um profissional qualificado, ele deve ser um companheiro capaz de auxiliar a criança a superar suas dificuldades.

Ao utilizar esses e outros recursos, o profissional de Educação Física desempenha um papel fundamental no desenvolvimento dessas crianças. Levando em consideração todas as características mencionadas anteriormente, ele deve ter paciência, persistência e

flexibilidade. Manter uma rotina é essencial, sendo um profissional pontual e presente (Araujo, 2011).

A atividade física para indivíduos com TEA é ainda mais benéfica, pois, por exemplo, reduz o comportamento agressivo, melhora a aptidão física, o desenvolvimento social, físico e motor, melhora a qualidade do sono, além de reduzir a ansiedade e a depressão (Bremer; Crozier; Lloyd, 2016). Estudos apontam que o exercício presente na vida desses indivíduos potencializa a concentração, memória, performance acadêmica, e a percepção de si mesmo, desempenhando melhora na saúde mental do indivíduo (Bremer; Crozier; Lloyd, 2016).

Apesar de possuímos diversos embasamentos teóricos que evidenciam os benefícios da prática de atividade física para indivíduos com TEA, também enfrentamos diversas restrições no cotidiano. Os familiares que acompanham a vida do autista relatam a existência de barreiras que dificultam a participação de uma criança com TEA em atividades físicas regulares.

Dentre essas barreiras, as mais mencionadas são: baixo desenvolvimento motor, problemas comportamentais e de aprendizagem, dificuldades nas habilidades sociais, necessidade de supervisão constante, escassez de amizades, falta de profissionais qualificados para lidar com esse público, poucas oportunidades de exercício (e quando disponíveis, com custos que ultrapassam a capacidade financeira da família) e exclusão por parte das outras crianças (Must et al., 2015).

Outros estudos evidenciam que crianças autistas com deficiências cognitivas e sociais tendem a serem menos ativas fisicamente e mais sedentárias (Memari et al., 2017). Entretanto, apesar de existir todos esses obstáculos, é indispensável que o exercício físico não esteja presente, de algum modo, no cotidiano da criança com TEA, para que assim ela tenha um melhor desenvolvimento e possa viver de forma mais autônoma.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 Tipo de Estudo

Uma pesquisa científica depende da determinação de seu objetivo. É necessário estabelecer o destino almejado, o que pretende ser demonstrado, explicado, comprovado. Segundo Alury (2009), pesquisa pode ser definida como o processo, a forma, o modo, o rumo seguido para encontrar uma resposta para um questionamento sobre um problema, um fato, respeitando princípios, normas e técnicas.

Esse trabalho possui cunho qualitativo, bibliográfico e trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O primeiro passo na construção efetiva do processo de investigação, ou seja, após a seleção de um tema, é realizar uma revisão bibliográfica sobre o tema escolhido. Essa pesquisa auxilia na escolha de um método mais adequado, assim como no domínio das variáveis e na originalidade da pesquisa (Alury, 2009).

A abordagem qualitativa é recomendada para interpretar fenômenos realistas, experiências vivenciais, eventos históricos, sociais ou grupais. Essa interpretação ocorre através da interação entre observação e formulação de conceitos, entre desenvolvimento teórico e pesquisa empírica, e entre explicação e percepção (Bulmer, 1977; Gibbs 2008; Flick 2009).

A pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituídas por material já elaborado, ou seja, sobre material escrito que já foi publicado, constituído basicamente por livros e artigos científicos. A revisão integrativa da literatura é um método de pesquisa bibliográfica que ocasiona a síntese de conhecimento e tem como finalidade a incorporação dos resultados de estudos significativos, de maneira sistemática, ordenada e abrangente (Ferenhof; Fernandes, 2016).

A presente revisão integrativa da literatura compreendeu as seguintes fases: (i) elaboração da pergunta norteadora: essa fase é de extrema relevância, pois através da pergunta norteadora que se define quais os estudos incluídos; (ii) busca ou amostragem na literatura: nessa fase acontece o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; (iii) coleta de dados: é a fase que acontece a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (iv) análise crítica dos estudos incluídos: nessa fase é feita a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (v) discussão dos resultados: esta etapa corresponde à fase de interpretação dos resultados; (vi) apresentação da revisão integrativa: é a fase onde é feita apresentação da síntese do conhecimento, permite ao leitor avaliar criticamente os resultados (Cunha *et al.*, 2014).

### 3.2 Procedimentos de Coleta de Dados

Para o levantamento dos artigos na literatura, foi realizada uma busca no periódicos CAPES utilizando os seguintes descritores: Atividade Física AND Desenvolvimento AND Autismo, sendo esses descritores validados no sistema de Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Este levantamento foi realizado no período de setembro e outubro de 2024.

### 3.3 Critérios de Seleção para Pesquisa

Para a busca foram utilizados os seguintes critérios: artigos gratuitos e na íntegra em língua portuguesa, que se aproximassem da temática depois de lidos títulos e resumos e avaliados quanto à questão norteadora, e que datassem dos últimos cinco anos. Foram excluídos apenas aqueles encontrados de forma duplicada.

Por meio desse processo, com o uso dos descritores citados acima foram encontrados 23 estudos. Utilizando primeiro o filtro de acesso aberto (gratuito), foi encontrado 18 estudos. Quando aplicado o filtro dos últimos cinco anos, restaram 11 estudos todos estes já em português. Após busca intensa e leitura de todos os títulos e resumos, o trabalho utilizou 05 estudos, esses lidos na íntegra.

Fluxograma 01: Processo metodológico para seleção dos artigos.



Fonte: Elaboração própria (2024).

#### 4. DISCURSÕES

Dessa forma, foram reunidas compilações de informações a partir dos critérios de seleção estabelecidos. Sendo assim, foram selecionados trabalhos científicos para compor a presente revisão, tendo como base para análise 05 artigos, todos disponíveis na base de dados utilizados no estudo: BVS. Abaixo segue quadro síntese, contendo: Autor, Título, Metodologia, Resultados e Ano.

**QUADRO 01 – Síntese dos estudos**

ID	AUTOR	TITULO	METODOLOGIA	RESULTADOS	ANO
A1	Laislane Grazieli de Sousa Santos, Heloisa Marques, Nicolle Aragão Fernandes, Vitorugo dos Santos Rocha, Bruna Wandscher, Laiza Sousa da Silva.	Desenvolvimento motor e social de crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista submetidas a atividades físicas e de habilidade comunicativas.	Este artigo trata-se de uma revisão integrativa que engloba Ensaaios Clínicos nos idiomas inglês e português publicados no período de 2018 à 2022, relatando intervenções de atividades físicas e de comunicação no desenvolvimento motor e social de crianças autistas. Durante o processo de elaboração deste artigo foram consideradas as seguintes etapas: definição do tema e da pergunta norteadora da pesquisa; determinação dos critérios de inclusão e exclusão para a busca e seleção das literaturas; quais dados seriam extraídos dos artigos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; análise dos resultados; e apresentação da revisão integrativa (De Sousa, S.T.; et al., 2010).	Foram encontrados, primariamente, um total de 366 estudos após a combinação dos descritores, sendo selecionados 21 desses a partir da análise por meio da leitura dos títulos e resumo seguindo os critérios de inclusão propostos no estudo. Dentre os selecionados para a avaliação na íntegra, 9 literaturas, todos ensaios clínicos em inglês e português. Sendo estes incluídos para síntese qualitativa.	2022
A2	Betina Maria Martins Lopes, Fernando Duarte Cabral.	O papel do profissional de educação física na vida do autista.	Os procedimentos metodológicos utilizados no plano de intervenção tiveram por base a técnica de pesquisa-ação e foram realizados através de entrevista com educadoras. A pesquisa-ação é um tipo de metodologia de pesquisa na qual o pesquisador deve estar empenhado em solucionar algum problema através de	Este trabalho procurou mostrar as dificuldades e as irregularidades motoras que a criança com autismo possui, como também a visão que ele tem de seu próprio corpo. Através da compreensão que disfunções motoras podem contribuir para um atraso de linguagem e	2021

			<p>uma ação. Portanto para este tipo de pesquisa, o problema a ser solucionado torna-se objeto de estudo.</p>	<p>comunicação, analisamos que o processo de aquisição de habilidades motoras seja desenvolvido de forma que faça parte integrante nos programas de apoio pedagógico para crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).</p>	
A3	<p>Carla Gabriela Laureano, Maria Luiza Salzani Fiorini.</p>	<p>Possibilidades da psicomotricidade em aulas de educação física para alunos com transtorno do espectro autista.</p>	<p>Esta pesquisa teve como método a revisão da literatura. Este procedimento o processo de buscar, localizar, analisar, sintetizar e interpretar todo material relevante relacionado a área de estudo em: livros, revistas científicas, artigos de periódicos, teses, dissertações, relatórios governamentais, atas de congressos, entre outros materiais relevantes. É fundamental não apenas para definir o problema, mas para saber o estado atual sobre os conhecimentos gerados sobre determinada área de estudo, as lacunas a serem preenchidas e as contribuições que seus estudos podem gerar para desenvolver mais conhecimento sobre esse tema (BENTO, 2012).</p>	<p>Conclusões Esse artigo permite a reflexão sobre a importância da Psicomotricidade como possibilidade nas aulas de Educação Física, no sentido de um melhor desenvolvimento não apenas motor, mas biopsicossocial da criança com TEA, pois auxilia no seu processo de aprendizagem e alfabetização como também na socialização com as outras crianças, favorecendo a sua inclusão ao ambiente escolar.</p>	2021
A4	<p>José Francisco Chicon, Ivone M. de Oliveira, Jackson Pereira Rocha.</p>	<p>A brinquedoteca e o atendimento às especificidades da criança com autismo.</p>	<p>Reportamo-nos a uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório (Ludke, André8 ), orientada para a análise de situações lúdicas que favoreçam a ampliação da experiência de brincar da criança com autismo na brinquedoteca, enfocando sua organização como um ambiente inclusivo.</p>	<p>Entre os resultados encontrados, destacamos a estrutura física da brinquedoteca, a organização do atendimento lúdico destinado às crianças, a preparação dos estagiários e o encaminhamento de alguns desafios que podem surgir devido às singularidades da</p>	2019

				criança com autismo.	
A5	Isabela Carolina Pinheiro da Silva, Carina Regina Prefeito, Gabriela Galucci Tolo.	Contribuição da educação física para o desenvolvimento motor e social do aluno com transtorno do espectro do autismo.	O presente estudo foi realizado em duas escolas municipais da cidade do interior de São Paulo, que atendem crianças do Ensino Fundamental I, com idades que variam dos seis aos 10 anos. No início da pesquisa, foram realizados os procedimentos éticos necessários, e de acordo com a conduta das escolas, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que constava, detalhadamente, os objetivos da pesquisa, a identificação e contato das pesquisadoras, e a descrição referente à possibilidade de desistir de participação da pesquisa a qualquer momento. Por conseguinte, o público-alvo selecionado foram três alunos com diagnóstico de TEA, dos quais, dois alunos tinham oito anos, um aluno com nove anos de idade.	Os resultados aplicados foram avaliados de acordo com a pontuação obtida individualmente e de acordo com a faixa etária dos alunos. Posteriormente, foram comparados com os testes aplicados após a realização das atividades de psicomotricidade, analisando se os alunos tiveram evolução em relação ao desenvolvimento motor e social. A partir dos resultados do estudo, pode-se concluir que a Educação Física tem propriedades propícias para contribuir para o desenvolvimento motor e social de alunos com Transtorno do Espectro do Autismo, e que o professor tem condições de ser a ferramenta para auxiliar nesse caminho.	2019

Fonte: Elaboração própria (2024).

Esta discussão foi baseada em dois assuntos principais: Atividade física no desenvolvimento de crianças com TEA; O profissional de educação física e suas possibilidades pedagógicas ao encontro do TEA.

#### 4.1 Atividade Física no Desenvolvimento de Crianças Com TEA

O **A1** destaca a importância da prática de atividade física, pois as dificuldades enfrentadas por crianças diagnosticadas com TEA, variando conforme o grau de intensidade, afetam diretamente a saúde geral desses indivíduos e limitam seu contato social, já que

frequentemente têm dificuldades para interagir com os outros. Nesse contexto, essas atividades podem ajudar esses pacientes a se tornarem mais ativos, proporcionando-lhes a chance de se relacionar com outras pessoas conforme mencionado por Sorensen e Zarett (2014).

É evidente que a prática de atividades físicas com crianças autistas desempenha um papel significativo no desenvolvimento e na preservação de suas habilidades motoras, assim como nas atividades de comunicação. Pois a prática de exercícios físicos oferece benefícios para a saúde cardiovascular, emocional e também no desempenho motor e cognitivo, contribuindo para a redução da morbimortalidade, como evidenciado na pesquisa de Pitetti e colaboradores (2007). Isso se deve ao fato de que um estilo de vida menos sedentário, quando incorporado à rotina diária, promove a realização de atividades físicas.

Com isso a contribuição dos pais se torna crucial nessa participação das atividades dos filhos, principalmente com TEA, porque irá influenciar o filho a ser mais ativo, podendo aumentar até o vínculo familiar, facilitando a comunicação e interação social, levando também a inclusão e aceitação dos pais e sociedade como diz a monografia. Mesmo sem ter uma orientação adequada como diz A1, só a presença dos pais nas intervenções já impacta a ter ganhos significativos.

De acordo com **A2** crianças e jovens com Necessidades Educacionais Especiais (NEE) precisam ter acesso a habilidades físicas comuns, e isso deve ser realizado por meio de uma abordagem pedagógica centrada no indivíduo, que atenda a essas necessidades específicas. Ambientes escolares convencionais, ao adotar essa proposta inclusiva, são ferramentas eficazes para enfrentar comportamentos discriminatórios, promovendo a formação de comunidades acolhedoras e solidárias. Dessa forma, contribuímos para construir uma sociedade mais inclusiva e garantir educação para todos.

Concordando com a pesquisa ampla como diz Emílio (2009), afirma que, para que ocorra inclusão, é essencial ter a intenção de enfrentar as repercussões sociais e institucionais que ela acarreta, ou seja, a intenção de acolher a todos, proporcionando uma educação de qualidade, independentemente das limitações ou condições apresentadas pelo aluno.

O **A3** já aborda o desenvolvimento infantil que ocorre de forma gradual ao longo do crescimento, à medida que a criança se adapta às suas necessidades básicas. Para que esse processo ocorra de maneira eficaz, é fundamental dispor de materiais variados, espaço,

jogos, brincadeiras, e, acima de tudo, de um ambiente acolhedor (KAMILA et al., 2010). Conversando com os outros temas citados.

Com isso uma estratégia pedagógica que aborda toda a temática como destaca A3 é a Psicomotricidade, disciplina que investiga o ser humano com o objetivo de promover o desenvolvimento integral da criança. Para isso, utiliza-se de atividades que favorecem o crescimento dos aspectos mentais, físicos, psicológicos, sociais e culturais. Por meio da Psicomotricidade, a criança gradualmente adquire maturidade e começa a se autoconhecer (LUSSAC, 2008).

A Psicomotricidade, quando aplicada nas aulas de Educação Física, foca no desenvolvimento e aprendizado de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) por meio do brincar. Essa abordagem promove a experimentação do corpo e a vivência simbólica, além de incentivar a interação entre os colegas. Dessa forma, pode-se afirmar que é uma prática benéfica, pois possibilita que a criança com TEA amplie seu repertório motor e facilite a interação social (FALKENBACH; DIESEL; OLIVEIRA, 2010). Além disso, essa prática ajuda a criança a ter um melhor controle sobre seu corpo, desenvolvendo noções de tempo, espaço e equilíbrio, além de melhorar a gestão de suas emoções e movimentos. Com isso, oferece novas formas de expressão, proporciona benefícios à saúde e contribui para a diminuição da falta de atenção, bem como reduz comportamentos hiperativos e impulsivos (PADILHA et al., 2017).

Mas devemos lembrar que embora a Psicomotricidade ofereça diversos benefícios na Educação Física escolar, não deve ser encarada como uma solução mágica para resolver todos os desafios enfrentados pelos alunos. No entanto, é um recurso valioso que pode ajudar a enfrentar algumas dificuldades e apoiar o processo de inclusão e adaptação ao ambiente escolar (OLIVEIRA, 1992).

Podemos refletir que a Educação física anda ao lado da Psicomotricidade tanto que é uma disciplina a ser cursada no curso de graduação, pois visa um desenvolvimento mais completo da criança com TEA, abrangendo não apenas o aspecto motor, mas também o biopsicossocial. Isso contribui para o seu aprendizado, alfabetização e interação social com os demais alunos, facilitando sua inclusão no ambiente escolar.

Baseado nisso o **A5** e outros estudos afirmam que a prática de educação física para estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode resultar em melhorias

significativas em várias áreas. Maranhão e Souza (2012) afirmam que realizar atividades físicas durante as aulas de educação física proporciona diversos benefícios para esses alunos, promovendo um avanço no seu desenvolvimento motor e nas suas interações sociais.

Adicionalmente, estudos revelam que indivíduos com TEA enfrentam dificuldades relacionadas ao esquema corporal. Ferreira e Thompson (2002) destacam que pessoas autistas têm uma compreensão limitante de seu corpo como um todo e em suas partes, assim como em relação ao movimento corporal. Quando certas partes do corpo são desconsideradas e suas funções não são reconhecidas, isso se reflete em movimentos, gestos e ações que não são adequadamente adaptados.

Assim, observa-se que a realização de aulas de Educação Física na escola, com foco em atividades específicas de psicomotricidade, pode ser um forte aliado no desenvolvimento motor e social dos alunos, contribuindo para a inclusão daqueles com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ambiente escolar.

Dessa forma, é evidente que as aulas de Educação Física, ao oferecer atividades direcionadas à psicomotricidade, desempenham um papel importante no progresso motor e social dos estudantes, favorecendo a integração dos alunos autistas no contexto escolar. Rodrigues (2005) destaca que, ao proporcionarem às crianças a oportunidade de participar de brincadeiras, dinâmicas, trabalhos em grupo e diversas estratégias nas aulas de Educação Física, há um aprimoramento significativo nas áreas cognitiva, motora e auditiva, em contraste com aquelas crianças que não têm acesso a essas atividades.

Diante disso, é possível concluir que a prática de atividades físicas, especialmente aquelas que envolvem exercícios de psicomotricidade nas aulas, pode contribuir significativamente para o desenvolvimento motor e social de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Isso é ainda mais relevante no contexto das aulas inclusivas dentro do ambiente escolar para esse público.

#### 4.2 O profissional de educação física e suas possibilidades pedagógicas ao encontro do TEA

Baseado na importância do professor ou profissional de Educação Física, o **A2** afirma que o seu papel é atuar como mediador na interação do indivíduo, sendo sua responsabilidade criar situações pedagógicas que permitam a pessoas com necessidades educacionais especiais transcender o senso comum e explorar seu potencial humano de maneira afetiva, social e intelectual, rompendo as barreiras que surgem no caminho.

Concordando com a leitura ampla que resgata que a área de Educação Física abrange aspectos psicológicos, biológicos, sociológicos e culturais e as relações entre eles. Portanto, desempenha um papel fundamental no desenvolvimento global dos alunos, especialmente aqueles com deficiência (Strapasson; Carniel, 2007).

Compreendemos que a Educação Física pode ser um elo de extrema importância nesse processo de adaptação. Portanto, é necessário que o professor encare o desafio de encontrar a maneira mais adequada e correta de ensinar essas crianças com autismo, não apenas ajudando-os a superar seus obstáculos, mas também desenvolvendo suas habilidades (Farinha, 2014).

Portanto, a interação entre os profissionais de educação física e os alunos é marcada por comportamentos que se inter-relacionam, onde as ações de um influenciam e incentivam as do outro. Assim, o estudante não deve ser visto apenas como um recipiente de informações a serem decoradas, como se fosse um arquivo ou uma gaveta. O aluno é um ser capaz de pensar, refletir, debater, formar opiniões, participar ativamente e tomar suas próprias decisões sobre o que deseja e o que não deseja.

De maneira geral, os professores enfrentam desafios na gestão de conflitos ao lidar com o que é considerado "diferente". Muitas vezes, o docente opta por estratégias que, de certa forma, limitam a manifestação dos "sintomas autistas" (como, por exemplo, "manter o aluno ocupado"), mais buscando "controlar" essas expressões do que implementar uma prática pedagógica que atenda às reais necessidades do estudante. As expectativas formadas pelo professor sobre o desempenho de seus alunos são frequentemente moldadas por ideias preconcebidas, especialmente oriundas da mídia, o que impacta na eficácia de suas ações voltadas para o desenvolvimento de habilidades.

Com isso as abordagens educacionais adotadas nesse período, que visam a inclusão de estudantes com deficiências (sejam físicas, intelectuais, visuais, auditivas ou múltiplas), bem como aqueles com transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades, demonstram a mudança de paradigma assimilada pelas equipes pedagógicas. Tais iniciativas refletem o empenho dos educadores em atender toda a turma, constituindo um esforço coletivo com experiências de alto valor.

Refletindo que as crianças com TEA necessitam de todo o apoio tanto do professor como de toda comunidade escolar, porque o processo de inclusão engloba todos os aspectos de uma instituição social, atravessa a educação, as famílias, abrange políticas públicas, a

administração escolar, estratégias pedagógicas e parcerias. Por isso, é responsabilidade de todos procurar os meios para concretizar a inclusão, em qualquer uma dessas áreas.

Visto isso o **A3** destaca que a aula de Educação Física desempenha um papel essencial no desenvolvimento infantil, pois oferece uma ampla gama de experiências que permitem à criança criar, interagir, construir e descobrir novos movimentos. Ela também possibilita a reinvenção de conceitos relacionados ao movimento e a exploração das várias funções do corpo (BASEI, 2008; RAMOS; FERNANDES, 2011).

Por meio dessas atividades, as crianças têm a oportunidade de vivenciar seu próprio corpo, interagir com diferentes materiais e socializar, promovendo o autoconhecimento, o enfrentamento de desafios, a descoberta de seus limites e o relacionamento com os outros. Além disso, elas aprendem a expressar emoções através da linguagem corporal e a se situar no espaço, contribuindo, ainda, para o desenvolvimento de suas capacidades intelectuais e afetivas. Essa vivência promove uma atuação consciente e crítica, essencial para a formação da autonomia da criança (BASEI, 2008).

Conforme os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), a Educação Física é fundamental para o desenvolvimento das capacidades afetivas e das habilidades de interação social das crianças, levando em consideração suas potencialidades e limitações pessoais (BRASIL, 1997).

Ao se envolver em atividades que envolvem o corpo, a Educação Física fomenta o aprimoramento dos aspectos motores nas crianças. Durante brincadeiras, jogos, imitações e criações de ritmos e movimentos, elas assimilam a cultura corporal na qual estão inseridas (BRASIL, 1998).

Por isso visualizamos que a Psicomotricidade e a Educação Física estão intimamente conectadas, já que ambas utilizam métodos que promovem o corpo em movimento, permitindo que as crianças desenvolvam habilidades motoras, cognitivas, sociais e afetivas por meio de experiências motoras. Essas práticas são essenciais para estimular a cognição, pois transformam a percepção intelectual, as ações motoras e a dimensão afetiva do indivíduo (AQUINO et al., 2012).

Ao planejar suas atividades com alunos que têm TEA, o professor de Educação Física deve escolher exercícios que estejam conectados ao cotidiano dessas crianças. Assim, quando esses mesmos exercícios forem incorporados à rotina delas, poderão favorecer o desenvolvimento tanto das habilidades motoras quanto da interação social.

Para que tudo ocorra da melhor maneira o **A4** enfatiza que de maneira análoga a estudos anteriores referindo-se ao estudo da análise, essas pesquisas evidenciaram a importância fundamental da avaliação das práticas educativas. Essa avaliação é essencial para criar um ambiente que favoreça o desenvolvimento de crianças autistas na brinquedoteca, que é um exemplo deste estudo como sugestão de estratégia pedagógica.

Vale ressaltar que as investigações mostram que enfrentar a impaciência, a ansiedade e a aparente falta de atenção ou desinteresse da criança com TEA durante as brincadeiras requer não apenas conhecimento e sensibilidade, mas também perseverança e um compromisso com suas chances de se integrar a ambientes coletivos e participar das atividades lúdicas. Isso é um ponto destacado pelos profissionais da educação, como também notado por (Santos) referente ao estudo da análise, em sua pesquisa com crianças autistas que estavam no primeiro ano do ensino fundamental.

De forma a contribuir, a interação entre os pares tem sido reconhecida como um fator crucial para o desenvolvimento das habilidades sociais em crianças com autismo, além de enriquecer a própria experiência lúdica, conforme abordado na análise do artigo. Para fomentar essa interação entre crianças com autismo e suas colegas, foram incorporados materiais brincais, atividades e dinâmicas que incentivassem a aproximação, como brincadeiras de roda, utilização de recursos lúdicos que permitissem o envolvimento de mais de uma criança simultaneamente, como grandes pedaços de tecidos coloridos, carinhos de rolimã e mini trampolins.

Nesse estudo **A4**, Essas abordagens facilitaram uma maior interação entre algumas crianças com autismo e as outras. No entanto, as crianças que mais se beneficiaram desse trabalho foram aquelas com fala mais articulada, que, gradativamente e por meio de constantes estímulos dos estagiários, mostraram uma disposição maior para se envolver e brincar com seus colegas.

Apesar de essas crianças apresentarem características únicas em suas interações e formas de comunicação, além de preferências e habilidades motoras diversas, notou-se que elas se divertiam em atividades que envolviam correr e pular. Dessa forma, foram introduzidos ambientes como as salas de judô e ginástica nas atividades, pois essas opções permitiam movimentos amplos. A cama elástica foi disponibilizada para uso durante quase todas as sessões.

Nesse contexto, fica claro que a aprendizagem da criança acontece de forma mais eficaz em um ambiente diversificado e enriquecedor, como o proposto neste estudo: a

brinquedoteca, um espaço inclusivo que facilitou o desenvolvimento da imaginação, da brincadeira e das abordagens lúdicas para conflitos e necessidades infantis (Vigotski). Em resumo, trata-se de um espaço que fortalece as relações, acolhe as diferenças, amplia as oportunidades e representa o que há de mais significativo na expressão da criança no mundo: o ato de brincar.

Já no **A5** afirma diante sua pesquisa que com base nos resultados obtidos no estudo, é possível afirmar que a Educação Física possui características favoráveis para promover o desenvolvimento motor e social de alunos com Transtorno do Espectro do Autismo, e que o professor pode desempenhar um papel fundamental nesse processo. Analisando os dados coletados, constatamos que os testes de desenvolvimento motor realizados durante as aulas de Educação Física geraram contribuições significativas para o aprimoramento da coordenação motora fina, motricidade global, equilíbrio e esquema corporal, além de melhorias, ainda que em menor escala, na organização espacial. Intervenções que envolvem ações de psicomotricidade também podem resultar em avanços no desenvolvimento motor e social dos alunos.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo concentrou-se na investigação de como estratégias pedagógicas podem auxiliar educadores de Educação Física no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A pesquisa foi guiada pela pergunta central: De que maneira essas estratégias podem apoiar os professores no aprimoramento das habilidades de crianças com TEA? Com base na análise realizada, foi constatado que a implementação de estratégias pedagógicas bem planejadas e inclusivas desempenha um papel essencial na melhoria das habilidades motoras, cognitivas e sociais dessas crianças.

As evidências obtidas destacaram a importância de metodologias personalizadas, espaços inclusivos e uma abordagem interdisciplinar para atender às necessidades específicas das crianças com TEA. Nesse contexto, o professor de Educação Física emerge como um agente crucial no progresso motor, social e emocional desses alunos, assumindo a função de mediador de mudanças em um ambiente educacional inclusivo.

Entre as estratégias pedagógicas destacadas, estão a utilização de instruções claras, atividades lúdicas e dinâmicas colaborativas. Essas práticas mostraram-se eficazes para fomentar a interação das crianças com o ambiente e seus colegas, além de estimular o

engajamento nas atividades propostas. Tais abordagens não apenas atendem aos objetivos educacionais, mas também respeitam as características únicas e os potenciais individuais das crianças com TEA, promovendo um aprendizado mais significativo e adaptado às suas realidades.

Apesar das contribuições positivas dessas estratégias, a pesquisa também identificou desafios significativos enfrentados pelos educadores, como a falta de formação especializada e a escassez de recursos adequados. Isso reforça a necessidade de investimentos em programas de capacitação continuada, desenvolvimento de materiais didáticos específicos e suporte interdisciplinar. Além disso, a colaboração entre escola, família e profissionais da saúde é fundamental para potencializar os resultados positivos dessas abordagens.

Recomenda-se que futuros estudos analisem a aplicação dessas estratégias em contextos variados e explorem o impacto de novas metodologias voltadas para o ensino inclusivo. Conclui-se que as estratégias pedagógicas destacadas neste estudo não apenas apoiam o trabalho dos professores de Educação Física, mas também desempenham um papel transformador no desenvolvimento global e na inclusão de crianças com TEA, promovendo uma experiência educacional mais completa e enriquecedora.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BASTOS, A. F. Educação física inclusiva: possibilidades e desafios. *Revista Educação Física*, v. 17, n. 2, p. 223-237, 2015.

BECKER, Fernando. *Educação e construção do conhecimento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

BRASIL. Ministério da Educação. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtorno do espectro do autismo. Brasília: MS, 2013.

BRUNER, Jerome Seymour. *O processo da educação*. 4. ed. São Paulo: Nacional, 1978.

CAMPOS, Fernanda Cristina de Oliveira. A importância da atividade física para crianças com autismo. *Revista Motricidade*, v. 9, n. 3, p. 120-125, 2013.

CUNHA, Luiz Antônio. *Educação, estado e democracia no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1988.

DUNLAP, Glen et al. Preventing the escalation of challenging behavior in young children with disabilities. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, [s.l.], v. 11, n. 4, p. 181-192, 1996.

FERREIRA, M. P. A. *Autismo e educação: práticas pedagógicas na escola inclusiva*. São Paulo: Cortez, 2014.

FONSECA, Vitor da. *Psicomotricidade: educação e reeducação num modelo funcional*. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

GARDNER, Howard. *Estruturas da mente: a teoria das inteligências múltiplas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

GOLDEMBERG, Mauricio. *Educação e inclusão no Brasil: análise histórica e perspectivas*. São Paulo: Cortez, 2010.

GOMES, M. C.; OLIVEIRA, S. R. A inclusão escolar de crianças autistas: desafios e possibilidades. *Educação Especial em Revista*, v. 12, n. 1, p. 67-78, 2012.

GOULART, Marcelo Henrique. A importância das atividades motoras para crianças com transtorno do espectro autista. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, v. 20, n. 2, p. 78-85, 2016.

KANNER, Leo. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, Baltimore, v. 2, p. 217-250, 1943.

LEWIN, Kurt. *Teoria de campo em ciência social: seleção de artigos*. São Paulo: Cultrix, 1978.

LOPES, Marcelo. O papel da educação física na inclusão de crianças com necessidades especiais. *Movimento e Educação*, v. 3, n. 1, p. 45-56, 2017.

MAZET, P.; LEOVICI, S. *Autismo e psicoses da criança*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

MAZZOTTA, Marcos José da Silveira. *Educação especial no Brasil: histórias e políticas públicas*. São Paulo: Cortez, 1996.

MEMARI, Amir Hossein et al. Cognitive and social functioning are connected to physical activity behavior in children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, [s.l.], v. 33, p. 21-28, jan. 2017.

MENDES, Enicéia Gonçalves. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, v. 11, n. 33, p. 387-405, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9. ed. São Paulo: HUCITEC, 2006.

MUST, Aviva et al. Barriers to physical activity in children with autism spectrum disorders: relationship to physical activity and screen time. *Journal of Physical Activity and Health*, [s.l.], v. 12, n. 4, p. 529-534, abr. 2015.

PEETERS, Theo. *Autismo: entendimento teórico e intervenção educacional*. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1998.

PEREIRA, F. P.; FREITAS, J. F. F. Atividade física e transtorno do espectro autista: uma revisão de periódicos brasileiros. *Cenas Educacionais*, Bahia, v. 4, n. 11, p. 1-14, 2021.

- PESSOTTI, Isaías. *Os nomes da loucura*. São Paulo: Editora 34, 1999.
- PIAGET, Jean. *Seis estudos de psicologia*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.
- PRINZ FALKENBACH, Atos; DREXSLER, Greice; WERLE, Verônica. Didática da educação física e inclusão. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Florianópolis, SC, v. 28, n. 2, jul. 2007.
- RODRIGUES, D. A educação física perante a educação inclusiva: reflexões conceituais e metodológicas. *Rev. da Educação Física/UEM*, Maringá, v. 14, n. 1, p. 67-73, 2003.
- RODRIGUES, Isabel de Barros; ANGELUCCI, Carla Biancha. Estado da arte da produção sobre escolarização de crianças diagnosticadas com TEA. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 22, p. 545-555, 2018.
- SALLUM, Ana Maria Calil; GARCIA, Dayse Maioli; SANCHES, Mariana. Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 25, p. 150-154, 2012.
- SANDE, Marijke M. H. van de; VAN BUUL, Vincent J.; BROUNS, Fred J. P. H. Autism and nutrition: the role of the gut–brain axis. *Nutrition Research Reviews*, [s.l.], v. 27, n. 2, p. 199-214, 8 jul. 2014.
- SANT'ANA, Ivanilda Martins. Educação inclusiva: concepções de professores e diretores. *Psicol. estud.*, v. 10, n. 2, p. 227-234, 2005.
- SANTOS, Maria Paula dos; PAULINO, Maria Mendes. *Inclusão em educação: culturas, políticas e práticas*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- SASSAKI, Romeu Kazumi. Como chamar as pessoas que têm deficiência. *Revista da Sociedade Brasileira de Ostomizados*, v. 1, n. 1, p. 8-11, 2003.
- SILVA, Rodrigo Sinnott et al. Atividade física e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, Pelotas, v. 15, n. 1, p. 115-120, abr. 2010.
- SILVA, S. G. Os benefícios da atividade física para pessoas com autismo. *Revista Diálogos em Saúde*, Cabedelo, v. 1, n. 1, p. jan/jun. 2018.
- SILVA, S. A et al. Conhecimento da equipe interprofissional acerca do autismo infantil. *Research, Society and Development*, v. 8, n. 9, p. e07891250, 2019.
- SMITH, Deborah Deutsch. *Introdução à educação especial: ensinar em tempos de inclusão*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- SOARES, Carmen Lúcia et al. *Metodologia do ensino de educação física*. São Paulo: Cortez, 1992.
- SOUZA, Antônio Francisco. *Análise de discurso: roteiro sugerido para a elaboração de trabalho de análise*. Campinas: UNICAMP, 2014.
- STRAPASSON, Anderson; CARNIEL, Fernando. A educação física na educação especial. *Revista Digital*, Buenos Aires, ano 11, n. 104, 2007.

TASSITANO, Rafael Miranda et al. Atividade física em adolescentes brasileiros: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, Pernambuco, v. 1, n. 9, p. 55-64, 2007.

VYGOTSKY, Lev Semyonovich. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

WHO. World Health Organization. International classification of functioning, disability and health: children and youth version. Geneva: WHO, 2007.