



**O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO TRATAMENTO DA  
CRIANÇA AUTISTA**

**Jéssica Valessa Santos Amaral**

**Juliana Fernandes dos Santos**

**Rafael Araujo Silva**

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Fernanda Jorge Souza**

Trindade - GO

2016

**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES  
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO TRATAMENTO DA  
CRIANÇA AUTISTA**

**Jéssica Valessa Santos Amaral**

**Juliana Fernandes dos Santos**

**Rafael Araujo Silva**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade União de  
Goyazes como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em  
Educação Física.

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Fernanda Jorge Souza**

Trindade - GO

2016

**Jéssica Valessa Santos Amaral**

**Juliana Fernandes dos Santos**

**Rafael Araújo Silva**

**O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO TRATAMENTO DA  
CRIANÇA AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade União de  
Goyazes como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em  
Educação Física, aprovada pela  
seguinte banca examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Fernanda Jorge Souza  
Faculdade União de Goyazes

---

Prof. Thaís Renata Q. Santana Carneiro  
Faculdade União de Goyazes

---

Prof. Esp. Samuel Nazário de Lima

Trindade – GO

2016

## O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO TRATAMENTO DA CRIANÇA AUTISTA

Jéssica Valessa Santos Amaral<sup>1</sup>  
Juliana Fernandes dos Santos<sup>1</sup>  
Rafael Araújo Silva<sup>1</sup>  
Fernanda Jorge Souza<sup>2</sup>

**RESUMO:** Na literatura ainda são poucos os estudos relacionados o profissional de Educação Física com crianças autistas. Durante o período da infância com o transtorno autismo a criança sofre vários desvios de conduta, que acarretam em complicações neurológicas e/ou motoras. O objetivo do presente artigo foi investigar o papel do profissional de Educação Física no tratamento de crianças com autismo. Para tal, foi realizada uma revisão bibliográfica, onde através de diversos estudos observou-se que são considerados possíveis métodos de trabalho juntamente com uma equipe multidisciplinar e a um acompanhamento com a família da criança é notável melhorias na qualidade de vida e no desenvolvimento psicomotor do autista.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autismo. Educação física. Tratamento

## THE ROLE OF THE PHYSICAL EDUCATION PROFESSIONAL IN THE TREATMENT OF AUTISTIC CHILD

**ABSTRACT:** In the literature there are few studies related to the physical education professional with autistic children. During the period of childhood with autism disorder the child suffers from several deviations of conduct, wich lead to neurological and/or motor complications. The objective of this study was to investigate the role of the physical education professional in the treatment of autistic children. For this, was performed a bibliographic review wherein through various studies it was observed that possible working methods are considered together with a multidisciplinary team and an accompaniment with the child's family is notable improvements in the quality of life and autistic psychomotor development.

**KEYWORDS:** Treatment. Autism. Physical Education.

---

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Educação Física da Faculdade União de Goyazes

<sup>2</sup>Orientador: Prof. Me. Faculdade União de Goyazes

## INTRODUÇÃO

O autismo é um transtorno que agride o desenvolvimento da fala, interação social e o aprendizado de algumas atividades. Mas todos apresentam manias e atos repetitivos. Há três tipos de graus do transtorno que limita o portador de diferentes maneiras. Sendo eles, o autismo clássico, Autismo de alto desempenho e Distúrbio global do desenvolvimento sem outra especificação.

Todos os autistas não importam o grau, possuem dificuldade com comunicação. Alguns têm fala repetitiva e expressiva mínima enquanto outros desenvolvem linguagem mais elaborada, mas até esse grupo tem dificuldade para envolver-se em um discurso dinâmico. As deficiências de linguagem de crianças com autismo são resumidas como incluindo problemas em: palavras e gramática (incluindo recursos prosódicos da linguagem), convenções de conversação, entender perspectivas do ouvinte e uso da narrativa.

Para o autismo não há propriamente um tratamento, existem sim treinamentos que auxiliam no desenvolvimento para que o mesmo possa ter uma vida mais independente. A técnica hoje em dia mais usada é a comportamental, além do auxílio aos pais

Existem alguns métodos de tratamento do Transtorno Espectro Autismo (TEA) como, por exemplo, o TEACH (Treatment and education of autistic and related communication handicapped children), foi criado pela escola norte Americana ASA, com um meio de organização e construção da independência autista através de qualquer coisa construída. E também o método ABA pode intencionalmente ensinar a criança a exibir comportamentos mais adequados no lugar dos comportamentos problemáticos. O primeiro passo para se resolver um comportamento problema é identificar a sua função. Se não soubermos por que uma criança deve se engajar em um comportamento adequado (qual a função ou propósito) será difícil saber como devemos ensiná-la. O terceiro passo é a elaboração de programas de ensino, que fica como obrigação do profissional de Educação Física.

## AUTISMO

O médico psiquiatra austríaco Leo Kanner (1942) durante a Segunda Guerra Mundial definiu o autismo como um “distúrbio autístico do contato afetivo”. Para Salvador (2001) O uso do termo autismo pretendia mostrar a qualidade incomum e auto concentrada do comportamento das crianças, mas também sugeria uma associação com a esquizofrenia, sendo até então o termo autismo referido a um quadro de esquizofrenia no adulto.

Kanner, em sua observação clínica de algumas crianças que não se enquadravam em nenhuma das classificações psiquiátricas existentes na psiquiatria infantil: a demência precoce, a esquizofrenia infantil e a oligofrênica. Segundo afirmava, estas crianças eram inteligentes, possuíam uma excepcional capacidade de memorização, mas apresentavam uma incapacidade inata para estabelecerem contatos afetivos e sua linguagem, quando presente, era ecológica, irrelevante e sem sentido, jamais utilizada para a comunicação. (CAVALCANTI, pág. 24, 2002).

De acordo com o “Instituto Autismo e Vida”, o autismo consiste no desenvolvimento intelectual comprometido que prejudica a comunicação e interação social do portador restringindo-o de realizar algumas atividades, principalmente em grupo. Essas complicações acontecem de acordo com o grau de desenvolvimento e da idade do indivíduo.

O Autismo<sup>3</sup> ou Transtorno do Espectro Autismo (TEA) é dividido por três tipos de acordo com o grau de cada um e de suas limitações:

Autismo clássico – o grau de comprometimento pode variar muito. Mas de maneira geral, os portadores não estabelecem contato visual com as pessoas ao seu redor e nem com o ambiente em que se encontra; conseguem falar, mas não usam a fala como ferramenta de comunicação.

Por mais que entendam enunciados simples, têm uma grande dificuldade de compreensão. Não compreendem metáforas nem o duplo sentido. Quando se encontram nos casos mais graves, existe uma ausência completa de contato interpessoal. São crianças isoladas, que não aprendem a falar, não olham para as

---

<sup>3</sup> Informações retiradas do sítio: <[www.institutoautismo.com.br](http://www.institutoautismo.com.br)>.

outras pessoas nos olhos, não retribuem sorrisos, repetem movimentos estereotipados, sem muito significado ou ficam girando ao redor de si mesmas.

O Autismo de alto desempenho (antes chamado de síndrome de Asperger) – os portadores apresentam as mesmas dificuldades dos outros autistas, mas numa medida bem reduzida. São verbais e inteligentes. Tão inteligentes que chegam a ser confundidos com gênios, porque são imbatíveis nas áreas do conhecimento em que se especializam. Quanto menor a dificuldade de interação social, mais eles conseguem levar vida próxima à normal.

Distúrbio global do desenvolvimento sem outra especificação (DGD-SOE) – os portadores são considerados dentro do espectro do autismo (dificuldade de comunicação e de interação social), mas os sintomas não são suficientes para incluí-los em nenhuma das categorias específicas do transtorno, o que torna o diagnóstico muito mais difícil.

## **AUTISMO E A CRIANÇA**

Crianças com o desenvolvimento ‘normal’ durante a fase da infância que ocorre dos 2 a 11 anos de idade é capaz de desenvolver sua capacidade de sua coordenação motora, de diferenciar objetos do próprio corpo, são levemente agitadas, tendem de alguma forma de socializar, e conseguem realizar atividades concretas (PIAGET; 1971 apud PORTAL EDUCAÇÃO; 2014).

Crianças<sup>4</sup> portadoras do TEA são mais retraídas e distantes enquanto, outros presos a comportamentos restritos e rígidos padrões de comportamento. Os variados modos de manifestação do autismo também são designados de espectro autista, dando uma variedade de possibilidades dos sintomas.

Ao comparar uma criança com desenvolvimento típico, normal, o transtorno é uma condição que agride e compromete a capacidade de se relacionar com outra pessoa, de compreender acontecimentos compartilhados, de expressar o que pensa ou sente em algumas situações e ao realizar uma conversa. Como não bastasse, a presença de “manias”, posturas ou atos repetitivos, independente do público ou local

---

<sup>4</sup> Disponível em: <[www.entendendoautismo.com](http://www.entendendoautismo.com)>.

em que a criança portadora esteja e fragmenta existe ainda a evolução de suas habilidades sociais e adaptativas nos desafios que o ambiente apresenta.

Muitas crianças com autismo possuem distúrbios sensitivos e perceptivos visuais, auditivos e sensibilidade na pele, uma grande sensibilidade para barulhos, ruídos específicos, luzes, aglomerações de pessoas e para determinadas cores e/ou formas de ambientes. Entretanto, podem ter certa dificuldade à percepção a face humana, interpretação global das funções dos brinquedos e ignorar momentos de controle social como regras e rotinas dos lugares onde visita. Nesse sentido,

a maior característica do Autismo (TEA) é o grave prejuízo da linguagem expressiva, mais especificamente, a fala. Muitas destas crianças podem, após a fase inicial de normalidade na questão da fala, sofrer regressões com a diminuição do vocabulário, perda da fala de palavras que havia aprendido aparecimento de palavras sem significado e impróprios, repetições de termos sem necessidade e sem função social. Outros podem ter atraso severo de fala e, quando iniciam, começam a falar palavras mal articuladas, jargões, repetições de termos e evolução pobre do vocabulário. Além disto, existe uma parcela de crianças afetadas que jamais falarão.

## **ASPECTO PSICOLOGICO**

O aspecto psicológico da criança portadora do TEA tem uma grande perda na habilidade de interagir, incapacidade de aprender a falar, a manter contato visual com qualquer pessoa, é agitada, agressiva e possui movimentos estereotipados e repetitivos (DRAUZIO VARELLA, 2011). Por esta razão,

todos os autistas não importam o grau, possuem dificuldade com comunicação. Alguns têm fala repetitiva e expressiva mínima enquanto outros desenvolvem linguagem mais elaborada, mas até esse grupo tem dificuldade para envolver-se em um discurso dinâmico. As deficiências de linguagem de crianças com autismo são resumidas como incluindo problemas em: palavras e gramática (incluindo recursos prosódicos da linguagem), convenções de conversação, entender perspectivas do ouvinte e uso da narrativa. Eles usam palavras menos sofisticadas, dificuldade do uso do passado, inversão de pronomes (usar “eu” no lugar de “você” e vice versa), utiliza sentenças na voz passiva e possuem problemas para produção e compreensão de perguntas. Geralmente são conversas sobre temas específicos e mudanças tangenciais de tópicos. Possuem problemas na modulação, volume, timbre, prosódia (ênfase) e ritmo. Possuem tendência para interromper os outros, dificuldade na elaboração de comentários e manter um fluxo de diálogo lógico (BLOG @ESTOUAUTISTA<sup>5</sup> KARLA E LUIZA 29/10/2015)

---

<sup>5</sup> Disponível em: <[www.estouautista.com](http://www.estouautista.com)>



Cada grau do TEA existe suas dificuldades e limitações acarretando na distância da criança com a sociedade, é nesse momento em que a Educação Física pode trabalhar para realizar a inclusão social do mesmo.

### **AUTISMO E ATIVIDADE FISICA**

Estar na sociedade com limitações das mais variadas naturezas nos é proposto intermitentemente. Interpretações equivocadas, erros e aprendizagens são enfrentamentos comuns quando nos deparamos com limitações. A Educação Física como área de conhecimento, tem demonstrado na contemporaneidade, este enfrentamento acerca de sua história e do que está construindo como conhecimento a partir de então (CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE e CONGRESSO INTERNACIONAL DE CIEÊNCIAS DO ESPORTE, 2009).

Para Tomé (2007), cabe ao professor de Educação Física estabelecer um princípio básico de atividades, com aquecimento, atividade principal e relaxamento, impondo novos desafios como superação de limites. As atividades propostas devem além de melhorar o condicionamento físico da criança autista, melhorar a integração social, diminuir padrões estereotipados e melhorar a concentração. Introduzir uma criança autista em uma atividade física seja ela individual ou coletiva exige uma atenção especial do Professor de Educação Física.

Segundo Oliveira (2004), entende-se que a Educação Física, como disciplina, pode atuar junto aos alunos que apresentam a síndrome Autista, realizando atividades coletivas ou individuais que potencializem a socialização e a interação social destes alunos, possibilitando-lhes o desenvolvimento da consciência corporal, a qual lhes permite a construção de si próprios como seres inseridos no mundo.

Esta dimensão de atuação da referida disciplina é dada a partir da Lei de Diretrizes e bases da Educação nº 9.394/96, que lhe confere um papel pedagógico formativo e informativo junto às crianças, jovens e adolescentes, em que o papel formativo diz respeito às contribuições relativas ao desenvolvimento físico, social e psicológico e o papel informativo refere-se a “transmissão e produção do conhecimento, vinculado ao objeto de estudo da área – o desenvolvimento humano”.

A elaboração de um programa de atividade física para a criança autista deve ter como principal objetivo, socializar a criança e melhorar a base familiar. A dificuldade de socialização do autista deve ser vista como um grande desafio para o professor de Educação Física, sabendo que em muitos dos casos a criança preserva sua inteligência, cabe ao professor de Educação Física desenvolver atividades que estimulem a integração, cooperação e o trabalho em grupo.

O professor de Educação Física ao tratar de pessoas com autismo, está envolvido no processo de aprendizagem e socialização, não somente deve priorizar questões de aprimoramento físico, mas auxiliar no vasto conjunto de interações sociais, comunicação e comportamento (TOMÉ, 2007).

Para o melhor desenvolvimento das crianças autistas é fundamental que a família e também os amigos os tratem normalmente, entendendo-os em sua forma de ser e, assim, tentando ajudá-los, proporcionando tratamento em todas as áreas que precisarem. O tratamento do autista é feito de reabilitação psicológica, fonoaudióloga, escola, através da atividade física, etc. No entanto, “muitas pessoas relutam em levar a criança ao psiquiatra com medo de associação á loucura. Só com informações maciças essa ideia errônea pode ser modificada” (CAMARGOS, 2012, p. 28).

Um lugar onde essa criança pode ter seu primeiro contato com alguma atividade física, não corriqueira, é na escola. Assim, a mesma que deve conhecer as características da criança no ato da matrícula. E deve também treinar seus profissionais para adaptação do mesmo; em especial o profissional de Educação Física que proporcionará maior esforço e contato nesta área para as diferentes formas de crianças autistas. Isto se deve pelo fato de que:

atividade física regular é indispensável para o trabalho motor; a inclusão não pode ser feita sem um facilitador e a tutoria deve ser individual; um tutor por aluno; a inclusão não elimina os apoios terapêuticos; necessidade de desenvolver um programa de educação paralelo à inclusão e nas classes inclusivas o aluno deve participar das atividades que ele tenha chance de sucesso, especialmente das atividades socializadoras; a escola deverá demonstrar sensibilidade ás necessidades do indivíduo e habilidade para planejar com a família o que deve ser feito ou continuado em casa (CUTLER, 2015, p.22).

Leva-se a entender então que a atividade física regular é muito importante para o desenvolvimento motor da criança, não só do autista, mas das crianças em geral; a entender que o trabalho realizado para com os mesmos deve ser feito de início mais individualizado, com a supervisão sempre de um profissional qualificado, que de preferência seja sempre acompanhada de apoios terapêuticos.

Para o autismo não há propriamente um tratamento, existem sim treinamentos que auxiliam no desenvolvimento para que o mesmo possa ter uma vida mais independente. A técnica hoje em dia mais usada é a comportamental, além do auxílio aos pais, Vatavuk (1996, p. 23) apresenta algumas dicas que podem ajudar a escolher um local mais adequado tais como: O local a ser selecionado apresenta sucesso no treinamento que realiza, os profissionais do local são especialmente treinados para os devidos fins, como são planejadas as atividades, como o progresso é medido, o programa é dedicado também aos pais para que os mesmos continuem o trabalho em casa.

O professor ao atuar com os alunos autistas tem o dever de se manterem atentos a todas as ações que são tidas como meios de comunicação do aluno, ao acioná-lo ele estará demonstrando um grande avanço no seu lado interativo, e sempre se lembrar de após o êxito do mesmo em realizar algo com algum objeto corretamente ou demonstrar esforço ao fazer deve sempre elogiar ou demonstrar estímulo a respostas (VATAVUK, 1996; LOPES, 1995).

Um método a ser usado seria o teach (Treatment and education of autistic and related communication handicapped children), foi criado pela escola norte Americana ASA, com um meio de organização e construção da independência autista através de qualquer coisa construída.

Baseando neste conceito, educação para a independência é construído um ensino estruturado adequado ao ambiente a características do aluno. Segundo o método TEACH, existem três características estruturais; organização física, programação, método. A organização física do mesmo separa as características de autistas para a programação de sistemas de educação adaptado a aprendizagem e independência, assim ajudando o autista a entender a atividade a ser realizada, ensinando a organizar e executar com proveito o objetivo do exercício de forma adequada (TEACH, 1991 apud VATAVUK, 1996).

Programar isso antes leva, também, a diminuir a ansiedade, lembrando tempo e quantas atividades serão feitas; Um ótimo método tem como característica ajudar

a compreensão dos exercícios com gestos, falas, elogios, e realizar junto. O professor deve se colocar como alguém que divida suas experiências, um facilitador que ajude nas comunicações para cada situação vivida pelo autista que por sua vez é bem particular nesse aspecto. O devido programa de ensino é importante para desenvolver habilidades nas valências cognitivas, motoras e afetivas (VATAVUK, 1996).

Sabrina Helena Bandini Ribeiro é psicóloga, trabalha com pessoas com autismo desde 1995, é mestre em distúrbios do desenvolvimento, pela universidade Presbiteriana Mackenzie, especialista em assistência psicoprofilática em medicina fetal, pela universidade de São Paulo; Recentemente publicou na revista autismo, uma revisão de artigos falando um pouco sobre a sua e a visão de outros autores com relação ao método de tratamento análise do comportamento aplicada, ou ABA (Applied Behavior Analysis) é uma abordagem da psicologia que é usada para a compreensão do comportamento e vem sendo amplamente utilizada no atendimento a pessoas com desenvolvimento atípico, como os transtornos invasivos do desenvolvimento.

ABA vem do behaviorismo e observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem (LEAR, 2004) Podem ser observados como fontes de pesquisa tais características:

- Evitando situações ou pessoas que sirvam como antecedentes para o comportamento problema;
- Trabalhar os déficits, identificando os comportamentos que a criança tem dificuldades ou até inabilidades e que prejudicam sua vida e suas aprendizagens.
- Controlando o meio ambiente – no decorrer da vida do indivíduo o ambiente modela, cria um repertório comportamental e o mantém; o ambiente ainda estabelece as ocasiões nas quais o comportamento acontece, já que este não ocorre no vácuo (WINDHOLZ, 2002).
- Diminuir a frequência e intensidade de comportamentos de birra ou indesejáveis, como, por exemplo: agressividade, estereotípias e outros que dificultam o convívio social e aprendizagem deste indivíduo.
- Dividindo as tarefas em passos menores e mais toleráveis, o que chamamos de aprendizagem sem erro. Toda a intervenção está

baseada na aprendizagem sem erros, ou seja, deixamos de lado o histórico de fracassos e ensinamos a criança a aprender.

- Promover o desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas, adaptativas, cognitivas, acadêmicas etc.
- Promover comportamentos socialmente desejáveis

A intervenção é baseada em uma análise funcional, ou seja, análise da função do comportamento determinante, para eliminar comportamentos socialmente indesejáveis. Este é um ponto central para entendermos qual é o propósito do comportamento problema que a criança está apresentando e, com isso, montarmos a intervenção para modificá-lo. Se o comportamento é influenciado por suas consequências, podemos manipulá-las para entendermos melhor como essa sequência se dá e também modificar os comportamentos das pessoas, programando consequências especiais para tal (MOREIRA e MEDEIROS, 2007).

A metodologia ABA e seus procedimentos são constantes e padronizados, o que possibilita que mais de um professor (pessoa que realiza os programas) trabalhe com a criança. A participação dos familiares da criança no programa é de grande contribuição para seu sucesso e assegura a generalização e manutenção de todas as habilidades aprendidas pela criança.

Além do reforço, usamos a hierarquia de dicas: quando iniciamos o ensino de qualquer comportamento, ajudamos a criança a realizá-lo com a dica necessária, que pode ser verbal (total ou parcial), física, leve, gestual, visual ou auditiva – e planejamos a retirada dessa dica até que a criança seja capaz de realizar o comportamento de maneira independente.

As origens experimentais da terapia comportamental trouxeram algumas vantagens importantes ao clínico: ele foi treinado na observação de comportamentos verbais e não verbais, seja em casa, na escola e/ou no próprio consultório, o que é fonte de dados relevantes. Ele estuda o papel que o ambiente desempenha – ambiente este onde é possível interferir e verificar as hipóteses levantadas. Outra habilidade é o entendimento do que é observado como um processo comportamental, com contínuas interações e, portanto, sujeito a mudanças (WINDHOLZ, 2002).

As técnicas de modificação comportamental têm se mostrado bastante eficazes no tratamento, principalmente em casos mais graves de autismo. Para o

analista de o comportamento ser terapeuta significa atuar como educador, uma vez que o tratamento envolve um processo abrangente e estruturado de ensino-aprendizagem ou reaprendizagem (WINDHOLZ, 1995).

Com base nestas informações, o segundo passo é traçar pequenos objetivos em curto prazo, visando à ampliação de habilidades e eliminação de comportamentos inadequados, realizando a manipulação dos antecedentes (estratégias de prevenção). Como ela se relaciona em seu ambiente: brinquedos preferidos, apresenta birras frequentes, como reage às pessoas; comportamentos estão relacionados a eventos ou estímulos que os precedem (antecedentes) e a sua probabilidade de ocorrência futura está relacionada às consequências que os seguem.

É importante que a modificação de comportamentos desafiadores seja feita gradualmente, sendo a redução da ansiedade e do sofrimento o objetivo principal. Isto é feito pelo estabelecimento de regras claras e consistentes (quando o comportamento não é admitido ou permitido); uma modificação gradativa; identificação de funções subjacentes, tais como ansiedade ou incerteza; modificações ambientais (mudança nas atitudes ou tornar a situação mais previsível) e transformação das obsessões em atividades adaptativas (BOSA, 2006).

Entender o repertório de comunicação da criança: presença ou não de linguagem funcional, contato visual, atendimento de ordens, entre outros; Esta aprendizagem deve ser prazerosa e divertida para a criança, podendo-se usar reforçadores para manter a criança motivada. Um reforço é uma consequência que aumenta a probabilidade de esta resposta acontecer novamente. Quando um comportamento é fortalecido, é mais provável que ele ocorra no futuro.

Este é um programa intensivo e deve ser feito de 20 a 30 horas por semana. É importante ressaltar que este programa não é aversivo e rejeita qualquer tipo de punição. Estes comportamentos são motivados, de forma prazerosa, tendo uma função, servir para conseguir algo que se deseja; O que pode ser realizado de diferentes maneiras tendo como principal meio a modificando os antecedentes podemos prevenir que o comportamento problema aconteça. O método ABA pode intencionalmente ensinar a criança a exibir comportamentos mais adequados no lugar dos comportamentos problemas.

O primeiro passo para se resolver um comportamento problema é identificar a sua função. Se não soubermos por que uma criança deve se engajar em um

comportamento adequado (qual a função ou propósito), será difícil saber como devemos ensiná-la. O terceiro passo é a elaboração de programas de ensino. Os programas de ensino são individualizados, geralmente ocorrem em situação de “um para um” e envolvem as diversas áreas do desenvolvimento: acadêmica, linguagem, social, verbal, motora, de brincar, pedagógica e atividades de vida diária.

Os objetivos da intervenção são:

Pais, terapeutas e professores tendem a imaginar ou achar um motivo para o comportamento e isso incorrerá no insucesso da intervenção. A avaliação comportamental é a fase da descoberta, e visa à identificação e o entendimento de alguns aspectos relativos à criança com autismo e seu ambiente.

Sabemos que todos os comportamentos de um modo geral são aprendidos, bem como os comportamentos problemas. Isso não significa que alguém intencionalmente nos ensinou a exibir este tipo de comportamento problema, apenas que aprendemos que eles são eficazes para conseguirmos o que queremos. Todo comportamento é modificado através de suas consequências (MOREIRA e MEDEIROS, 2007). Tentamos fazer coisas e se elas funcionam faremos novamente; quando nossas ações não funcionam é menos provável que as realizemos novamente no futuro.

Um dos princípios básicos da ABA é que um comportamento é qualquer ação que pode ser observada e contada, com uma frequência e duração, e que este comportamento pode ser explicado pela identificação dos antecedentes e de suas consequências. É a identificação das relações entre os eventos ambientais e as ações do organismo. Para estabelecer estas relações devemos especificar a ocasião em que a resposta ocorre à própria resposta e as consequências reforçadoras (MEYER, 2003).

## **METODOLOGIA**

Este trabalho é resultado de uma pesquisa de natureza bibliográfica de caráter qualitativo. Para tal, foram feitos levantamentos de publicações ou bases de dados em termos descritos por um grupo de artigos de autores mestres, especialistas e doutores na área utilizando também opinião de professores. Todavia,

para a construção da interdisciplinaridade o tema foi discutido entre o grupo de alunos na qual foi elaborada a sistematização do assunto a ser abordado juntamente com o auxílio dos professores do curso de Educação Física da faculdade União de Goyazes.

## **DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

Durante a pesquisa é possível notar uma grande ausência do profissional de Educação Física que atua nessa área de tratamento da criança com espectro autismo, nota-se uma participação do mesmo juntamente com outros profissionais da área da saúde. O profissional exerce por sua vez um papel pequeno que poderia ser mais bem estudado, pois traz resultados para a melhoria na qualidade de vida da criança com o presente espectro.

Foram notados através deste estudo que não possuem informações diretas que colocam o profissional de Educação Física como um agente que auxilia na melhora da qualidade de vida da criança, contudo foram observados que juntamente com uma equipe multidisciplinar, o mesmo através da melhora da criança pode programar/prescrever métodos de treinamento que podem ser executados pela criança autista e assim ajudando a mesma em vários aspectos como: melhoria na coordenação motora, melhorias na interação social e até mesmo melhorias no comportamento em casa com pais e familiares.

Este estudo coloca então um papel para o profissional de Educação Física no tratamento da criança autista, papel esse que é de elaborar métodos de treinamento que auxiliaram na melhoria tanto na interação social quanto na coordenação motora. Através de métodos citados na pesquisa e também pela busca de conhecimento se especializando na área.



## REFERÊNCIAS

BOSA, 2006 - **Autismo: intervenções psicoeducacionais**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a07v28s1.pdf>>. Acessado em: 10 de out. de 2016.

CAMARGOS. **Competência Social, Inclusão Escolar e Autismo: Um Estudo de Caso Comparativo**. Psicologia: Teoria e Pesquisa Jul-Set 2012, Vol. 28 n. 3, pp. 315-324. Acessado em: 06 de nov. de 2016.

CAVALCANTI, A. E. & ROCHA, P. S. (2002). **Autismo – Construções e Desconstruções**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE e CONGRESSO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 2009. Disponível em: <<http://congressos.cbce.org.br/index.php/conbrace2009/XVI>>. Acessado em: 26 de Nov. de 2016

DRAUZIO VARELLA. **TEA- Transtorno Espectro Autista** – 2014. Sítio Drauzio Varella. Disponível em:<<http://drauziovarella.com.br/crianca-2/tea-transtorno-do-espectro-autista-ii>> Acessado em: 07 de ago. de 2016.

DRAUZIO VARELLA. **Autismo** – 2011. Sítio Drauzio Varella. Disponível em: <<https://drauziovarella.com.br/crianca-2/autismo/>>. Acessado em: 13 de set. de 2016.

ETENDENDO AUTISMO. **Autismo e a Criança** - 2015. Sítio Entendendo Autismo. Disponível em: <<http://entendendoautismo.com.br/artigos/autismo-o-que-e/>>. Acessado em: 19 de set. de 2016.

INSTITUTO AUTISMO E VIDA. **Definição de Autismo** - 2002. Sítio Instituto Autismo e Vida. Disponível em: <<http://www.autismoevida.org.br/p/autismo-definicao.html>> Acessa em: 07 de ago. de 2016.

KARLA E LUIZA. **Aspecto Psicológico** – 2015. @Bolg: Estou Autista. Disponível em: <<http://www.estouautista.com.br/index.php/2015/10/29/caracteristicas-associadas-ao-autismo>> Acessado em: 29 de out. de 2016.

KANNER L. **AUTISTIC DISTURBANCES OF AFFECTIVE CONTRACT**. NERVCHILDE 1942;2-2017-50.

LEAR. **Help Us Learn: A Self-Paced Training Program for ABA Part I: Training Manual** Kathy Lear. Toronto, Ontario – Canada, 2a edição, 2004. Disponível em:

<<http://www.autismo.psicologiaeciencia.com.br/wp-content/uploads/2012/07/Autismo-ajude-nos-a-aprender.pdf>>. Acessado em: 14 de ago. de 2016.

KANNER (1942). **Autismo - Definição.** Disponível em:

<<http://www.efdeportes.com/efd173/atividade-fisica-para-criancas-autistas.htm>>.

Acessado em: 27 de set. de 2016.

MEYER, 2003. **Revista Autismo** - Disponível em: <

[http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-0/aba-uma-intervenc-o-comportamental-](http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-0/aba-uma-intervenc-o-comportamental-eficaz-em-casos-de-autismo)

[eficaz-em-casos-de-autismo](http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-0/aba-uma-intervenc-o-comportamental-eficaz-em-casos-de-autismo)> Acessado em: 13 de out. de 2016.

MOREIRA E MEDEIROS. **Princípios básicos de análise do comportamento** –

Porto Alegre: Artmed, 2007. Disponível em:

<[http://www.walden4.com.br/livros/moreira\\_medeiros\\_pbac\\_cap1.pdf](http://www.walden4.com.br/livros/moreira_medeiros_pbac_cap1.pdf)> Acessado em: 03 de nov. de 2016.

OLIVEIRA, 2004. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd173/atividade-fisica-para-criancas-autistas.htm>>

Acessado em: 21 de out. de 2016.

PIAGET; 1971 apud PORTAL EDUCAÇÃO; 2014. **Característica de uma Criança**

**Normal.** Disponível em:

<[https://www.portaleducacao.com.br/psicologia/artigos/55035/jean-piaget-e-as-](https://www.portaleducacao.com.br/psicologia/artigos/55035/jean-piaget-e-as-fases-do-desenvolvimento-infantil)

[fases-do-desenvolvimento-infantil](https://www.portaleducacao.com.br/psicologia/artigos/55035/jean-piaget-e-as-fases-do-desenvolvimento-infantil)> Acessado em: 19 de set. de 2016.

SALVADOR. **Deficiência ou Eficiência: Autismo: uma emergência espiritual?**

Porto Alegre: Age, 2001. pg 147. Acessado em: 21 de set. de 2016.

TEACCH, Annual Report, 1991-1992. IN VATAVUT, M. C.; **Ensinando educação física e indicando exercício em uma situação estruturada e em um contexto**

**comunicativo: foco na interação social;** Congresso Autismo – Europa, Barcelona, 1996. Acessado em: 22 de ago. de 2016.

TOMÉ, MayconCleber. **Educação Física Como Auxiliar no Desenvolvimento cognitivo e Corporal de Autistas. Movimento e Percepção, Espírito Santo do Pinhal, SP, v. 8, n. 11, p.1-18, 01 dez. 2007**

VATAVUK (1996). **Atividade Física.** Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd215/a-participacao-do-autista-de-educacao-fisica.htm>>. Acessado em: 15 de nov. de 2016.

WINDHOLZ, 2002. **Revista Autismo.** Disponível em: <<http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-0/aba-uma-intervenc-o-comportamental-eficaz-em-casos-de-autismo>>. Acessado: 07 de Nov. de 2016