



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

KAIO DA SILVA BARCELOS

**O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SERVIÇO ESPECIALIZADO DE
ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL AO AUTISTA (SEAMA) EM DOURADOS-MS**

DOURADOS – MS

2021



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

KAIO DA SILVA BARCELOS

O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL AO AUTISTA (SEAMA) EM DOURADOS-MS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação, da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), para obtenção do título de Mestre em Educação. Linha de Pesquisa: Educação e Diversidade.

Orientadora: Profa. Dra. Morgana de Fátima Agostini Martins

DOURADOS – MS

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

B242p Barcelos, Kaio Da Silva

O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO
SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ATENÇÃO
MULTIPROFISSIONAL AO AUTISTA (SEAMA) EM
DOURADOS-MS [recurso eletrônico] / Kaio Da Silva Barcelos. --
2021.

Arquivo em formato pdf.

Orientadora: Morgana de Fátima Agostini Martins.

Dissertação (Mestrado em Educação)-Universidade
Federal da Grande Dourados, 2021.

Disponível no Repositório Institucional da UFGD em:
<https://portal.ufgd.edu.br/setor/biblioteca/repositorio>

1. Educação Física. 2. Transtorno do Espectro do Autismo. 3.
Equipe Multiprofissional. 4. Família. I. Martins, Morgana De
Fátima Agostini. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

©Direitos reservados. Permitido a reprodução parcial desde que citada a fonte.

BARCELOS, Kaio da Silva. O Profissional de Educação Física no Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista (SEAMA) em Dourados-MS. 2021. 106 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2021.

COMISSÃO EXAMINADORA

Dourados, ____ de _____ de 2021.

Profa. Dra. Morgana de Fátima Agostini Martins (Orientadora)

Universidade Federal da Grande Dourados – FAED/UFGD

Profa. Dra. Regina Basso Zanon (Examinadora Externa)

Universidade Federal da Grande Dourados – FCH/UFGD

Profa. Dra. Thaise da Silva (Examinadora Interna)

Universidade Federal da Grande Dourados – FAED/UFGD

Dedico esse trabalho a todas as Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e aos seus Familiares, especialmente aos que aceitaram participar dessa pesquisa. Aos meus familiares e amigos, e a toda equipe do SEAMA, por todo apoio e incentivo.

AGRADECIMENTOS

Demonstrar gratidão é algo por vezes tão difícil, mas agora é um dos sentimentos que mais me ocupam. Além do sentimento de vitória, me sinto grato, junto a um misto de sensações difíceis de descrevê-las. No entanto, não poderia deixar de agradecer e expressar esse sentimento por algumas pessoas que percorreram comigo essa caminhada.

Agradeço a Deus, que para mim, é OLORUM, e que é a mesma coisa na sua essência, juntamente com suas divindades os sagrados Orixás, emanções do Divino Criador: Fé, Amor, Conhecimento, Justiça, Lei, Geração e Evolução. Seguindo esse contexto religioso eu já agradeço ao Meu Pai de Santo Sérgio Gracia, a minha Mãe Pequena Thais Fernanda, a todos os meus irmãos e irmãs de santo, e a toda espiritualidade que por meio dos guias de luz contribuíram para que eu sempre me mantivesse de pé, mesmo nas situações mais difíceis.

Agradeço ao meu Pai Ogum e minha Mãe Iansã por sempre me darem o amparo necessário, assim como os guias que me acompanham por estarem sempre juntos a mim nessa jornada terrena. Lucila, minha Mãe, minha Rainha, não tenho palavras para descrever e expressar tamanha gratidão, por tudo que fizestes e fazes por mim, eu te amo.

Aos meus amigos, aqueles que sempre me apoiaram que entenderam o sumiço e os pequenos surtos que ocorreram durante essa caminhada, minha eterna gratidão, Halisson, Natasha, Levy, Thais, Bianca, Pâmela, Mateus, Danilo, Heverton, Tânia, Carol, Gabi, e especialmente ao meu parceiro, Max que acompanhou bem de perto toda essa loucura, e mesmo assim permaneceu ao meu lado, e ainda me ajudou em várias etapas desse processo.

Agradeço a todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFGD, em especial a minha orientadora Profa. Dra. Morgana que durante todo esse processo se tornou uma amiga, a qual tenho um carinho e uma admiração muito grande, obrigado! Obrigado por despertar em mim esse anseio em ser um pesquisador, obrigado por todos os conselhos, que muitas vezes foram “pessoais” e que sem dúvidas acrescentaram muito na minha vida, eu tenho um respeito enorme pela profissional que és obrigado por me ensinar tanto, por acreditar em mim, que possamos seguir trilhando juntos por novos caminhos. Não poderia deixar de agradecer a Profa. Dra. Aline, que teve uma importância enorme durante essa caminhada no mestrado, suas aulas, todas as dicas e orientações foram essenciais para a construção desse trabalho, e para a construção do Kaio como Pesquisador, eu sou extremamente grato por todo auxílio, obrigado.

Logo no início do mestrado, ouvi muito sobre como a “escrita” é um processo solitário, muitas vezes apenas o “aluno e o orientador” (de forma bem restrita), e pensando nisso me sinto privilegiado, pois, durante a minha caminhada no programa eu tive a sorte de

encontrar pessoas que vieram para somar, e não apenas durante as disciplinas, as quais estavam todos sempre atarefados e muito preocupados, foi muito além, e eu não poderia deixar de agradecer as minhas companheiras e AMIGAS Átila e Pâmela, sem dúvidas o caminho seria muito mais difícil se não tivéssemos trilhado juntos, dando apoio e suporte não apenas no que diz respeito à dissertação, e sim na vida, fazendo dessa caminhada mais prazerosa e que com certeza será um marco em nossas vidas. E se durante esse processo a gente já achava motivo para “comemorar”, agora então, temos muito mais. Eu sempre disse que nós iríamos conseguir!

Não poderia deixar de agradecer ao meu grupo de pesquisa o GEPES, pesquisadores extremamente competentes e dedicados, que eu pude somar forças e aprender muito. Agradeço especialmente as minhas companheiras Priscila Carvalho e Gabriela Machado, que foram fundamentais para que eu sempre seguisse adiante com a minha pesquisa. Vocês são duas pesquisadoras incríveis que eu admiro, respeito e me espelho sempre, muito obrigado! Agradeço também ao Bruno que me ajudou muito com a coleta dos dados dessa pesquisa, e é uma pessoa incrível.

Por fim, e não menos importante agradeço ao pessoal do meu trabalho, que “seguraram a barra” quando precisei me afastar, e que sempre foram muito prestativos e solícitos para o desenvolvimento da minha pesquisa. Agradeço a todos os familiares das crianças e adolescentes com TEA que aceitaram participar desse processo e que contribuíram para que essa pesquisa se concretizasse. Por vezes, a vontade de desistir, a insegurança, ansiedade e os medos, foram presentes em meus pensamentos, mas com ajuda de todas essas pessoas que citei, de muito apoio, pude concretizar essa tarefa. E que venham os próximos desafios!

Muito Obrigado e Axé!

"Aprender com quem sabe mais,

Ensinar a quem sabe menos,

A ninguém dar as costas."

Caboclo das Sete Encruzilhadas
(1908)

RESUMO: A atuação de profissionais de diferentes áreas com o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) tem se tornado objeto de estudo entre muitos pesquisadores. Faz-se necessário pensar a Educação Física como área contribuinte para a melhora nas habilidades motoras, cognitivas e sociais dessa população. Essa pesquisa teve como objetivo geral caracterizar a atuação do Profissional de Educação Física do Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista, bem como a versão dos profissionais e familiares dos usuários. Para isso, foi realizada uma pesquisa de abordagem qualitativo-quantitativa de cunho exploratório/descritivo. Como instrumento de pesquisa foi utilizado o questionário semiestruturado e entrevista. Os participantes da pesquisa foram: 42 familiares (Grupo FAM) dos indivíduos com TEA e 10 profissionais (Grupo PROF) de diferentes áreas que faziam parte da equipe multiprofissional do serviço especializado. A análise dos dados foi realizada segundo a Análise de Conteúdo. Os resultados apontaram que o Profissional de Educação Física desse serviço atuava de forma interdisciplinar em um contexto colaborativo com os demais membros. Na perspectiva dos familiares foi possível evidenciar que consideram importante a Educação Física para pessoas com TEA, bem como apontaram inúmeros benefícios que a prática de atividade física proporciona. Já sob a visão dos profissionais da equipe foi possível identificar que todos os profissionais consideram importante à atuação nas intervenções de pessoas com TEA, e apontaram maiores contribuições no desenvolvimento das habilidades motoras e sociais. Conclui-se que o Profissional de Educação Física possuía formação necessária para atuar junto a esse público, interagiu direta e constantemente com os profissionais e com os familiares, e que suas intervenções junto a equipe contribuía para o desenvolvimento dos usuários atendidos no serviço, nos aspectos motores, cognitivos e sociais.

Palavras-chave: Educação Física. Transtorno do Espectro do Autismo. Equipe Multiprofissional. Família.

ABSTRACT: The performance of professionals from different areas and Autism Spectrum Disorder (ASD) has become object of study among many researchers. It is necessary to think of Physical Education as a contributing area for improvement in motor, cognitive and social skills of this population. This research had as general objective to characterize the performance of Physical Education Professional of the Specialized Service of Multiprofessional Attention to Autism, as well as the version of other professionals areas and family members of the users. For this, a qualitative-quantitative research with an exploratory /descriptive approach was performed. As a research instrument, the semi-structured questionnaire and interview were used. The research participants were: 42 family members (FAM Group) of individuals with ASD and 10 professionals (PROF Group) from different areas who were part of the multidisciplinary team of the specialized service. Data analysis was performed according to Content Analysis. The results showed that the Physical Education Professional of this service acted in an interdisciplinary way in a collaborative context with the other members. From the perspective of family members, it was possible to show that they consider Physical Education important for people with ASD, as well as highlighting numerous benefits that the practice of physical activity provides. From the perspective of the team professionals, it was possible to identify that all professionals consider important the action of Physical Education professional in the interventions of people with ASD, and highlighted greater contributions in the development of motor and social skills. It was concluded that the Physical Education Professional had the necessary training to work with this audience, interacted directly and constantly with the professionals and family members, and his interventions with the team contributed to the development of the users served in the service, in motor, cognitive and social aspects.

Keywords: Physical Education. Autism Spectrum Disorder. Multiprofessional team. Family.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fases da Análise de Conteúdo.	53
Figura 2 – Tipo de Atividade Física que o indivíduo com TEA prática.	57
Figura 3 – O que falta no atendimento de Educação Física?.	68
Figura 4 – Profissionais da equipe por área.	69

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Teses e Dissertações do GEPES/UFMG sobre TEA.	17
Quadro 2 – Revisão Bibliográfica.	39
Quadro 3 – Categorias de Análise.	55
Quadro 4 – Relação entre TEA e Educação Física.	59
Quadro 5 – Diferenças entre Educação Física Escolar e a Educação Física Especializada.	62
Quadro 6 – Importância da realização de Atividade Física para pessoas com TEA.	70
Quadro 7 – Relação do Profissional de E.F com os Profissionais da Equipe.	71

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA – Análise do Comportamento Aplicada;

AEE – Atendimento Educacional Especializado;

APA – Associação Americana de Psiquiatria;

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior;

CAPSad – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas;

CID – Classificação Internacional de Doença;

CNE – Conselho Nacional de Educação;

CNS – Conselho Nacional de Saúde;

DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais;

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente;

E.F – Educação Física;

ESF – Estratégia e Saúde da Família;

EDM – Escala de Desenvolvimento Motor;

FUNAEPE – Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Extensão;

GEPES – Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Especial;

LBI – Lei Brasileira de Inclusão;

MEC – Ministério da Educação;

NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família;

PCN's – Parâmetros Curriculares Nacionais;

PDE – Plano de Desenvolvimento da Educação;

PNE – Plano Nacional de Educação;

SEAMA – Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista;

SUS – Sistema Único de Saúde;

TEA – Transtorno do Espectro do Autismo;

TEACCH – *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children.*

APRESENTAÇÃO

Apresentar-se, outro desafio. Pois, bem! Começo destacando que aos 12 anos de idade meus pais adotaram uma menina (fruto de uma tentativa de aborto), uma situação totalmente inesperada para todos nós, tanto o fato da adoção, quanto a maneira que isso tudo aconteceu. Não tínhamos a menor ideia de como isso transformaria as nossas vidas, com a chegada da Karol, mal sabíamos os desafios que estávamos prestes a enfrentar, e com o passar dos dias descobrimos que ela era deficiente mental (segundo os médicos ela tinha resquícios de massa encefálica) e que provavelmente seria uma pessoa em estado vegetativo (se sobrevivesse), com o passar do tempo e os exames de rotina (pois não havia um pré-natal ou coisa do tipo) descobrimos que ela era surda e cega, e os desafios estavam só começando. Sem muitas delongas, para a pessoa que os médicos liberaram para ir pra casa “e esperar morrer”, hoje tem 17 anos e nos ensina a cada dia o verdadeiro valor da vida.

Cresci num “ambiente inclusivo” digamos assim, tive que me responsabilizar muito novo, e aprender os cuidados básicos para ajudar a minha mãe com a minha irmã, e eu sou tão grato por viver tudo isso, pois tenho certeza que sou uma pessoa melhor por causa dela. Ainda quando criança, era muito ativo e sempre gostei muito de praticar esportes, acredito que isso contribuiu para que eu pudesse ingressar no curso de educação física, e agora vamos falar do processo da graduação e como cheguei até aqui.

Em 2011 iniciei a graduação em Educação Física, fiquei bem surpreso e gostei muito do curso, pois realmente percebi ser o que eu queria, e que de fato essa era a “minha área”, mesmo com um monte de gente falando “nossa, mas vocês só jogam bola? Só brincam?” (Risos), e respondendo: Sim! Jogamos bola, brincamos, estudamos a anatomia humana, fisiologia, bioquímica, entre tantas outras coisas, podemos ser o professor legal da escola, que além de jogar bola, proporciona o conhecimento do corpo, noções de lateralidade, espaço/tempo, regras, equilíbrio, ajudamos a desenvolver a coordenação motora global e fina, além de trabalharmos muito a questão da interação e socialização entre os alunos. Se não for o professor legal da escola? Existem “N” possibilidades para o Profissional da Educação Física, tanto na área da Educação quanto na Área da Saúde, que é o meu caso, atuo em uma equipe multiprofissional que atende crianças com Autismo, trabalho com médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, etc. Considero importante falar sobre isso, e destacar a importância dessa área profissional.

Continuando, no início de 2014 já estava licenciado em educação física e passei num processo seletivo para ser professor da APAE de Dourados, onde fiquei por um ano e meio, e

tive a minha base na educação especial, com turmas miscigenadas, com deficiências e idades diversas, o que me causou certo “medo”, mas foi um desafio muito importante, que me fez realmente ter certeza de que era esse o caminho que eu queria trilhar. Agradeço imensamente pela oportunidade e por tudo que eu aprendi nessa escola.

Em 2015 finalizei o bacharelado e foi quando fiquei naquele empasse, vou para área escolar ou para as academias? (Risos). Foi aí que resolvi fazer uma especialização em Educação Especial a qual finalizei em 2016, ano em que iniciei uma nova etapa da minha vida e comecei a trabalhar em uma cooperativa médica de Dourados, meu primeiro trabalho na “área da saúde”, no início o público era de pessoas idosas e com comorbidades (doença renal, diabetes, hipertensão, etc.), o que para mim, foi um novo desafio, pois ainda não havia trabalhado com esse público. Após um período nesse local, surgiu a oportunidade de começar a atender crianças com autismo, algo que me chamou muito a atenção e que me fez querer buscar mais conhecimento sobre esse transtorno.

No começo era tudo muito simples, eram poucos atendimentos e eu fazia o básico “o que sabia”, sem nem imaginar a proporção e o rumo que isso tomaria. Em 2017 surge o SEAMA Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista uma parceria entre a UFGD e a UNIMED de Dourados, em resumo, um lugar que me fez crescer tanto profissionalmente quanto como ser humano, e que tenho maior orgulho de fazer parte desse time. Atuo nessa equipe como Profissional de Educação Física, realizando intervenções individuais e coletivas. Hoje somos mais de 10 profissionais e atendemos mais de 50 crianças, adolescentes e jovens com Transtorno do Espectro do Autismo, e o que eu tenho para dizer é que nesses três anos eu pude crescer muito, pude aprender muito com todos os profissionais e com os nossos supervisores, e me dedicar, buscar aprimorar os conhecimentos e me aperfeiçoar cada vez mais. Destaco ainda que, este serviço foi o local onde realizamos essa pesquisa.

Dando seguimento, em 2018 fiz uma especialização em Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo, por ser a base científica utilizada nas intervenções do nosso serviço, embora fosse algo completamente “diferente” da minha área, foi algo que sem dúvidas só acrescentou na minha vida e na minha atuação profissional. Neste mesmo ano, encorajado pela Profa. Dra. Morgana, que é orientadora técnica do SEAMA, me senti desafiado a seguir um novo caminho, o caminho da pesquisa. Entre as coisas que ela me falou na época eu me lembro do “você leva jeito para a pesquisa”, e isso sempre ficou na minha cabeça. Não tive uma base de iniciação científica na graduação, e só fui ter contato com a área, quando fiz as

especializações, ainda que não fosse de forma tão aprofundada, e mais ainda quando conheci a professora Morgana. Foi então que resolvi participar do processo seletivo do PPGEduc.

Logo de cara, me vi desafiado e frente a um monte de “problemas”. Como conciliar trabalho, com as aulas, com a pesquisa, com horas e horas de estudo, família, amigos? Para ser bem sincero, até hoje eu não sei como consegui fazer isso, só sei que deu certo (risos). Foi um processo difícil, e isso é inegável, mas tive muito apoio, tanto das pessoas mais próximas a mim quanto dos amigos que fiz durante a “pós”, e acredito que se não fosse por toda essa rede de apoio, talvez eu nem estivesse aqui escrevendo sobre isso.

Parece um caminho longo, mas passa tão rápido, que já estou com saudades. Hoje tenho a sensação de dever cumprido, com a sensação de que preciso continuar. Esse trabalho me fez perceber o quão importante é a Academia para a sociedade de modo geral, e no âmbito da minha pesquisa o quanto isso é importante para as famílias e para as pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	19
2 CAPÍTULO I – TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	24
2.1 Características e Diagnóstico	24
2.2 Transtorno do Espectro do Autismo e Políticas Públicas	27
3 CAPITULO II – TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO E EDUCAÇÃO FÍSICA	30
3.1 Educação Física e o Transtorno do Espectro do Autismo	31
3.2 Atuação do Profissional de Educação Física em Equipes que Atendam Indivíduos com TEA.....	39
4 CAPITULO III – MÉTODO	47
4.1 Contexto do Estudo.....	47
4.2 Participantes.....	50
4.3 Instrumentos.....	51
4.4 Procedimentos Éticos.....	52
4.5 Procedimentos de Coleta de Dados.....	52
4.6 Procedimento de Análise dos Dados.....	53
5 CAPITULO IV – RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	55
6 CONCLUSÃO.....	74
7 REFERÊNCIAS	77
APÊNDICES	91

1 INTRODUÇÃO

As pesquisas realizadas no Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Especial (GEPES) da Universidade Federal da Grande Dourados, coordenado pela Profa. Dra. Morgana de Fátima Agostini Martins são direcionadas a estudar assuntos relacionados à Educação Especial na região da Grande Dourados, com foco no desenvolvimento de práticas na área da Educação e da Saúde, buscando promover melhorias para os indivíduos que são Público alvo da Educação Especial (PAEE), destacando a população com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

Nesse sentido foi desenvolvido um total de 13 pesquisas no grupo, no período de 2012 a 2020 entre teses e dissertações (CAETANO, 2012; SOUZA, 2013; FONTANA, 2013; MELO, 2014; SCHIMTZ, 2015; PIETROBOM, 2016; MACHADO, 2017; ACOSTA, 2017; GARCIA, 2018; FRANÇA, 2018; NUNES, 2019, BENEVIDES, 2019 e JESUS, 2020). Dentre as principais temáticas foram realizadas seis pesquisas relacionadas ao Transtorno do Espectro do Autismo conforme o quadro abaixo:

Quadro 1- Teses e Dissertações do GEPES/UFGD sobre TEA

Autor	Título	Ano de Defesa/ Natureza
CAETANO, Natacya Munarini Otero.	Avaliação de um Programa de Formação em Serviço para Professores na Área da Inclusão e Autismo na Escola Comum.	2012/ Dissertação
FONTANA, Simone Félix da Costa.	Percepção de Professores sobre o Transtorno do Espectro do Autismo, Levantamento e Caracterização de Escolares de Berçário ao 2º Ano do Ensino Fundamental.	2013/ Dissertação
SCHIMTZ, Adriana Onofre.	Desenvolvimento de estratégias pedagógicas a partir da CARS Childhood Autism Rating Scale - versão em português, na inclusão escolar de crianças com TEA.	2015/ Dissertação
GARCIA, Fabiana Lopes Coelho.	Identificação e Encaminhamento de Crianças com Transtorno do Espectro Do Autismo em Dourados: Fluxos e Serviços de Apoio à Escolarização.	2018/ Dissertação
BENEVIDES, Jhony dos Santos.	Caracterização da atuação do professor de Educação Física nas equipes multiprofissionais que trabalham com pessoas com TEA em Dourados – MS.	2019/ Dissertação
NUNES, Jacqueline da Silva.	Formação de professores de educação física para a educação inclusiva: práticas corporais para crianças autistas.	2019/ Tese

Fonte: O autor, 2020.

Com esse histórico das pesquisas que envolvem o TEA, é possível observar o empenho nas produções acadêmicas do Grupo GEPES direcionadas aos assuntos inerentes a Inclusão Escolar, Atendimento Educacional Especializado, Sala de Recurso, Multifuncional, Formação de Professores, Transtorno do Espectro do Autismo, e outros temas quer seja na área da Educação Especial ou na Saúde. Quando tratamos de assuntos ligados à Educação Especial seja no âmbito da educação ou da saúde, surge uma gama de possibilidades, dentre elas podemos destacar os avanços nas pesquisas que envolvem o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

A quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) adotou o termo TEA referindo-se aos quadros clínicos que são caracterizados por déficits na comunicação e socialização, e ainda com padrões de comportamento restritivos e repetitivos, sendo que indivíduos tomados com o conjunto dessas características em suas respectivas áreas devem ocasionar prejuízos na funcionalidade dos mesmos (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA – APA, 2014). Com essa edição houve a fusão de três síndromes, Transtorno do Espectro do Autismo, Transtorno de Asperger (TA) e Transtorno Global de Desenvolvimento (TGD), os quais se fundiram e geraram o termo “espectro”.

O diagnóstico no caso de suspeita de TEA pode ser realizado por meio de uso de instrumentos validados e fidedignos, que permitem que o profissional possa traçar um perfil das características e desenvolvimento do indivíduo, bem como com base na observação comportamental seguindo os critérios dos sistemas de classificação (MARQUES; BOSA, 2015). Segundo a Associação Americana de Psiquiatria – APA (2014), o comprometimento do TEA pode ocorrer em três níveis de gravidade, sendo que no nível três há a exigência de apoio “muito substancial”, no nível dois “apoio substancial” e no nível um “apoio”.

Comumente os pais são quem normalmente verificam que algo diferente está acontecendo com seu filho, e nesse momento, dá-se início a busca por auxílio, por vezes, tratando-se de um período de incertezas que precede o processo de investigação, assim como o processo de construção do diagnóstico junto à família. Segundo Schulman (2002), logo que ocorre a comunicação do diagnóstico aos pais, é importante direcioná-los aos recursos úteis, trabalhar com as crenças parentais, psicoeducação sobre o TEA, construção de um plano de ação, proporcionando assim a sensação de que “existe algo para fazer”.

De acordo com Schwartzman e Araújo (2013) o diagnóstico precoce, bem como as intervenções realizadas com as pessoas com TEA e seus familiares, pode ser determinante para um prognóstico, proporcionando uma aquisição da linguagem mais rápida, maior facilidade nos diferentes processos de adaptação e no desenvolvimento da interação social,

possibilitando assim maior possibilidade de inserção em diferentes contextos sociais. A partir do diagnóstico, os processos avaliativos são iniciados, e envolvem uma diversidade de profissionais da área da saúde, como: psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, etc., assim como profissionais da área de educação, como: professores e psicopedagogos. Nesse sentido, destaca-se a importância de um trabalho multiprofissional e interdisciplinar, que ocorra de forma colaborativa entre os profissionais e a família da criança com TEA.

No que tange as propostas de intervenções, alguns métodos e estratégias são considerados em maior amplitude como a Análise do Comportamento Aplicada ABA¹ do inglês *Applied Behavior Analysis* que é uma das principais ramificações da Ciência da Análise do Comportamento, e a estrutura TEACH² - *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*. Vale destacar que, são os profissionais que realizam a avaliação da criança que devem delimitar a abordagem, metodologia, ou estrutura a ser utilizada por cada indivíduo com TEA.

De acordo com Peduzzi (2001, p.108), “o trabalho em equipe multiprofissional consiste em uma modalidade de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais”, e as articulações das ações e as cooperações dos diferentes profissionais ocorrem por intermédio da comunicação oral e escrita.

Nesse sentido vale destacar a diferença entre a equipe multiprofissional e equipe multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar. Para Franco (2007) e Carvalho et al. (2016) a equipe multiprofissional requer vários profissionais de diferentes áreas e especialidades trabalhando em colaboração, buscando objetivos comuns. A constituição da equipe depende de diversos fatores como, por exemplo: público alvo, recursos e condições da instituição responsável pela manutenção da mesma (CARVALHO et al. 2016).

Os termos multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar referem-se a dinâmico ou modelo de trabalho realizado entre os profissionais, como a cooperação, interação e a participação de profissionais externos a equipe. No contexto interdisciplinar e transdisciplinar busca-se construir conhecimento para atingir os objetivos propostos, Carvalho et al. (2016)

¹ Trata-se de uma ciência da área da Análise do Comportamento, que consiste em modificar os comportamentos inadequados, substituindo-os por outros mais funcionais (SILVA; REVELES; GAIATO, 2012).

² O TEACCH busca compreender como a pessoa com autismo pensa, vive, aprende e responde ao ambiente, a fim de promover aprendizagem com independência, autonomia e funcionalidade (FONSECA; CIOLA, 2014).

destaca que na organização e dinâmica de equipe multiprofissionais, que objetivam eliminar ou diminuir as condições de riscos de desenvolvimento das deficiências, a dinâmica e a estrutura do modelo transdisciplinar é a mais indicada para a colaboração dos especialistas.

Peduzzi (2001) destaca que o trabalho realizado por equipe multiprofissional no atendimento de indivíduos com TEA promove benefícios ao atendimento de necessidades que existem, nos mais diversos sentidos da vida: social, psíquico, físico entre outros. Dentre os profissionais eventualmente envolvidos nessas equipes, está a atuação do profissional de educação física, a qual poderá contribuir para o desenvolvimento de habilidades sociais, cognitivas e motoras, tanto no âmbito escolar quanto no ambiente clínico em conjunto com os demais profissionais.

Segundo Lima et al. (2017) ainda há uma resistência quanto à atuação do profissional de educação física em espaços que trabalham com a saúde mental, já em relação ao trabalho do profissional de educação física no atendimento de indivíduos com TEA em ambientes como escolas especiais e instituições terapêuticas, deve-se considerar a complexidade do transtorno e que a atuação de equipe multiprofissional abrange diversas possibilidades interventivas, visando o desenvolvimento dos beneficiados (SILVA; ARAÚJO; SEABRA JÚNIOR, 2008a; WACHS, 2008; LADVOCAT; TEVES, 2011).

Nesse cenário, o presente estudo é um desdobramento da pesquisa de Benevides (2019), cujo objetivo foi caracterizar a atuação de todos os Profissionais de Educação Física que compõem as equipes multiprofissionais de quatro instituições educativas/terapêuticas que atendem pessoas com TEA no município de Dourados-MS. Os resultados indicaram que, em relação à atuação dos Profissionais de Educação Física, foi constatado que apenas um dos profissionais atuava junto a todos de sua equipe, de forma interdisciplinar, em conjunto com os demais profissionais e familiares.

Como uma das lacunas identificadas na referida pesquisa, foi sugerida a necessidade de se reunir os dados sob a ótica de todos os profissionais da mesma equipe e ainda dos familiares dos indivíduos que são atendidos neste local. Diante do exposto, estabelece-se o problema de pesquisa: qual a opinião de profissionais e familiares quanto à atuação do Profissional de Educação Física no Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista? Tendo em vista o Profissional de Educação Física desse serviço, buscou-se identificar a opinião dos demais profissionais da equipe e dos familiares dos indivíduos que são atendidos no serviço, objetivando explicitar como ocorre o trabalho multiprofissional com o foco na atuação do profissional de educação física. Carvalho et al. (2016) ressalta que quanto maior a colaboração entre os profissionais de uma equipe multiprofissional, melhor

será o serviço ofertado, havendo assim troca de conhecimentos, possibilidades de intervenções em maior tempo e quantidade de estímulos no mesmo local, facilitando o desenvolvimento das pessoas atendidas.

O local da pesquisa foi selecionado por critérios pragmáticos, tendo em vista que é o único serviço até o momento, fruto de uma parceria público-privada, entre a Universidade Federal da Grande Dourados e a Cooperativa de Trabalho Médico Unimed de Dourados-MS, denominado SEAMA – Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista. Dentro desse serviço são desenvolvidas atividades do projeto de extensão intitulado “Orientação Técnica para pessoas com Autismo em serviço multiprofissional em Dourados-MS” da Faculdade de Educação (FAED/UFGD), em vigência pela Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Extensão (FUNAEPE), contrato nº 20/2018, onde é ofertado atendimento multidisciplinar para pessoas com TEA. Além de prestar atendimento a esse público alvo, presta atendimento às escolas, onde são oferecidas orientações para os educadores e para os familiares, destacando assim a relevância social desse trabalho. Ressalta-se que este serviço é onde o pesquisador responsável por essa pesquisa atua como Profissional de Educação Física desde o início das atividades do projeto.

A presente pesquisa apresenta como objetivo geral: caracterizar a atuação do Profissional de Educação Física do Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista, bem como a versão dos profissionais e familiares dos usuários.

Por sua vez, os objetivos específicos são:

- Relatar a atuação do profissional de educação física no serviço;
- Conhecer a perspectiva dos familiares de indivíduos com TEA em relação à atuação do Profissional de Educação Física;
- Identificar à atuação do Profissional de Educação Física a partir da visão dos profissionais de uma equipe multiprofissional;
- Analisar o papel do Profissional de Educação Física na equipe multiprofissional em interação com os demais membros e com os familiares dos indivíduos com TEA.

Para isto, o trabalho dispõe de quatro capítulos. O primeiro capítulo aborda o Transtorno do Espectro do Autismo, as principais características e as Políticas de Inclusão direcionadas a esse público. O segundo capítulo versa sobre a relação da Educação Física e o TEA, as práticas de Atividade Física e a atuação do Profissional de Educação Física em Equipes Multiprofissionais. No terceiro capítulo são abordados os procedimentos metodológicos usados na pesquisa, contexto, tipo de pesquisa, instrumentos, procedimentos

éticos, procedimentos de coleta e análise dos dados. E por fim, o quarto capítulo que foi reservado com a função de apresentar os resultados e discussões da pesquisa.

Com essa dissertação espera-se proporcionar uma melhor compreensão sobre a atuação do Profissional de Educação Física neste serviço, por meio de uma investigação com familiares e profissionais, buscando entender como ela ocorre, quais os entraves que permeiam essa temática, quais os benefícios e desafios da relação da Educação Física com o TEA, além de contribuir para a literatura da área, destacando sua relevância científica.

2 CAPÍTULO I – TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Neste primeiro capítulo foram abordados os principais conceitos e características do Transtorno do Espectro do Autismo, e as Políticas Públicas de Educação voltadas para essa população.

2.1 Características e Diagnóstico

Abordar o Transtorno do Espectro do Autismo é um desafio constante para os pesquisadores, devido à grande importância na transmissão do conhecimento que envolve esse transtorno, nos mais diversos cenários, como, por exemplo nos âmbitos: políticos, educacionais e sociais. As características presentes em pessoas com TEA podem ser sinalizadas nos primeiros anos de vida, e ao que apresentado nas literaturas é primordial em indicar diagnósticos e intervenção precoce³.

O conceito de “espectro do autismo” reporta a ideia de um contínuo, heterogêneo, alterações de maior ou menor grau, intensidades de leve a grave, numa série de aspectos e dimensões que vão remeter a variedades individuais de manifestações desses sintomas, níveis evolutivos, necessidades terapêuticas e educativas bastante diferentes.

O TEA não é um transtorno degenerativo, sendo assim comum que a compensação e aprendizagem continuem ao longo da vida (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA – APA, 2014). No Brasil o diagnóstico oficial do TEA é dado pela Classificação Internacional de Doença (CID-10). Diante de todos os apontamentos, vale

³ A intervenção precoce pode ser considerada uma abordagem multidisciplinar composta por um conjunto de recursos para crianças em risco ou com risco já adquirido, com idade de zero a seis anos e por meio de diversas modalidades de intervenção, nos contextos familiares, educativos e, em outros locais de cuidado infantil (BAIRRÃO, 2003).

ressaltar a importância do diagnóstico precoce, assim como as intervenções que devem ser utilizadas segundo as necessidades e características específicas de cada criança.

Segundo Bosa (2006) o reconhecimento da importância de o tratamento envolver tanto as necessidades da criança com TEA como as da família, está em crescimento. No que diz respeito à intervenção mais adequada, há controvérsias, e não há uma abordagem exclusiva e que tenha total eficácia no tratamento de todas as crianças com autismo. A autora ainda salienta que as expectativas das famílias são modificadas de acordo com a fase de desenvolvimento da criança e do próprio contexto familiar e destaca a importância do diagnóstico e tratamento precoce para indivíduos com TEA.

Zanon, Backes e Bosa (2014) destacam a dificuldade no desenvolvimento social como indicadores prováveis para um possível diagnóstico de TEA, no entanto, os pais parecem ficar mais mobilizados com o atraso na fala. Em um estudo no qual as autoras investigaram os primeiros sintomas sob a percepção de pais de crianças com autismo com o uso do instrumento *Autism Diagnostic Interview-Revised*, foi verificado como sintoma observado com mais frequência o comprometimento no desenvolvimento da linguagem, contudo, os sintomas identificados mais precocemente foram a área da socialização, e concluem destacando a importância dos comprometimentos sociais na identificação precoce do TEA.

Ainda de acordo com as mesmas autoras, no que diz respeito ao diagnóstico precoce, embora os sinais de TEA possam ser identificados logo na primeira infância, os estudos apontam que em sua maioria muitas não recebem o diagnóstico antes do período escolar, o que pode retardar o início das intervenções, assim como as orientações específicas para os familiares (ZANON; BACKES; BOSA, 2017). Monteiro et al. (2017), ressaltam por meio das pesquisas que existe uma preocupação em identificar as características do autismo, em idades cada vez mais precoce, e afirmam que essa identificação poderia permitir uma intervenção precoce e atenuar os possíveis impactos produzidos pelo comportamento do TEA.

Segundo Vieira (2019), por meio dos avanços dos estudos acerca do TEA nota-se a importância do diagnóstico e intervenção precoce para esses indivíduos, tendo em vista que é nos primeiros anos de vida que se tem um maior desenvolvimento cerebral, ainda que isto seja um desafio, para os profissionais médico pediatra, psiquiatra e psicólogo. Evêncio, Menezes e Fernandes (2019) apontam que o diagnóstico deve ser clínico e multidisciplinar e ainda destacam que há uma necessidade de desenvolver e/ou validar instrumentos para avaliação diagnóstica em indivíduos do sexo feminino, pois as diferenças entre os sexos podem comprometer a eficácia do diagnóstico. Os autores ainda relatam que os instrumentos avaliativos que são validados no Brasil são aplicados com base no objetivo do profissional, no

que ele visa investigar e estão relacionados à condição de desenvolvimento de cada indivíduo avaliado (EVÊNCIO; MENEZES; FERNANDES, 2019).

Jorge et al. (2019) concluíram em sua pesquisa, cujo objetivo foi compreender como o indivíduo com autismo é inserido na família e no ambiente escolar e quais os efeitos dessa inserção, que o diagnóstico, pode acarretar estresse e depressão nos pais, e que pode ser quebra de expectativas para o futuro, e alterações na estrutura familiar. Em relação à inclusão escolar os autores apontam que o preconceito e a exclusão nesse meio são recorrentes pela falta de compreensão da sociedade acerca do TEA e ressaltam a importância de mais estudos na área como meio de informação e melhora na qualidade de vida dos indivíduos autistas e suas famílias.

Sillos et al. (2020) realizaram um estudo de revisão da literatura com o objetivo de analisar a importância do diagnóstico precoce no TEA, onde foram verificados um total de 36 artigos. Os autores apontam que, pela inexistência de exames clínicos para diagnosticar o autismo, para que se possa fazer um diagnóstico precoce a família deve estar atenta aos sinais desde o primeiro ano de vida. O profissional pode verificar sinais e características por questionários, testes e escalas, que devem ser avaliados com observação da criança e escuta dos relatos familiares. Após o diagnóstico, recomenda-se o início de intervenções que devem ser traçadas por equipe multidisciplinar, incluindo terapias comportamentais, tratamentos fonoaudiológicos, terapias ocupacionais e ainda se necessário o uso de medicamentos. A conclusão do trabalho relata que por meio da análise dos artigos, é possível afirmar ser de extrema importância um diagnóstico precoce para um tratamento mais eficaz, aumentando assim as oportunidades de desenvolvimento do indivíduo com TEA (SILLOS, et al., 2020).

Em relação ao tratamento Bezerra et al. (2019) também destacam a necessidade da atuação de uma equipe multidisciplinar nas intervenções da pessoa com TEA, além de afirmar que o diagnóstico é realizado com base nas manifestações clínicas. Estudos sinalizam a importância de uma ação conjunta de intervenções em diferentes áreas de atuação, para avaliação e tratamento de indivíduos com TEA, com foco nas necessidades individuais. Sobretudo, há barreiras no que diz respeito à aplicabilidade das terapias, tais como, o custo alto dos tratamentos e a falta de profissionais capacitados para a atuação com o público específico (PINTO; PEIXOTO, 2019).

Diante das evidências, fica claro que o Transtorno do Espectro do Autismo é marcado por um conjunto de características, e que para um diagnóstico preciso e correto, faz-se necessário uma avaliação clínica, com o uso de testes, instrumentos, e observação, envolvendo uma gama de profissionais da área da saúde e da educação. Tão importante

quanto o diagnóstico, temos a intervenção precoce. Sobre o tema os estudos apontam que o quanto antes iniciar o tratamento, maiores são as chances da criança se desenvolver e ter uma melhor qualidade de vida.

2.2 Transtorno do Espectro do Autismo e Políticas Públicas

Além de abordar o Transtorno do Espectro do Autismo, suas características e a importância do diagnóstico precoce, ressalta-se a importância de voltar o olhar para as Políticas Públicas de Inclusão Escolar. Embora a pesquisa tenha sido realizada em um serviço da área da saúde, a equipe multiprofissional mantinha contato direto com as escolas as quais os usuários do serviço estudavam, com fins de orientação, formação e troca de informações. Nesse item abordamos apenas as leis, decretos e artigos, voltados para a pessoa com TEA.

Vale destacar a importância da parceria entre os profissionais clínicos e a comunidade escolar, uma vez que, quanto mais alinhada estiver a rede de apoio do indivíduo com TEA, maiores as oportunidades de desenvolvimento, além de terem a possibilidade de trocar informações, experiências, metodologias, contribuindo assim para um melhor desempenho do assistido em todas as áreas trabalhadas.

No que diz respeito ao processo de inclusão escolar desse público em específico, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) determina que os alunos com TEA, assim como os alunos com deficiência e altas habilidades/superdotação devem estar incluídos na rede regular de ensino, recebendo Atendimento Educacional Especializado (AEE) quando necessário.

A Constituição Federal (BRASIL, 1988) garante essa inclusão em seu art. 205, no que tange a educação como direito de todos, assim como no art. 206, inciso I, onde fica estabelecido condições iguais de acesso e permanência na escola. Além disso, tais direitos estão previstos também na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei n.º 9.394/96), nos art. 58 e 59, no qual respalda o ensino da pessoa com deficiência (com necessidades educacionais especiais) preferencialmente no ensino regular, bem como, em documentos e decretos. Para fortalecer essa ideia, a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Lei n.º 12.764/12) no artigo 1.º, parágrafo 2.º designa o acesso à educação bem como as adaptações cabíveis e necessárias para contemplar suas necessidades.

É notável que a garantia de igualdade de direitos para todos os cidadãos brasileiros, estabelecidas na Constituição Federal (1988), tem um impacto de grande relevância no

percurso da inserção social e também escolar das pessoas com deficiência ou qualquer outra peculiaridade, pois a partir desta, foram desenvolvidas e implementadas as demais leis e documentos nacionais voltados para os direitos da criança (TEIXEIRA, 2019).

Segundo Merletti (2012) a inclusão escolar de crianças com TEA, sempre foi encarada como um desafio para as famílias, mesmo com a legislação brasileira preconizando a garantia de educação para todos. Há alguns anos, esse público, ao atingir uma idade escolar, eram encaminhados para as escolas especiais, com a justificativa de que as escolas comuns não estavam preparadas para atender crianças com características peculiares e de difícil controle.

Teixeira (2019) relata que por muitos anos, acreditava-se que a organização da educação especial em paralelo à educação regular, favoreceria o desenvolvimento dos alunos com deficiência, e que isto provocou práticas segregadas de ensino, devido à máxima valorização dos aspectos relacionados à deficiência, sem considerar a dimensão pedagógica do aluno. A organização institucionalizada fomentou discussões e contradições no que diz respeito à coerência da educação especial em seus fundamentos e respaldos legais.

Em 2008 surge a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), que é considerada um marco na história da Educação Especial no Brasil, por apontar um texto claro e objetivo, em maiores detalhes sobre a organização da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva:

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva visa assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, orientando os sistemas de ensino para garantir: acesso ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados do ensino; transversalidade da modalidade de educação especial desde a educação infantil até a educação superior; oferta do atendimento educacional especializado; formação de professores para o atendimento educacional especializado e demais profissionais da educação para a inclusão; participação da família e da comunidade; acessibilidade arquitetônica, nos transportes, nos mobiliários, nas comunicações e informação; e articulação intersetorial na implementação das políticas públicas (BRASIL, 2008, p. 14).

Segundo Teixeira (2019), mesmo com a PNEEPEI (2008) as famílias dos alunos enquadrados na categoria dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD'S) que engloba os alunos com Transtorno do Espectro do Autismo, em sua maioria, tinham dificuldades em exercer o direito de realizar a matrícula dos seus filhos nas instituições regulares de ensino.

Em sequência, vale destacar que até o ano de 2012, o TEA não era considerado uma deficiência, mas sim um transtorno psíquico. Com isto, grande parte desse público não se beneficiava das legislações voltadas para as pessoas com deficiência, sendo por vezes necessário comprovar as comorbidades de caráter mental, visual auditivo ou físico (TEIXEIRA, 2019).

A Lei Berenice Piana, Lei n.º 12.764/12, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, em seu art.1.º parágrafo 2.º dispõe que, a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, e também garante que ela seja incluída em turmas regulares da educação básica, seja em escola pública ou privada, e ainda se comprovado a necessidade, também tem direito a um acompanhante (professor de apoio) especializado.

A inclusão do TEA no âmbito das deficiências, impacta diretamente no grupo e suas famílias, pois passa a garantir todos os direitos na atenção à saúde, que até o momento não eram considerados público alvo da reabilitação, nas garantias dos benefícios sociais e do trabalho, assim como também a inclusão de sua representatividade no âmbito dos conselhos de direitos (MELLO; BRABO; MIRANDA, 2018).

Para o aluno com TEA, a Política Nacional de Educação na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) com a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (BRASIL, 2012), garantem o direito a educação e a inclusão escolar. Conforme consta no Decreto n. 8.364/2014 em seu art. 4:

É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar o direito da pessoa com transtorno do espectro autista à educação, em sistema educacional inclusivo, garantida a transversalidade da educação especial desde a educação infantil até a educação superior (BRASIL, 2014a, s.p.).

Segundo Lopes (2013) a Lei que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo, significa um compromisso do país na execução de um conjunto de ações, necessários para a integralidade das atenções voltadas a esse público. Além de proteger, a lei sancionada elimina a discriminação, confirmando assim todos os direitos de cidadania das pessoas com TEA, bem como, os direitos ao diagnóstico precoce, intervenções e medicamentos, acesso e permanência à educação, proteção social, ao trabalho e condições de serviços adequadas que proporcionem a eles a igualdade de oportunidade.

Teixeira (2019) ressalta que toda legislação voltada à Educação Especial e a Política de Inclusão Escolar de alunos com deficiência, é uma base para regulamentar as ações de políticas públicas, bem como organizar os sistemas de ensino em todas as suas esferas, no que diz respeito aos atendimentos de alunos com deficiências. Apesar do desafio que é este processo de inclusão escolar de alunos com TEA, os documentos, leis, portarias nacionais e internacionais, objetivam a condução e orientação para esse processo em todas as modalidades da educação.

No Brasil as iniciativas governamentais direcionadas ao acolhimento de pessoas com TEA desenvolveram-se tardiamente, até o surgimento de uma política pública para saúde mental de crianças e adolescentes. No início do século XXI, tal população encontrava atendimento apenas nas instituições filantrópicas, como a Associação Pestalozzi e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), ou ainda nas Organizações não Governamentais normalmente desenvolvidas por familiares de indivíduos com TEA para prestar assistência à população (CAVALCANTE, 2003).

Assim como as legislações voltadas para a educação do indivíduo com TEA, algumas ações já se estendem no âmbito da saúde como, por exemplo, as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (BRASIL, 2014) e a Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2015). Por isso, faz-se necessário essa discussão sobre as políticas públicas em nível de informação e conhecimento direcionado à comunidade científica e à população de forma geral, principalmente dos familiares e indivíduos com TEA.

Após propor essa discussão sobre a legislação voltada as pessoas com TEA, em seguida, iremos aprofundar nas questões ligadas à Educação Física, as práticas de atividade física, bem como a atuação desse profissional em equipes multiprofissionais.

3 CAPITULO II – TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO E EDUCAÇÃO FÍSICA

Este segundo capítulo tem visou apresentar as questões que envolvem a Educação Física e o TEA, as práticas de atividades físicas voltadas para esse público, e a atuação do Profissional de Educação Física em equipes que atendam indivíduos com TEA.

3.1 Educação Física e o Transtorno do Espectro do Autismo

Pensar a Educação Física como um componente capaz de proporcionar ao indivíduo inúmeros benefícios físicos, cognitivos e sociais, nos faz pensar e buscar compreender melhor como é a atuação desse profissional e como essa área pode contribuir para o desenvolvimento da pessoa com TEA.

Primeiramente vale lembrar que o Profissional/Professor de Educação Física pode ser habilitado para atuar tanto na área da educação quanto na área da saúde. A Resolução CNS n.º 218, de 6 de março de 1997, do Conselho Nacional da Saúde, que dispõe sobre a importância da ação interdisciplinar no âmbito da saúde e reconhece a imprescindibilidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior, é considerado um avanço no que diz respeito à concepção de saúde e também da integralidade da atenção, além de reconhecer o Profissional de Educação Física como profissional da área a saúde.

Em 17 de fevereiro de 2020, a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do Ministério do Trabalho, reconheceu e legitimou a intervenção do Profissional de E.F. na saúde por meio da publicação do código permanente 2241- 40 Profissional de Educação Física na Saúde. Na deliberação do Plenário do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF), em uma reunião realizada no dia 7 de agosto de 2020, disposto no art. 7, estabelece que a atuação do profissional de E.F. é caracterizada pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, bem como compreende todas as fases do desenvolvimento humano, por ações preventivas, de promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação, reabilitação, tratamento e cuidados paliativos, com atendimento em instituições comunitárias, filantrópicas, militares, públicas e privadas.

Este profissional já fazia parte desde 2002, com tudo as classificações eram outras, dentre elas: avaliador físico, ludomotricista, preparador de atleta, preparador físico, técnico de desporto individual e coletivo, treinador profissional de futebol, etc. Com a inclusão do novo código, a descrição do cargo foi ampliada e traz as seguintes informações: “estruturam e realizam ações de promoção da saúde mediante práticas corporais, atividades físicas e de lazer, na prevenção, primária, secundária e terciária no SUS e no setor privado”.

Abordar a relação da educação física com o TEA é algo pertinente para uma melhor compreensão de quais possibilidades podemos encontrar nessa área, e como ela vem sendo utilizada na intervenção de pessoas com autismo. Para trazer apontamentos da literatura científica, foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando os seguintes descritores: “Educação Física”, “Autismo”, “Transtorno do Espectro do Autismo” nos bancos de dados:

Portal de Periódicos da CAPES e no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES. Foram excluídos os trabalhos que não condiziam com a temática em pesquisa, e selecionados apenas os trabalhos que continham no título as palavras “educação física” e “autismo”, ou semelhante a estas. O recorte temporal utilizado foi de 2010 a 2020 (últimos 10 anos), e os trabalhos selecionados serão discutidos a seguir.

Nas últimas décadas houve um aumento em pesquisar os benefícios do exercício físico para pessoas com TEA (SOWA; MEULENBROEK, 2012). Assim, a utilização da prática de atividade física como intervenção para o desenvolvimento de indivíduos com TEA tem sido crescente, necessitando de maiores investigações considerando que a prática regular de atividade física proporciona inúmeros benefícios aos seus praticantes, englobando os aspectos físicos psíquicos e sociais.

Para esse público específico à atividade física pode contribuir para a melhora de comportamentos inadequados, auxilia na diminuição dos movimentos estereotipados, assim como o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades motoras e psicossociais (LIMA; OLIVEIRA, 2018; LOURENÇO et al., 2015). Destaca-se então a importância da educação física escolar, de programas interventivos, de exercícios físicos em locais comunitários, clubes, etc., com vistas a contribuir para o crescimento e desenvolvimento saudável dessa população (BENEVIDES, 2019). Seja no âmbito escolar ou da saúde, o profissional de educação física tem muito a contribuir para o desenvolvimento de indivíduos com TEA, nas situações específicas da sua área e também atuando junto a uma equipe multiprofissional.

Segundo Alves (2014), desenvolver as habilidades motoras contribui para a execução de atividades diárias, além dos aspectos lúdicos que contribuem para a socialização de crianças com TEA, bem como serve de base para as habilidades ocupacionais, esportivas, artísticas e educacionais. O autor ainda ressalva que o desenvolvimento apresenta três aspectos: cognitivo, socioafetivo e motor. A prática de atividades físicas contribui no desenvolvimento da autonomia desses indivíduos, junto aos estímulos sociais e emocionais, proporcionando assim maiores resultados no desenvolvimento global.

A estimulação de crianças com TEA no que diz respeito à prática de atividade física exige do profissional de educação física um conhecimento sobre esse transtorno, para que assim possam ser consideradas as necessidades e características individuais, proporcionando práticas mais específicas e melhores resultados nas intervenções.

O estudo de meta análise de Sowa e Meulenbroek (2012) em relação aos efeitos da atividade física sobre o TEA em uma revisão sistemática selecionou 16 trabalhos sobre comportamentos, dentre esses estudos tiveram como participantes um total de cento e trinta e

três crianças e cinquenta e quatro adultos com graus variados desse transtorno, que participaram de atividades físicas estruturadas individuais e coletivas. Os resultados apontaram que de maneira geral os participantes obtiveram benefícios maiores nas atividades individuais sobrepondo as atividades coletivas em relação às habilidades motoras e na interação social. Em relação as atividades realizadas, as práticas mais adotadas foram: corrida e natação. Os autores destacaram que embora não se pode fazer uma generalização dos resultados para toda a população com TEA, a prática de atividade física proporcionou ganhos significativos nas habilidades motoras e sociais desses indivíduos.

Lourenço et al. (2015) realizaram uma revisão da literatura no âmbito da atividade física em indivíduos com TEA. Foi analisado um total de dezoito estudos com a participação de cento e quarenta indivíduos, envolvendo crianças e adultos com graus variados de TEA. Segundo os autores as atividades que tiveram destaque nos estudos foram: jogos, natação, corrida, passeio terapêutico e hidroginástica. Diante das intervenções pretendiam verificar a influência da prática de atividades na redução de comportamentos inadequados, de habilidades sociais, motoras, e qualidade de vida. Os autores concluíram que através dos resultados obtidos nos diferentes estudos, observaram-se melhorias nos comportamentos e habilidades dos participantes, ressaltam que de modo geral a amostra utilizada é geralmente composta por grupos pequenos e até de forma individual.

Sobretudo as atividades individualizadas proporcionam melhoras no desenvolvimento das habilidades motoras e em comportamentos inadequados, já as atividades coletivas são relevantes para desenvolver as habilidades sociais e promover melhoras na interação desses indivíduos (HOFFMAM, 2018). Os profissionais devem se atentar quanto o conhecimento da importância dos benefícios da prática de atividade física para esse público, buscando sempre estratégias de aprendizagem, adaptações e adequações para proporcionar o acesso e a permanência dos mesmos na realização (WINNICK; PORRETTA, 2016).

Um estudo de revisão sistemática da literatura teve como objetivo, analisar evidências de pesquisas que investigaram os instrumentos de avaliação motora para crianças com TEA. A pesquisa adotou os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, pesquisa de campo, sem determinação cronológica. As buscas foram realizadas no Lilacs, PubMed, Scielo, Google Acadêmico e Portal de Periódicos da CAPES, com os seguintes descritores: Transtorno Autístico, Atividade Motora, Educação Física e este. Os resultados apontaram em sua busca inicial um total de 3.164 trabalhos, onde apenas seis foram selecionados seguindo os critérios estabelecidos (SOARES; CAVALCANTE NETO, 2015). Os autores evidenciaram que os trabalhos sobre a temática ainda são limitados, destacando a necessidade

de instrumentos mais específicos para avaliação do comportamento motor do público alvo. Quanto à credibilidade dos instrumentos encontrados, destacaram uma preocupação dos pesquisadores com instrumentos adequados ao público específico, tendo em vista que os indivíduos com TEA apresentam comprometimento em algumas funções de desenvolvimento e sua etiologia ainda é pouco conhecida. A conclusão dos autores é de que há necessidade de estudos mais precisos, com utilização de instrumentos mais direcionados para essa população.

Fiorini e Manzini (2016) realizaram um estudo cujo objetivo foi identificar as situações de dificuldades e de sucesso de dois professores de educação física (P1 e P2), junto a turmas regulares com alunos com TEA, com vistas a elaborar um planejamento para uma formação continuada. Participaram do estudo dois professores de educação física de uma Escola de Ensino Fundamental da rede municipal de ensino, na região Centro-Oeste de São Paulo. Os autores realizaram filmagens de 12 aulas do P1 e 16 aulas do P2, tais filmagens foram categorizadas em três temas: situação de sucesso, dificuldade relacionada à estratégia e falta de ação propositiva em relação à inclusão. Os autores concluíram que, os dois professores tinham dificuldades na inclusão dos alunos com deficiência e dos alunos com TEA, contudo também foram registradas situações de sucesso, e as filmagens forneceram em detalhes, as principais necessidades dos professores, visando então uma formação continuada com base no contexto das aulas, no auxílio de minimizar as dificuldades e valorizar as ações de sucesso.

Em sua dissertação Hollerbusch (2001) objetivou a procura de indicadores de promoção de competências do relacionamento interpessoal de crianças com TEA, através de um programa específico de educação física na área de interação social. O estudo teve a participação de sete crianças do sexo masculino, com idades entre cinco e 10 anos, com diagnóstico de Autismo Severo, estudantes no Externato Ana Sullivan, na cidade do Porto. A análise foi feita com base na observação contínua dos comportamentos das crianças nas aulas práticas, Perfil Psicoeducacional Revisto e Tabela de Categorias de Interações Sociais de Carney. Os resultados apontaram um desenvolvimento progressivo da interação social durante o período de intervenção, assim como, demonstraram a preferência de objetos estáticos pelas crianças autistas, em relação ao Perfil Psicoeducacional Revisto, verificou-se um aumento de 22% no nível de relacionamento afeito, e na tabela de categorias de interações sócias, houve uma melhora de 9% no nível de interação social da população estudada.

Quedas (2015) teve como objetivo em sua dissertação, descrever e analisar as experiências de professores de educação física no processo de inclusão de alunos com TEA, em escolas estaduais da região leste da cidade de São Paulo. A pesquisa foi de cunho

qualitativo e quantitativo, realizada por meio do levantamento de perfil dos professores e entrevistas semiestruturadas. Após a coleta dos dados foi realizada uma categorização e discussão dos dados obtidos. A autora relatou que os resultados apontaram uma grande dificuldade por parte dos profissionais, em relação ao trabalho com o aluno com TEA, seja por falta de informação, formação inicial e continuada, apoio da comunidade escolar, etc. Constatou também que não há trocas de informações entre a equipe escolar e a equipe gestora, dificultando o processo de planejamento e adequação necessário para o aluno com TEA, e em relação ao professor de educação física, a falta de recursos pedagógicos para a realização de sua prática, necessitando assim de uma integração entre toda a escola e demais profissionais que atuam com esse público, para contribuir com o processo de inclusão escolar, e para a extinção de barreiras atitudinais que existem entre a aprendizagem e o ensino de qualidade.

Lima et al. (2017) realizaram um estudo cujo objetivo foi analisar as contribuições das principais práticas terapêuticas e pedagógicas, comunicação e socialização, comunicação verbal na motivação e estabilidade emocional de indivíduos com TEA, que possam vir a colaborar na intervenção do profissional de educação física, através de uma revisão sistemática da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas e resultou inicialmente na identificação de 390 trabalhos. Após a análise e seguindo os critérios de elegibilidade foram selecionados 18 trabalhos. Segundo os autores os resultados apontam que os programas de intervenção são distintos, e que em sua maioria destaca-se a musicoterapia. Contudo, a revisão demonstrou que há participação direta do profissional de educação física apenas em práticas de psicomotricidade, sem uma integração com os demais profissionais.

O estudo de Oliveira (2017) teve como objetivo principal analisar como ocorria a inclusão de alunos com TEA nas aulas de Educação Física. Trata-se de uma dissertação de mestrado e a pesquisa foi realizada em nove escolas da rede regular de ensino do município de Pelotas/RS, e teve a participação de 10 professores de Educação Física. Foi realizada entrevista semiestruturada com todos os participantes, e com três deles foi realizada uma intervenção, com propostas de adaptações para as aulas de acordo com as necessidades dos alunos com TEA. Os resultados puderam constatar que houve eficácia nas adaptações para a inclusão desses alunos e apontaram mudanças positivas em questões como o aumento na participação das aulas, e a interação desses alunos com os demais. O autor ainda destaca a importância da formação continuada e mais especificamente voltada ao Público Alvo da Educação Especial.

Na dissertação de Fouraux (2017) o objetivo foi verificar a contribuição da equoterapia no desenvolvimento motor de crianças com TEA, sob a perspectiva do Psicólogo

e do Professor de Educação Física. O estudo foi realizado em centros de equoterapia de São Paulo, e contou com a participação de cinco profissionais que trabalhavam, ou já trabalharam, com crianças com TEA. Foi realizada a aplicação de um questionário aberto, e os dados foram tratados com a análise temática com os seguintes temas: Desenvolvimento da criança com TEA; Psicomotricidade; Avaliação; O papel do cavalo e tempo necessário para resultados. A autora relatou que os resultados apontaram o que a literatura científica vem analisando, que a equoterapia sob a visão desses profissionais, é benéfica tanto para a área motora como para as áreas afetivas e cognitivas, para os praticantes com TEA.

Alves (2014) em sua dissertação teve como objetivo, propor um programa de atividades físicas voltadas para indivíduos com TEA. Para isto, em sua dissertação a autora fez uma divisão em três partes, onde a primeira fase foi à aplicação de testes motores nas crianças com TEA, já na segunda fase foi feita uma relação entre o desempenho motor e a prática de exercícios físicos, com o objetivo de verificar como a criança com TEA se desenvolve por meio dessas práticas, e na terceira fase foi realizada uma entrevista com os responsáveis pelas crianças que participaram do estudo, cujo objetivo foi compreender melhor a visão que eles tem em relação à prática de exercícios físicos para o desenvolvimento motor das crianças com TEA. A autora concluiu com os resultados que, a prática de exercícios físicos para crianças com TEA, apresenta benefícios para o seu desenvolvimento e desempenho motor, buscando melhorar suas atividades diárias e a qualidade de vida de modo geral, desde que seja respeitada a individualidade biológica de cada criança e realizada as adaptações de acordo suas necessidades.

Quintas (2014) teve como objetivo em sua dissertação de mestrado, avaliar o desempenho motor de crianças e adolescentes com TEA, comparar com seus pares com desenvolvimento típico, e investigar se há relação entre traços autísticos e o desempenho motor. A pesquisa teve a participação de 28 indivíduos com idade entre seis e 16 anos, que foram divididos em dois grupos. Grupo caso (autista) $n=14$, sendo 12 meninos e duas meninas, e o Grupo controle (típico) com 14 indivíduos pareados por gênero e idade. Os participantes do grupo caso tinham entre três e 16 anos e faziam parte do Instituto Ser de Campinas/SP, já o grupo controle contou com a participação de crianças com desenvolvimento típico, matriculadas em escolas regulares de ensino que não realizam nenhum atendimento especializado de saúde.

O autor realizou uma avaliação motora utilizando a escala M-ABC2 que avalia destreza manual, habilidades com bola e equilíbrio. Para avaliar os traços autísticos foi utilizada a (ATA) escala de traços autísticos. Além disso, o autor utilizou os testes de Mann-

Whitney e de correlação de *Spearman*, com a consideração de nível de significância de 5%. Como resultados, o autor relatou que o grupo de crianças com TEA teve um desempenho motor abaixo do esperado em destreza manual ($p < 0,001$), habilidades com bola ($p < 0,001$), equilíbrio ($p < 0,001$) e desempenho motor global ($p < 0,001$). Sendo os piores desempenhos: equilíbrio, destreza manual e habilidades com bola (nessa ordem). Além disto, 85% dos indivíduos foram classificados abaixo do percentil cinco de desempenho, o que indicou comprometimento motor. Em relação aos traços autísticos não foram encontradas correlação com o desempenho motor (QUINTAS, 2014). O estudo apontou uma necessidade de atenção em relação ao desempenho motor de crianças e adolescentes com TEA, e ainda fomentou a discussão sobre as contribuições dos profissionais da fisioterapia nas equipes de tratamento.

Na dissertação de Ferreira (2016) o objetivo foi avaliar os efeitos de sessões de Psicomotricidade Relacional sobre controle postural e perfil de habilidades motoras de indivíduos com TEA. O participante do estudo foi um indivíduo com cinco anos com diagnóstico, e foi utilizado a Escala de Desenvolvimento Motor (EDM) e Posturografia em Plataforma de Força como instrumentos. O participante foi submetido a oito sessões de Psicomotricidade Relacional com duração de 60 minutos durante oito semanas. Os profissionais realizaram uma avaliação pré e uma pós intervenção, e os resultados foram apresentados de forma descritiva. A autora concluiu que após as sessões, o participante teve uma maior movimentação corporal e uma melhora na interação com os profissionais, modificando seu perfil de habilidades motores e o controle postural.

Os resultados da Escala de Desenvolvimento Motor foram positivos, e constatou avanços nas áreas de motricidade fina e global, esquema corporal e organização temporal, não apresentando diferenças significativas nas áreas de equilíbrio. Por fim, a autora relatou que através das sessões de Psicomotricidade Relacional por meio do brincar, foi possível promover efeitos positivos tanto nas habilidades motoras quanto no controle postural do indivíduo com TEA (FERREIRA, 2016).

Krüger (2015) teve como objetivo em sua pesquisa, descrever o padrão de atividade física de crianças com TEA e investigar as barreiras para tais práticas. A amostra do estudo foi composta de 73 crianças com idade entre quatro e 10 anos, do município de Pelotas/RS, com diagnóstico, que faziam parte das instituições da cidade. A autora aplicou um questionário com os pais das crianças sobre atividade física, e orientou os mesmos para auxiliar na utilização do acelerômetro Actigraph WGT3X+ por sete dias consecutivos. Os dados apresentaram que 28,8% das crianças foram consideradas ativas de acordo com a acelerometria, e 31,5% pelos dados do questionário. As variáveis significantes quando

comparadas as atividades físicas medida pelo questionário foram: poder aquisitivo ($p=0,02$), situação conjugal dos pais ($p=0,008$), e atividade física regular dos pais ($p=0,005$). Já a comparação com o acelerômetro não houve associação significativa.

No que diz respeito às barreiras, a autora destacou: ausência de projetos sociais para programas de atividades físicas, falta de locais acessíveis, falta de dinheiro, preferência por realizar outras atividades, e falta de amigos para realizar qualquer atividade física. Concluiu que, há diferenças significativas nas atividades físicas mensuradas por questionário e acelerômetros, assim como o número de barreiras como uma variável associada com a prática de atividade física mensurada pelo questionário, constando que crianças menos ativas percebem mais barreiras (KRÜGER, 2015).

Nunes (2019) em sua tese teve como objetivo analisar a formação de professores de Educação Física no que diz respeito às práticas corporais para a inclusão de crianças com TEA. A pesquisa se concretizou por um programa de formação continuada na região da Grande Dourados em Mato Grosso do Sul. Os participantes da pesquisa foram três professoras de Educação Física e uma professora da sala de recurso multifuncional, de uma determinada escola que trabalhavam, ou já trabalharam com crianças autistas. A coleta de dados ocorreu por observação, questionário, entrevista semiestruturada, diário de campo e ainda transcrição de áudios de sessões reflexivas sobre o programa que teve um total de 24 encontros. A pesquisa foi de cunho colaborativo e foi estabelecida uma parceria entre pesquisadores e professores.

Os dados foram analisados segundo a análise do conteúdo, e foi feito uma categorização temática de acordo com os objetivos específicos da pesquisa. Foi realizado um programa de formação continuada com vistas à inclusão dos alunos com TEA. Segundo a autora com a análise dos dados, constatou que não houve formação continuada para a área de educação física há mais de 10 anos. O estudo possibilitou novas experiências nas práticas corporais, a integração das professoras e o envolvimento com outros profissionais da unidade escolar por meio do ensino colaborativo. A autora ainda destacou a importância de ampliar o trabalho para outros docentes da área de educação física, bem como outras escolas públicas e privadas, para ampliar o conhecimento das metodologias de práticas corporais, objetivando a efetiva inclusão do aluno Público Alvo da Educação Especial (NUNES, 2019).

Com base nos estudos acima analisados, é possível evidenciar os avanços e contribuições da área de Educação Física nas intervenções de pessoas com TEA. Ressalta-se ainda, que há a necessidade de mais estudos para que possam nortear as ações desse profissional frente a este público, com vistas a esclarecer melhor suas atribuições e promover

um conhecimento mais amplo quanto às possibilidades interventivas, seja no âmbito da educação ou da saúde. Nesse sentido, abordaremos a seguir a atuação do Profissional de Educação Física e equipes que atendem indivíduos com TEA.

3.2 Atuação do Profissional de Educação Física em Equipes que Atendam Indivíduos com TEA.

A atuação do Profissional de Educação Física em uma equipe que atende indivíduos com TEA é o objeto principal deste estudo. Com vistas a compreender, como ela ocorre e como ela vem sendo apresentada na literatura científica foi realizado uma revisão de literatura na base de dados do Portal de Periódicos da Capes e no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes. Foram utilizados os seguintes descritores: Educação Física, Equipe Multiprofissional/Interdisciplinar/Transdisciplinar e Autismo, e ainda a combinação desses descritores. Como já apontado anteriormente por Benevides (2019), não foram encontrados trabalhos que tratassem da atuação do Profissional de Educação Física ou da Educação Física em Equipes que atuam com indivíduos autistas.

Embora não tenhamos encontrado trabalhos que relatem essa atuação, em outra busca, foi possível constatar a presença desse profissional em equipes da área da saúde. A pesquisa foi realizada no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e no Portal de Periódicos da CAPES. Nesse sentido, foram adotados como critérios para inclusão dos textos: trabalhos originais, sem determinação cronológica, utilizando-se dos seguintes descritores: “Educação Física” e “Equipe Multiprofissional/Interdisciplinar/Transdisciplinar”, tendo como estratégia de busca o indicador booleano o termo AND, que foi digitado entre as palavras nos campos de busca disponíveis nas bases de dados.

Desse modo, utilizando os dois descritores no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES foram encontrados 329 trabalhos, que após a leitura do título foram selecionados 20 trabalhos, e então foram analisados os resumos e os textos na íntegra desses 20 trabalhos, assim, selecionando o total de oito trabalhos.

No Portal de Periódicos da CAPES com a utilização dos mesmos descritores a busca resultou em 567 trabalhos, que após a leitura do título foram selecionados o total de 15 trabalhos, e então analisados os resumos e os textos na íntegra, selecionando três trabalhos.

O total foi selecionado um total de 12 trabalhos, que foram organizados e apresentados no quadro a seguir: onde podemos apontar sete dissertações, uma tese, e quatro artigos.

Quadro 2- Revisão bibliográfica.

Autor e Ano	Título	Natureza do Trabalho/ Instituição
Falci e Belisário (2013)	A inserção do Profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde e os Desafios em sua Formação	Artigo, Revista Interface, Botucatu.
Borges (2014)	Programa de Promoção de Atividade Física no SUS: Barreiras e Facilitadores Organizacionais.	Dissertação UFSC
Silva (2014)	Percepções dos educadores físicos sobre sua atuação no NASF no município de São Paulo: um trabalho muito além da malhação	Dissertação, Universidade Estácio de Sá.
Machado (2015)	A atuação do professor de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.	Dissertação, Universidade Federal do Espírito Santo.
Madruaga et al. (2015)	The PET-Family Health and the education of health professionals: students' perspectives	Artigo, Revista Interface, Botucatu.
Neves (2015)	A busca pela legitimação da Educação Física na saúde pública em Goiânia-GO – Evidências e Percepções	Tese, Universidade Católica de Brasília
Araujo (2015)	Os sentidos das representações sociais sobre a intervenção do profissional de educação física na estratégia saúde da família.	Dissertação, Universidade Estadual de Londrina
Gianolla (2016)	A percepção dos alunos e professores de uma faculdade de educação física com relação ao papel do profissional de educação física na área da saúde.	Dissertação, Pontífica Universidade Católica de São Paulo
Furlan (2016)	O trabalho do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e da Educação Física na Atenção Básica: em busca de sentido.	Dissertação, Universidade Estadual de Maringá
Ferreira (2016)	Efeitos de Sessões de Psicomotricidade Relacional Sobre o Perfil das Habilidades Motoras e Controle Postural em	Dissertação, Universidade

	Indivíduo com Transtorno do Espectro Autista.	Federal do Rio Grande do Norte
Saporetti, Miranda e Belisário (2016)	O Profissional de Educação Física e a Promoção da Saúde em Núcleos de Apoio à Saúde da Família	Artigo, Revista Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro.
Ferreira, Damico e Fraga (2017)	Entre a composição e a tarefa: Estudo de caso sobre a inserção da Educação Física em um serviço de saúde mental.	Artigo, Revista Brasileira Ciência e Esporte, Brasília.

Fonte: O autor, 2020.

Após a seleção e leitura dos trabalhos, vale destacar as colaborações apresentadas pelos autores sobre a atuação do Profissional de E.F em equipes, para isso, serão apresentados a seguir, os principais apontamentos dos trabalhos selecionados, bem como as principais abordagens, objetivos e resultados das pesquisas realizadas. Para que assim, possamos evidenciar os avanços tanto das pesquisas quanto da atuação desse profissional nas equipes.

Dos 12 trabalhos analisados foi possível constatar que, todos estavam relacionados com a atuação do Profissional de Educação Física na área da Saúde em um contexto público, especificamente no Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo que, cinco trabalhos evidenciaram que a pesquisa aconteceu no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) (BORGES, 2014; SILVA, 2014; ARAUJO, 2015; SAPORETTI, MIRANDA E BELISÁRIO, 2016; FURLAN, 2016), uma em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (FERREIRA, DAMICO E FRAGA, 2017), e uma em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) (MACHADO, 2015). Três trabalhos foram realizados em universidades com a participação de acadêmicos e profissionais (FALCI E BELESIÁRIO, 2013; MADRUGA ET AL. 2015; FERREIRA, 2016). Uma pesquisa foi realizada com alunos e profissionais de uma Faculdade de Educação Física (GIANOLLA, 2016). Uma pesquisa foi de cunho bibliográfico, utilizando-se da pesquisa documental (NEVES, 2015).

Dentre as técnicas utilizadas nas pesquisas houve um destaque para utilização de entrevista semiestruturada e grupo focal, que estiveram presentes em quase todos os estudos. A maioria das pesquisas teve a participação direta do Profissional em questão, podendo assim compreender e elucidar melhor a realidade no local onde ocorreu a pesquisa.

No estudo de Gianolla (2016) o objetivo foi verificar a percepção de profissionais e alunos de uma Faculdade de Educação Física quanto ao papel do Profissional de E.F na área da Saúde. Foi possível evidenciar que tanto os profissionais quanto os alunos reconhecem a atuação desse profissional na área da saúde, sobretudo, desconhecem os termos referentes à saúde pública e onde se insere esse profissional. O Autor destacou que a falta de conhecimento sobre as questões referentes à temática da saúde pública, ocorre pela inexistência ou insuficiência da abordagem nas disciplinas do curso de Educação Física. Ferreira (2016) propôs uma discussão do ponto de vista de professores especialistas no tema, e sobre a formação dos profissionais de educação física para atuar na área da saúde. A autora destacou que há um distanciamento entre a demanda do trabalho e o que é ensinado na graduação, tendo assim a necessidade de repensar as grades curriculares dos cursos, com currículo mínimo e possibilidades de atuação no âmbito da saúde.

Madruga et al. (2015) realizaram um estudo sobre o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET – Saúde da Família) e a formação de profissionais da saúde, cujo objetivo foi analisar a contribuição do Programa para a formação de futuros profissionais da saúde. O estudo foi realizado em uma universidade pública do Nordeste do Brasil, e contou com a participação de 67 acadêmicos dos seguintes cursos: Educação Física, Enfermagem, Medicina, Fisioterapia, Odontologia e Nutrição. A análise dos dados foi feita com dados secundários de um instrumento avaliativo semestral do programa. Os resultados foram separados em duas categorias, sendo: o trabalho interprofissional e a integração ensino-serviço. Os autores relataram que o estudo evidenciou a importância do trabalho interpessoal e colaborativo, assim como a integração do ensino-serviço e comunidade, e também a reflexão das práticas realizadas pelo programa, para as possíveis mudanças no processo formativo em saúde. Em conclusão, os autores apontam que essas estratégias são essenciais para a formação, e também para o aperfeiçoamento de profissionais que atuam no SUS.

No trabalho de Falci e Belisário (2013) o objetivo foi analisar a formação do profissional de educação física para atenção primária de saúde. O estudo foi realizado em Minas Gerais, por meio de pesquisa qualitativa e utilizando a técnica de grupo focal, um grupo com sete Profissionais de Educação Física e outro com oito Acadêmicos do curso de Educação Física da Universidade Federal de Minas Gerais. Os resultados da pesquisa apontaram que a inserção desse profissional é vista como positiva, tanto para a profissão

como para os serviços de saúde, contudo, algumas dificuldades foram encontradas, destacando-se para a formação inicial, considerada insuficiente para a atuação na atenção primária. Os autores ainda destacam que a pós-graduação foi identificada como uma das estratégias que pode minimizar a insuficiência relatada, e concluíram que, para que a inserção do profissional de educação física na Atenção Primária da Saúde aconteça conforme preconizado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), necessita-se de uma formação inicial construída de forma continuada, considerando as perspectivas dos estudantes, para que assim possam assumir de forma qualificada e consciente essa área de atuação.

Neves (2015) em sua tese objetivou analisar as contradições, lutas e disputas no processo de inserção, atuação, aceitação, profissionalização e legitimação da Educação Física na área da Saúde Pública. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica no período de 2000 a 2012, além de uma pesquisa documental realizada por meio dos documentos da Política Nacional de Saúde e dos documentos das quatro instituições de saúde do Distrito Sanitário Leste em Goiânia – GO. Também foi realizada observação e entrevistas com os agentes de campo, com um total de nove profissionais de Educação Física, sete profissionais de outras áreas da saúde e quatro gestores das unidades pesquisadas. A análise dos dados ocorreu a partir da técnica de Análise de Conteúdo com o uso do *software Webgda*, e os resultados apontaram que, em relação aos temas mais pesquisados, destacaram-se: Saúde Mental, Atenção Básica e à Estratégia Saúde da Família, com concentração nos relatos de experiências e pesquisas acerca da percepção e conhecimento sobre a profissão Educação Física. O autor relatou também que foi encontrado um número menor em relação às pesquisas com ênfase em experimentos, testes, medidas e avaliação de programas relacionados as atividades físicas no SUS.

Na dissertação de Borges (2014) objetivou-se analisar as barreiras e os facilitadores organizacionais para a implantação de um Programa de Promoção de Atividade Física no SUS. A pesquisa foi realizada no Programa de Mudança de Comportamento denominado “VAMOS – Vida Ativa Melhorando a Saúde”, aplicado em dois centros de Saúde na cidade de Florianópolis/SC. A análise ocorreu em dois momentos, e inicialmente a autora procurou verificar o potencial de alcance e adoção organizacional do programa, e posteriormente o foco foi investigar os fatores influenciadores no alcance e na adoção da população ao programa. Os participantes da pesquisa foram sete profissionais de educação física do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), 20 profissionais que trabalhavam no Centro de Saúde no período

de vigência do Programa “VAMOS”, e dois profissionais entre gestores e coordenadores dos programas desenvolvidos na rede de Atenção Básica de Saúde do município.

Na primeira etapa da pesquisa os dados foram coletados no Instituto de Geografia e Estatística (IBGE), no sistema de informação da secretaria de saúde da prefeitura do município, e na ficha diagnóstica aplicada aos idosos participantes avaliados. Na segunda etapa da pesquisa foi realizada a coleta de dados antes, durante e depois das intervenções realizadas no programa, utilizando entrevistas e grupos focais, com roteiro pré-determinado. A análise dos dados foi realizada por meio do *software SPSS*[®] versão 15.0 na primeira etapa, e para a segunda etapa a análise ocorreu pelo *software ATLAS-TI*[®], versão 5.0. Segundo a autora, os dados apontaram que a taxa de alcance do programa foi de 15,2%, já a de adoção foi de 85,7% dos participantes da pesquisa. Nos dois Centros de Saúde, no que diz respeito, as características sociodemográficas, as condições de saúde dos idosos participantes, a autora não constatou diferenças significantes. Na verificação das barreiras para o alcance e adoção, os resultados apontaram para a falta de apoio da Equipe de Saúde da Família e a sobrecarga de trabalho, já em relação aos facilitadores, o que teve destaque foi a recomendação do programa pela equipe, e a competência dos profissionais de educação física (BORGES, 2014).

A autora concluiu que, as barreiras identificadas na pesquisa para a implantação de um programa de promoção de atividade física, estão relacionadas em sua maioria, aos aspectos como sobrecarga de trabalho dos profissionais, falta de entendimento e de propostas inovadoras. Já como facilitadores aponta para a relação do envolvimento e interesse da Equipe de Saúde da Família. A autora ainda destaca que os resultados podem contribuir para uma adequação da proposta ao cotidiano dos Centros de Saúde, e que esse estudo possa ser replicado em realidade semelhante ao contexto estudado (BORGES, 2014).

Araujo (2015) teve como objetivo da sua dissertação, identificar e analisar as representações sociais construídas no imaginário social dos profissionais de educação física atuantes dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família, na cidade de Londrina, sobre as intervenções profissionais que produzem na Estratégia e Saúde da Família (ESF). A coleta de dados ocorreu por entrevista semiestruturada, que foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Foram analisadas as representações referentes ao papel, perfil e trabalho em equipe do profissional de educação física. A autora apontou que os resultados demonstraram um distanciamento entre a formação inicial e o exercício desse profissional nessa área, o que se apresenta como um obstáculo, frente às intervenções orientadas pelos princípios da Atenção Básica à Saúde. Diante disso, a autora concluiu que os profissionais relataram que para a

preparação adequada para tal atuação, é buscada com cursos de pós-graduação, e especialmente à Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

No trabalho de Silva (2014) o objetivo foi analisar o trabalho do “educador físico” que atuava em um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município de São Paulo, através da percepção de suas ações, e ainda pela identificação de documentos que normatizam a atuação desse profissional se eram conhecidos e utilizados por ele, para avaliação de potencialidades e fragilidades quanto a sua inserção nesse campo de atuação. A pesquisa foi realizada utilizando a abordagem qualitativa, de caráter exploratório, com uso de entrevistas semiestruturadas. Participaram da pesquisa 23 “educadores físicos” com no mínimo três anos de formação e que trabalhavam nos NASF’s do município de São Paulo por pelo menos um ano. Segundo o autor os resultados demonstraram que as ações do profissional estão principalmente ligadas, a atuação direta com o público atendido, com atividades individuais ou compartilhadas. Como resultado também foi constatado que os profissionais conhecem os documentos e os utilizam, à medida do possível, visto que não há muito tempo para isso, devido à grande demanda de trabalho.

Os profissionais entrevistados ainda alegaram que se reconhecem como parte da área da saúde, e entende a importância do seu trabalho para a população, articulando com os demais profissionais da equipe. Em relação às dificuldades o autor relatou que os participantes alegam problemas com a estrutura física, para uma melhor atuação, falta de materiais de apoio para o trabalho, e a confusão quanto a sua função no NASF. O autor concluiu que a pesquisa é relevante para contribuir com os profissionais que atuam nessa área e especificamente nesses núcleos, para que possam melhorar a sua forma de atuação (SILVA, 2014).

Segundo Saporetti, Miranda e Belisário (2016) em relação à Atenção Primária à Saúde, os NASF’s se configuram como um locus de inserção do profissional de educação física. Em seu estudo objetivaram analisar as ações realizadas pelos profissionais de educação física nos NASF’s de Minas Gerais. O trabalho foi realizado por meio de pesquisa documental e grupo focal, e teve a participação de 15 profissionais. Os autores apontaram que os resultados demonstraram concepções diferentes e complementares sobre o conceito de promoção da saúde e de realização de ações de trabalho em equipe. Foram apontados como facilitadores os seguintes aspectos: reorientação do modelo de saúde, participação da comunidade, valorização do trabalho multiprofissional e intersetorial, além do incentivo governamental para a prática de atividade física. Já como dificultadores destacaram-se: falta de infraestrutura, capacitação, concepção dos demais profissionais, como foco ainda para

ações individuais, contrapondo-se as ações coletivas e de promoção da saúde. Como conclusão os autores observaram que as ações de promoção da saúde realizadas pelo profissional de educação física nos núcleos pesquisados, eram consideradas abrangentes, diversificadas e realizadas em conjunto com a equipe a comunidade.

Furlan (2016) em sua dissertação teve como objetivo descrever o perfil do profissional de educação física, compreender as características e o sentido do trabalho de um NASF na cidade de Maringá no Paraná. A pesquisa teve a participação de sete profissionais do mesmo núcleo, e seis pertencentes aos outros núcleos do município, e foi realizada por observação, grupo focal, entrevista individual e pesquisa documental. Segundo a autora os resultados mostraram haver diferenciação na carga horaria de trabalho e salário dos profissionais de educação física em relação as outras categorias, e que apesar das contrariedades da realidade, o profissional e o núcleo desenvolveram modelos organizacionais para a realização do seu trabalho. Em uma segunda etapa do estudo os principais relatos foram que, os profissionais atribuem sentido ao seu trabalho junto o NASF, e que estão atrelados ao vínculo com a comunidade atendida, e que isso tem relação com a motivação profissional e pessoal para eles. Contudo, a autora concluiu que espera que esse estudo possa colaborar com os progressos da educação física na área da saúde.

Na dissertação de Machado (2015), o objetivo foi conhecer e a analisar a atuação do professor de educação física na intervenção de pessoas que faziam uso prejudicial de álcool e outras drogas. A pesquisa foi realizada em dois Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), na região da Grande Vitória no Espírito Santo. O trabalho foi realizado utilizando as técnicas de observação e entrevistas semiestruturadas com professores e demais profissionais das equipes de saúde. A análise dos dados permitiu a constatação de que existia semelhança nas atividades desenvolvidas pelos professores de educação física nos dois centros pesquisados, apontando também a participação do trabalho em equipe multidisciplinar e intersetorial. O autor relatou que a pesquisa demonstrou a relevância dos professores de educação física, como um profissional que pode somar significativamente o campo da saúde mental. A conclusão do estudo revelou que mesmo não tendo formação específica para atuarem nos CAPSad, os profissionais se mostraram comprometidos com a equipe, a partir de práticas corporais e de outras intervenções que evidenciam as relações humanas.

Ferreira, Damico e Fraga (2017) realizaram um estudo de caso sobre o processo de inserção de profissionais de educação física em uma equipe multiprofissional de saúde mental. Foi realizado entrevista semiestruturada com oito profissionais de diferentes áreas em

um Centro de Atenção Psicossocial na Região Metropolitana de Rio Grande do Sul. Segundo os autores a análise dos dados apontou que a posição do profissional de educação física na equipe depende de sua trajetória e como ele se impõe na equipe. Contudo, os autores concluem que o trabalho em equipe pode funcionar como uma grande ferramenta para gerar redes inclusivas, e produzir novos sentidos para o viver no contexto social.

Diante dos estudos apresentados podemos destacar a inexistência de uma pesquisa realizada em um serviço privado com a atuação do Profissional de Educação Física na equipe. Desta forma, considera-se importante tecer reflexões e considerações acerca desse profissional em um serviço privado. Nesse sentido, os estudos apontam para a atuação desse profissional nos serviços de Atenção Primária da Saúde no Sistema Único de Saúde, alguns no campo da saúde mental. Consideramos importante realizar esses apontamentos, justificando a atuação do Profissional de E.F na área da saúde. Com essa pesquisa destacou-se a atuação do Profissional de E. F em um serviço privado de atendimento para indivíduos com TEA, apontando aspectos da relação do profissional com a família dos usuários bem como dos demais profissionais da equipe, e ainda, foi proposto discussões acerca dessa realidade com outros autores.

4 CAPÍTULO III – MÉTODO

Esse capítulo discute os procedimentos metodológicos que embasaram essa pesquisa, contexto, natureza, abordagem, tipo de pesquisa, procedimentos éticos, instrumentos utilizados, coleta e análise dos dados.

A presente pesquisa apresenta como objetivo geral: caracterizar a atuação do Profissional de Educação Física do Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista, bem como a versão dos profissionais e familiares dos usuários. Por sua vez, os objetivos específicos são: Relatar a atuação do Profissional de Educação Física no serviço; Conhecer a perspectiva dos familiares de indivíduos com TEA em relação à atuação do Profissional de Educação Física; Identificar à atuação do Profissional de Educação Física a partir da visão dos profissionais de uma equipe multiprofissional; Analisar o papel do Profissional de Educação Física na equipe multiprofissional em interação com os demais membros e com os familiares dos indivíduos com TEA.

4.1 Contexto do Estudo

Considerando os objetivos da pesquisa foi escolhida a abordagem qualitativa-quantitativa, com delineamento Descritivo/Exploratório.

A utilização da abordagem qualitativa-quantitativa ocorreu de forma combinatória, sem excluir ou causar conflitos entre elas. Segundo Baptista (1999) as duas abordagens devem coexistir de forma pacífica no estudo e não causar oposição sobre qual é mais eficaz. A abordagem qualitativa permite compreender o fenômeno já a quantitativa permite uma tabulação para compreender os dados.

Já o tipo de estudo, caracterizado como exploratório-descritivo. Gil (2008) aponta que, a pesquisa exploratória objetiva explorar um problema, buscando fornecer informações para uma investigação mais precisa, visando uma maior proximidade com o tema pesquisado. Na pesquisa descritiva busca-se descrever as características específicas de uma determinada população ou objeto, ou ainda estabelecer relações entre variáveis.

O local da pesquisa foi escolhido por motivos pragmáticos, sendo o “Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista – SEAMA” um serviço da Cooperativa de Trabalho Médico Unimed/Dourados em Parceria com a Universidade Federal da Grande Dourados, onde o pesquisador atua como Profissional de Educação Física desde o início da vigência do projeto no ano de 2018.

Considerando o aumento na incidência de diagnósticos de TEA e preocupados em oferecer serviço de qualidade que atendesse a tal demanda, a Unimed/Dourados planejou e implementou o SEAMA. O serviço visa oferecer atendimento multiprofissional e interdisciplinar ao indivíduo com Transtorno do Espectro do Autismo, desde o processo diagnóstico e a caracterização dos sinais do transtorno até a realização de acompanhamento clínico baseado em um Programa Individual Terapêutico (PIT) feito pela equipe de profissionais e a família do beneficiário. Esse trabalho é realizado em um espaço especialmente adaptado e destinado ao atendimento desse público (BARCELOS et al., 2020).

Devido a parceria entre uma instituição privada e a universidade, o serviço conta ainda com cotas sociais, beneficiando indivíduos e familiares que não possuem plano de saúde. Com este serviço tem-se o funcionamento do Projeto de Extensão denominado “Orientação Técnica para pessoas com Autismo em Serviço Multiprofissional em Dourados MS” da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Grande Dourados.

A UNIMED/Dourados é pioneira na proposta desse modelo de serviço e efetivou uma parceria com a Universidade Federal da Grande Dourados, com vistas à produção científica e a formação específica de profissionais, permitindo ampliar o quadro de atuação e a qualidade do Serviço. Tornando-se centro de referência no atendimento de pessoas com TEA no

município de Dourados e região que atende a 32 pequenos municípios. Um dos principais motivos para o surgimento desse projeto e consequentemente desse serviço foi à busca por favorecer e aperfeiçoar os processos de avaliação diagnóstica, além de possibilitar atendimento de qualidade aos beneficiários da rede, que anteriormente não possuía profissionais especializados dentre os credenciados e/ou que atendiam a apenas uma parcela desses beneficiários.

O projeto conta com bolsas para estudantes da Pós-Graduação (mestrado e doutorado), graduação (iniciação científica), e bolsas para professores participantes do projeto. No momento da pesquisa o serviço realizava em torno de 100 atendimentos por semana na clínica, além dos serviços realizados nas clínicas dos profissionais parceiros do projeto. Dentre as atividades desenvolvidas no serviço destacam-se: Avaliação Multiprofissional; Elaboração do Programa Individual Terapêutico (PIT); Atendimento especializado individual e/ou em grupo; Atendimento interdisciplinar; Encaminhamentos para profissionais da rede; Formação e orientação de professores e familiares, entre outras. A proposta desse Serviço assistia à Rede de profissionais cooperados/conveniados que não tinham para onde encaminhar crianças com suspeita e/ou diagnóstico de TEA na região.

No período da coleta dos dados o serviço atendia a 50 beneficiários com diagnóstico de TEA, além de prestar atendimento aos familiares, professores e outros profissionais que atuavam com essas crianças e adolescentes, por meio de orientações, formações e encontros voltados para atender às demandas individuais e coletivas dos mesmos. A Equipe Multiprofissional era composta pelos seguintes profissionais: Psicólogas, Fonoaudióloga, Fisioterapeuta, Profissional de Educação Física, Musicoterapeuta, Psicopedagoga com formação em Pedagogia, Terapeuta ocupacional e médico neuropediatra. Todos os profissionais possuíam formação para atuar na área com especializações na área de educação e da saúde, sendo que, sete dos profissionais tinham especialização em Análise do Comportamento Aplicada (ABA).

Em relação à formação e formação do Profissional de Educação Física destaca-se que, o mesmo tinha duas especializações, uma em Educação Especial e Dificuldade de Aprendizagem, e outra em Análise do Comportamento Aplicada (ABA) ao Autismo, cursos de aperfeiçoamento na área de psicomotricidade e desenvolvimento motor com foco na pessoa com TEA. A atuação ocorria de forma integrada a equipe, realizando atendimentos individuais e/ou coletivos, de forma interdisciplinar com os profissionais das outras áreas de atuação.

Quanto ao funcionamento do serviço, após a avaliação multiprofissional do usuário cada membro da equipe determina os objetivos a serem trabalhados na sua área e de forma integrada elaboram um programa de intervenção terapêutica para cada beneficiário. Assim, os atendimentos individuais e coletivos são planejados pelo profissional da área responsável pela sessão, no entanto, a atuação interdisciplinar ocorre rotineiramente no serviço. Para os atendimentos são realizados planejamentos diários. Cada sessão é planejada e estruturada previamente, e durante o atendimento o profissional tem uma folha de registro, onde é anotado tudo que ocorreu durante a realização das tarefas planejadas para aquele dia, posterior a isto, é realizado um relatório da sessão. Além do relatório da sessão, os profissionais também fazem um relatório trimestral, com finalidade de avaliar o desempenho do usuário, realizar possíveis mudanças, novas estratégias e objetivos, se necessário.

As sessões tinham duração de 50 minutos cada. O usuário poderia realizar mais de uma sessão no mesmo dia com profissionais de áreas diferentes, como, por exemplo: uma sessão de psicologia, e outra de educação física.

Em relação ao atendimento do Profissional de Educação Física, os usuários eram atendidos uma vez por semana. Vale ressaltar que não eram todos que realizavam as intervenções semanais com este profissional, assim como nas demais áreas. Pois, as sessões terapêuticas eram estipuladas de acordo com os resultados das avaliações da equipe, e após a criação do PIT. Ademais, além do atendimento aos usuários do serviço, o profissional participava de forma direta nas reuniões com os familiares por meio de orientações e informações dos atendimentos, além de participar das formações oferecidas pelo serviço aos professores e profissionais da área da saúde que atuam com indivíduos com TEA.

O serviço buscava favorecer e otimizar processos de avaliação diagnóstica e possibilitar atendimento de qualidade aos usuários, considerando que, a Cooperativa de Saúde não possuía profissionais especializados dentre os cooperados e/ou que atendiam apenas a uma parcela de usuários. Ademais, o SEAMA tem produzido até o momento, respostas positivas e o público atendido tem demonstrado satisfação com a proposta.

4.2 Participantes

Dos 50 familiares dos beneficiários atendidos no serviço que faziam parte da amostra inicial, 42 aceitaram participar da pesquisa, e dez profissionais da equipe do serviço. Os participantes foram categorizados em dois grupos identificados como FAM (familiares) e PROF (profissionais).

- **Caracterização dos Participantes:**

Familiares: 35 dos participantes desse grupo foram identificados como “Mãe” do beneficiário atendido no serviço. Destas, 25 relataram ser a cuidadora Principal, 11 participantes relataram que os cuidados eram divididos entre “Pai e Mãe”, e os demais se dividiam entre Tio/Tia, Avó/Avô e Irmão/irmã. Em relação aos usuários do serviço, 36 eram do sexo masculino e oito do sexo feminino, com idades entre dois e 22 anos.

Dando sequência, consideramos importante abordar a questão socioeconômica das famílias de pessoa com deficiência de uma forma geral, pois, no que diz respeito ao TEA, vale salientar que o tratamento normalmente é realizado na rede particular, pois, são poucos os serviços públicos que atendam a essa população, e quando encontrados, muitas vezes não são suficientes para atender a demanda. Com isto, em relação à renda familiar, 35 dos participantes tinham uma renda acima de três salários mínimos. Tal afirmativa dá-se pelo fato de o serviço ser de uma empresa privada, considerando que os planos de saúde não são de fácil acesso à população de baixa renda. Ainda em relação à renda familiar, seis participantes responderam que a renda era de dois salários mínimos e três afirmaram ser um salário, sendo estes usuários atendidos por cota social no serviço.

Profissionais: dentre os profissionais que aceitaram participar da pesquisa, tivemos: três psicólogas, duas acompanhantes terapêuticas, um médico neuropediatra, uma psicopedagoga que atuava também como musicoterapeuta, uma fonoaudióloga, uma fisioterapeuta e uma terapeuta ocupacional. Vale um destaque para a questão de gênero dos profissionais entrevistados, tendo em vista que, apenas o médico neuropediatra era do sexo masculino. A faixa etária dos profissionais estava entre 20 e 46 anos, e a maioria desses profissionais trabalhava no serviço por 44 horas semanais, sendo que, quatro deles faziam parte da equipe desde o início do projeto.

4.3 Instrumentos

Para esta pesquisa foi utilizado questionário semiestruturado. Segundo Andrade (2009) os instrumentos de uma pesquisa são os meios dos quais se aplicam as técnicas escolhidas. Os instrumentos de uma pesquisa são particulares desta, atendendo as necessidades daquele caso específico e cada pesquisa realizada deve se proceder à construção de instrumentos adequados. Gil (2008) destaca alguns benefícios da utilização de questionário, como: menores gastos; garantia do anonimato dos participantes; possibilidade de atingir um número maior de

participantes; flexibilidade para responder; além de não expor o pesquisador a influenciar nos dados.

Segundo Quivy e Campenhout (2005), a utilização de questionários em uma pesquisa, é especialmente adequada, quando se objetiva conhecer um fenômeno social, níveis de conhecimento, valores, atitudes e opiniões de uma população, visando à verificação de hipóteses científicas e suas correlações. Os questionários (Apêndice A e Apêndice B) foram submetidos à análise de conteúdo e semântica.

Para os familiares (apêndice A) foi construído com um total de 41 perguntas de múltipla escolha e também de questões abertas. Já o questionário para os profissionais (apêndice B) foi composto por oito questões, também de múltipla escolha e questões abertas. Ambos versaram sobre: atuação do profissional de educação física, relação profissional, percepção do trabalho multiprofissional, relação entre profissional e família, e questões ligadas ao indivíduo com TEA.

4.4 Procedimentos Éticos

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Grande Dourados. O projeto foi aprovado de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 510 de 2016, na Resolução n.º 466 de 2012 e na Norma Operacional n.º 001 de 2013 do CNS, com o n.º do parecer 4.060.062, e n.º do CAAE: 29472620.9.0000.5160.

Quanto aos procedimentos éticos relacionados aos participantes da pesquisa, foi realizado um primeiro contato com a instituição que autorizou a realização da pesquisa conforme carta de anuência (Anexo A). E posteriormente foi realizado o contato com os responsáveis pelo serviço, com a finalidade de orientar sobre o funcionamento e os procedimentos da pesquisa, onde foi entregue do Termo de Consentimento Livre Esclarecido para cada participante (pais e profissionais) que aceitaram participar da pesquisa (ANEXO C).

4.5 Procedimentos de Coleta de Dados

A pesquisa foi constituída por aplicação de questionário em situação de entrevista. As aplicações foram realizadas individualmente com local e data previamente agendado com todos os participantes, com duração aproximada de 60 minutos.

A coleta de dados foi realizada após a tramitação dos procedimentos éticos, na qual o pesquisador auxiliar (membro do GEPES), responsável pela aplicação dos questionários esteve presente no serviço e no momento em que os familiares aguardavam o beneficiário que estava em atendimento no serviço, foi realizado a aplicação.

A utilização do pesquisador auxiliar para realizar a aplicação dos questionários deu-se pelo fato do pesquisador principal ser o Profissional de Educação Física do serviço, o que poderia causar algum desconforto e/ou constrangimento aos participantes em relação às questões relacionadas diretamente a sua atuação na equipe, podendo assim não garantir a confiabilidade dos dados. Tal fato apresenta-se também como uma fragilidade dessa pesquisa, e uma possível lacuna seria uma investigação mais ampla, envolvendo todas as áreas de atuação do serviço, preferencialmente feita por um pesquisador sem vínculo ao local.

- Etapas da coleta de dados:
 - Contato com os participantes, explicação sobre a pesquisa, orientação quanto à participação, e entrega do TCLE;
 - Aplicação do questionário (ANEXO A e B).

A coleta dos dados ocorreu de forma simultânea entre profissionais e familiares.

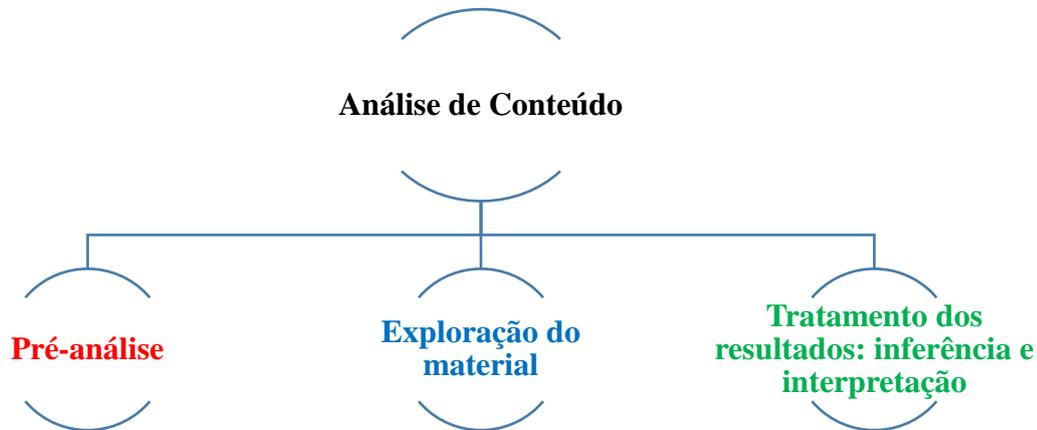
4.6 Procedimento de Análise dos Dados

A análise dos dados foi realizada com base na análise de conteúdo segundo Bardin (2011) que designa:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2011, p.47).

Segundo o autor supracitado essa técnica de análise de dados possui três fases fundamentais apresentadas na Figura 1.

Figura 1 - Fases da Análise de Conteúdo.



Fonte: Adaptado de Bardin (2011).

A pré-análise trata-se da fase de organização dos materiais que serão analisados, com o objetivo de torná-los operacionais, realizando a sistematização das ideias iniciais, a organização que geralmente se dá por cinco etapas: leitura flutuante, escolha dos documentos, formulação das hipóteses e objetivos, elaboração dos indicadores e a preparação do material (BARDIN, 2011). Nesta etapa foi realizada uma leitura flutuante de todos os questionários aplicados, e a separação dos dados em quadros e tabelas com a finalidade de levantar os dados e verificar as possíveis formulações de categorias.

A segunda fase é a parte de exploração do material, que consiste na exploração e na definição das categorias, além da identificação das unidades de registro e unidades de contexto nos documentos. Essa fase é uma etapa importante, pois ela possibilita ou não a riqueza das interpretações e inferências dos dados. É nesta fase que ocorre a descrição analítica, um estudo mais aprofundado, norteado pelas hipóteses e pelo referencial teórico. Assim, a codificação, classificação e categorização são fundamentais nessa fase (BARDIN, 2011). Nesta etapa foi realizado o agrupamento das questões que tinham relação e que compreendiam os objetivos dessa pesquisa, e posterior a isso foram criadas as categorias de análise, por meio da codificação e classificação das respostas obtidas.

A terceira fase diz respeito ao tratamento, inferência e interpretação dos dados. É nessa etapa que se destina o tratamento dos resultados, a condensação e o destaque das informações, culminando nas interpretações inferenciais, assim como é o momento da análise reflexiva e crítica (BARDIN, 2011). Nesta etapa foi realizada a interpretação e inferência dos dados

tratados, destacando as informações relacionadas aos objetivos da pesquisa bem como tecendo análises reflexivas e críticas dos dados, que serão apresentadas no próximo item.

5 CAPÍTULO IV – RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta sessão apresentamos os resultados alcançados com essa pesquisa, bem como a análise dos dados e a discussão com base nos estudos pertinentes a temática em questão.

Abordamos as questões que buscaram atender/responder aos objetivos dessa pesquisa. Para isso, os dados coletados foram analisados por meio da análise de conteúdo. O processo de elaboração das categorias se concretizou de acordo com Bardin (2011), onde inicialmente foi feita a seleção do material e a leitura flutuante, seguido da exploração dos dados até a construção das categorias. Com isto, foi proposta uma discussão com outros autores que abordam a temática. A Seguir segue o quadro com as categorias de análise estipuladas para esse trabalho.

Quadro 3 - Categorias de análise.

Categorias
<p>1. Atuação do Profissional de Educação Física (Realização de Atendimento de E.F no serviço; Avaliação do atendimento do Profissional de E.F.)</p>
<p>2. Relação entre TEA e Educação Física Contribuições da E.F para o TEA; Diferença entre E.F escolar e a E.F do serviço.</p>
<p>3. Prática Regular de Atividade Física (Realiza alguma Atividade Física; tipo de atividade praticada.)</p>
<p>4. Interação Profissional com a Família (Relação entre o Profissional de E.F com a Família; O que falta no atendimento de E.F do serviço)</p>
<p>5. Interação Profissional x Equipe Multiprofissional (Área de atuação na equipe; Atendimento interdisciplinar; Relação entre os profissionais;)</p>

Fonte: O autor, 2020.

A escolha das categorias nos permite uma maior facilidade na análise e discussão dos dados. O desenvolvimento humano é influenciado por vários aspectos e de formas diferentes,

com isto encontramos fatores diversos que são importantes nesse processo, tais como: aspectos cognitivos, afetivos, motores e psicossociais, dos quais se desenvolvem em um processo contínuo ao longo da vida (ROSA NETO, 2002).

Pensar a Educação Física para pessoas com TEA nos possibilita uma discussão de como essa área pode contribuir para o desenvolvimento não apenas de habilidades motoras, mas também de habilidades sociais, cognitivas e de vida diária. É importante saber que o brincar também é uma possibilidade pedagógica encontrada na diversidade de conteúdos da Educação Física, diante disso essa área contribui diretamente com o desenvolvimento de crianças com TEA (FALKENBACH; DIESEL; OLIVEIRA, 2010).

A Educação Física como intervenção terapêutica, permite que o profissional possa trabalhar e desenvolver habilidades motoras, cognitivas e sociais. As práticas voltadas para a população com TEA, podem contribuir para a diminuição de comportamentos repetitivos e estereotipados, auxilia no desenvolvimento de habilidades de vida diária, possibilita melhora na interação social, comunicação, e no desempenho psicomotor.

Nesse sentido, a E.F oferecida no serviço era realizada de forma terapêutica, diferentemente da escola, por exemplo. A sessão do profissional de E. F. do SEAMA era planejada e estruturada previamente, com base no Plano Individual Terapêutico de cada usuário, onde se encontravam os objetivos propostos para cada área, seguindo os princípios da Análise do Comportamento Aplicada (ABA). Assim, a sessão era realizada de forma individual profissional-usuário, de forma coletiva com dois ou mais usuários e o profissional de E.F e as ainda com a participação de outros profissionais. Cada sessão tinha duração de 50 minutos onde o usuário poderia realizar até três sessões no mesmo dia em áreas diferentes.

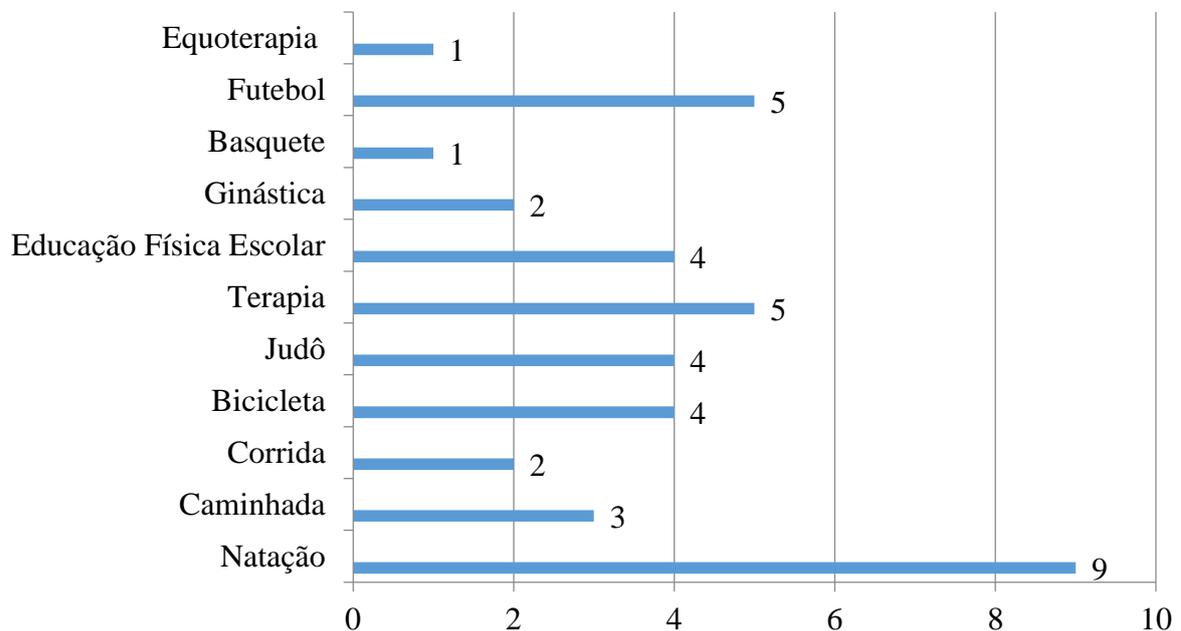
Os benefícios são eminentes das práticas esportivas e de atividade física nas dimensões sensoriais, motoras, de comunicação e de socialização, além de contribuírem para fatores de sucesso no processo de aprendizagem, visto que também proporciona melhora na motivação e autoconfiança do praticante (MASSION, 2006). Schliemann (2013) corrobora com esse pensamento, enfatizando que a atividade física proporciona oportunidades de aprendizagem para indivíduos com TEA, além de prazer e melhora na autoestima, conseqüentemente melhorando a qualidade de vida, e ainda complementa que os benefícios da prática de atividade física não se limitam, apenas ao bem estar da pessoa.

Segundo Daolio (2004), a educação física é uma área que atua sobre a cultura corporal de movimento, e que o profissional da área deve ter subsídios para saber como e qual a melhor maneira de realizar a intervenção junto ao indivíduo com alguma cultura corporal de movimentos restritos, seja por falta de habilidades ou por falta de estímulos (oportunidade).

Diante dessas reflexões, destacamos que a atuação do Profissional de Educação Física desse serviço ocorria de forma interdisciplinar, contribuindo com as demais áreas profissionais oferecidas pelo serviço, seja com atividades individuais e/ou em grupos pequenos. Assim explicitamos a importância da prática de atividade física para indivíduos com TEA, e a seguir apresentamos os dados referentes aos tipos de atividades físicas que os usuários do serviço, realizavam durante aquele período.

Em relação ao tipo de Atividade Física realizada, obtivemos as seguintes respostas:

Figura 2 - Tipo de atividade física que o indivíduo com TEA pratica.



Fonte: O autor, 2020.

Podemos observar que dentre as respostas mais frequentes temos natação, futebol e judô. Alguns participantes consideram a E.F escolar e a E.F como terapia um tipo de atividade física. A natação tem ganhado destaque na literatura sendo considerada uma das atividades mais recomendadas a esse público. Além de proporcionar uma vivência diferente do habitual, existem inúmeros benefícios oriundos das atividades aquáticas, tais como: melhora na consciência e controle corporal, coordenação motora, respiração, noção espacial, etc.

Chereguini, Maximino e Mota (2020), destacam que o exercício físico é descrito pelo Centro Nacional de Desenvolvimento Profissional (NPDC) como uma prática em progresso para o tratamento de indivíduos com TEA. Os autores apontam que tal prática contribui para a redução de comportamentos agressivos e estereotipados, assim como na ampliação de comportamentos acadêmicos, sociais e de comunicação, além dos inúmeros benefícios para a

saúde do praticante. De acordo com a pesquisa realizada por Lourenço, Esteves e Corredeira (2016), por meio dos programas de intervenção realizados no período de 2010 a 2015 entre as atividades realizadas por indivíduos com TEA, observaram-se modalidades, dentre elas a dança, judô, exercícios de baixa intensidade, natação, corrida, atividades de lazer e exercícios terapêuticos.

No estudo de Caetano e Gurgel (2018), foi constatado por observações clínicas que crianças com TEA exprimem maiores riscos de excesso de peso, devido à dificuldade tanto em praticar exercícios físicos de forma estruturada quanto pela dificuldade na socialização, possibilitando assim o aumento do sedentarismo nessa população. Com base nesses apontamentos podemos destacar a importância da Educação Física para pessoas com TEA, não apenas no sentido do desenvolvimento motor e da socialização, como também no combate a doenças cardiorrespiratórias e a própria obesidade.

Quando perguntado aos familiares dos usuários se o indivíduo tinha atendimento com o Profissional de E.F do serviço, 24 participantes responderam que sim (18 não responderam). Já em relação ao atendimento do Profissional de Educação Física no questionamento “como você avalia o atendimento do profissional de educação física da equipe?” tendo como opções de resposta (Ruim; Regular; Bom e Ótimo) 19 participantes responderam “ótimo” e 12 responderam “bom” (11 participantes não responderam). A relação profissional/família da pessoa com TEA é de extrema importância para o desenvolvimento do indivíduo de modo geral. Os profissionais devem incluir as famílias no sentido de acolher, mas também de orientar, para que assim o trabalho realizado seja contínuo, não esquecendo que cada um tem suas responsabilidades e especificidades.

O contato frequente com a família é necessário para compartilhar interesses e expectativas, compreender seus hábitos, com vistas a propiciar vivências semelhantes buscando melhorar as capacidades motoras, cognitivas, estímulos na resolução de problemas motores, grau de atenção, níveis de pensamento concreto, motivação e interesse (LABANCA, 2000; VATAVUK, 1996).

O atendimento de E. F. no serviço é estipulado de acordo com a necessidade do usuário, considerando as áreas mais emergentes a serem estimuladas. Uma das justificativas para o fato do Profissional de E.F não atender a todos os usuários, dá-se pela falta de compatibilidade de horários, hora do serviço hora dos familiares, considerando que alguns atendimentos são realizados em outras clínicas, e por ter apenas um profissional dessa área no serviço, o que acaba inviabilizando o atendimento de todos, pela alta demanda de usuários.

Também realizamos um questionamento aos familiares, buscando compreender na opinião deles se “a criança/adolescente gosta de realizar as atividades com o profissional de educação física?”, 30 participantes responderam que sim, 12 participantes não responderam essa pergunta. Consideramos importante coletar essa informação com os familiares dos usuários, assim como tão interessante seria coletar essas informações a partir da visão dos próprios usuários do serviço, o que não foi possível de ser realizado nesse estudo, mas que consideramos uma das lacunas existentes, para estudos futuros. Segundo Araújo (2014) a atividade física e o profissional proporcionam qualidade de vida para esse público, e destaca que esse profissional quando em interação com os familiares, pode promover melhoras significativas nas atividades de vida diária. A atividade física tem se mostrado uma forte aliada como intervenção, no tratamento de indivíduos com TEA, e o profissional de educação física em conjunto com os demais profissionais, podem contribuir de diferentes formas para a aquisição e desenvolvimento de habilidades que estão em defasagem.

Toledo (2017) destaca que, os benefícios adquiridos com a prática de atividade física são inúmeros para pessoas com TEA, podendo ser constituído por atividades cíclicas como natação, bicicleta ergométrica, musculação, atividades em circuito, ginásticas, atividade de relaxamento, música, dança, exercícios de estabilização, exercícios de baixa intensidade, e corrida, desde que sejam realizados de forma coerente, permitindo progresso do beneficiário em vários aspectos da sua vida. As atividades contribuem para um melhor condicionamento físico, melhor conhecimento das capacidades do seu corpo, representação corporal com o ambiente externo, e melhora na comunicação e socialização.

Entender os benefícios e as contribuições da E. F. para pessoas com TEA, é uma das possibilidades de demonstrar a importância desse profissional atuando junto à equipe de forma interdisciplinar, pois suas contribuições vão além da parte motora. Buscamos compreender também com a opinião dos familiares e dos profissionais da equipe, “qual a relação que o participante estabelecia entre a Educação Física e o TEA”, com vistas a verificar como a E. F. é vista e quais as opiniões quanto sua aplicabilidade frente a essa população, possíveis benefícios e contribuições. Para realizar um comparativo entre as respostas dos dois grupos, a partir da visão de familiares e de profissionais, as respostas foram separadas em um quadro, e classificadas de acordo com a semelhança, conforme podemos observar no quadro a seguir:

Quadro 4 - Relação entre TEA e Educação Física.

Qual relação você estabelece entre TEA e a Educação Física?	
(FAM)	(PROF)
<p>“Para o meu filho foi o que ajudou (e muito) na socialização”.</p> <p>“Contribui com a interação social, desenvolve as condições psicomotoras”.</p> <p>“No desenvolvimento social, físico e emocional”.</p> <p>“Ajuda a melhorar no convívio social”.</p> <p>“Melhora muito o relacionamento e coordenação motora”.</p> <p>“Tem sempre que andar juntas, pois a criança consegue inúmeras superações, cognitivas, sensoriais, trazendo uma interação social muito mais tranquila e favorável para a criança”.</p> <p>“Acho importantíssimo à educação física, sendo que ele (criança autista) tem muitas limitações ainda, em sua coordenação motora, e dificuldades em utilizar certos objetos com sua real função, como brinquedos, além da socialização”.</p>	<p>“Entre as principais características que definem uma criança com TEA são as limitações na socialização e linguagem, ambas as dificuldades são trabalhadas com o profissional de educação física”.</p> <p>“Educação física é uma ferramenta que pode auxiliar no desenvolvimento de habilidades motoras e sociais da criança com TEA”.</p> <p>” Indivíduos com TEA geralmente possuem dificuldades motoras e a E.F traz meios de intervenção que estimulam estas áreas e com a realização de atividades coletivas, esta área de ensino auxilia na socialização, seguimento de regras, acato de múltiplos comandos”.</p> <p>”A educação física pode auxiliar no desenvolvimento de crianças e adolescentes com TEA, nos aspectos motores, cognitivos e sociais”.</p> <p>”A educação física contribui para o desenvolvimento de habilidades motoras, auxilia na melhora da coordenação motora fina e global, além de contribuir para o desenvolvimento de habilidades sociais e comportamentais”.</p> <p>”Assim como todos os profissionais se empenham em ser um facilitador para a criança com TEA, a educação física é mais uma ferramenta que pode auxiliar no desenvolvimento de habilidades motoras, sociais e comportamentais”.</p>
<p>“Vejo uma real melhora da força, equilíbrio, e até períodos de agressividade que diminuíram muito, disciplina em atividades simples como esperar a vez e obedecer a comandos”.</p> <p>“A educação física é de suma importância para a criança com TEA, acalma a criança, proporciona para a mesma, noção de</p>	<p>“A educação física trabalha áreas do desenvolvimento motor e em conjunto com outros profissionais de outras áreas podem auxiliar na melhora de habilidades que normalmente são prejudicadas no TEA”.</p> <p>”Crianças com TEA podem apresentar atrasos em seu desenvolvimento motor, organização espacial, equilíbrio, por isso a importância da</p>

<p>espaço, força, coordenação motora”.</p> <p>“Fundamental já que os atrasos na coordenação motora e equilíbrio são existentes na criança com TEA”.</p> <p>“Contribui com equilíbrio, espaço, motricidade”.</p> <p>“Acredito ser de grande importância, tanto para a interação com outras pessoas, quanto para aprimorar o desenvolvimento da coordenação motora”.</p> <p>“Auxilia na melhora da coordenação motora, e estimula as atividades físicas e sensoriais”.</p>	<p>educação física para esse público”.</p> <p>“Uma relação importante, que permite ao indivíduo com TEA, vivências e experiências corporais e cognitivas, que contribuem para o seu desenvolvimento global”.</p> <p>”Os exercícios podem contribuir para vencer as fragilidades que apresentam no equilíbrio, coordenação, flexibilidade e planejamento motor”.</p>
--	---

Fonte: O autor, 2020.

Podemos perceber um destaque para as respostas que apontam a socialização como uma das habilidades que podem ser desenvolvidas com a Educação Física para o público específico, nos dois grupos. Além da habilidade anteriormente citada, foi possível evidenciar que os participantes acreditam que a E. F. pode auxiliar no desenvolvimento motor de indivíduos com TEA, envolvendo coordenação motora global, fina, lateralidade, esquema e noção corporal, equilíbrio, etc.

Segundo Massion (2006) ao iniciar um trabalho de atividade física com indivíduos com TEA é necessário conhecer as características individuais de cada um, principalmente suas habilidades, destrezas e capacidades comunicativas. Nesse sentido, vale destacar a importância de uma avaliação, com vistas a levantar características e identificar dificuldades, para que assim o programa de atividade física seja adequado e auxilie no desenvolvimento do beneficiário.

Relacionar a Educação Física com o TEA nos remete inicialmente as possibilidades de inclusão e de estímulos na comunicação e socialização dessa população, seja no ambiente pedagógico ou em um contexto clínico. Segundo Belisario Júnior e Cunha (2010, 0.26) por meio da educação física a pessoa com TEA tem “a oportunidade de vivenciar alternância ente aquilo que acontece todos os dias da mesma forma e aquilo que acontece de forma diferente [...]”, essas mudanças permitem maiores experiências, tornando o ambiente social menos imprevisível, e permitindo assim novas formas de aprendizagem, com benefícios que geram uma melhor adaptação.

Já a relação do desenvolvimento da coordenação motora nos indivíduos com TEA está associada a diversos fatores. De acordo com Soares e Cavalcante Neto (2015), ocasiona déficits no funcionamento cerebral, que possivelmente, pode acarretar em consequências como atraso na fala, na aprendizagem e na aquisição de gestos motores. Nesse sentido, o tratamento para indivíduos com comprometimento de habilidades motoras como força, flexibilidade, agilidade, motricidade fina, entre outras, demanda treinamentos específicos voltados para estimular as carências do desenvolvimento.

A melhora das capacidades físicas por meio da prática regular de exercícios funcionais desenvolvidos no treinamento tende a ajudar, sobretudo, no desempenho de atividades de vida diária do beneficiário, algo que é muito abordado e questionado quando se trata de pessoas com TEA. Tal fato ocorre devido à atuação do treinamento no processo adaptativo das pessoas, interagindo e integrando as estruturas corporais, proporcionando assim, benefícios no desempenho neuromuscular (BOYLE, 2015).

Segundo Borges et al. (2016) a falta de estimulação motora pode desencadear diversas deformidades no corpo humano. Na população com TEA, a alteração postural e a displasia parecem ter um destaque maior, correlacionando também com a distribuição de peso anormal (obesidade), atraso no desenvolvimento psicomotor e alterações do tônus muscular.

Nesse sentido, faz-se necessário compreender as características e as diferenças entre a Educação Física Escolar e a Educação Física Especializada em um contexto clínico. Levando em consideração que a pesquisa foi realizada em um serviço de saúde, consideramos importante identificar a opinião dos participantes sobre as diferenças. Quando perguntado aos familiares se havia diferença entre a educação física escolar e a educação física realizada no serviço 30 afirmaram que sim, e sete alegaram não ver diferença, cinco participantes não responderam essa pergunta.

Em relação às diferenças, as respostas foram as apresentadas no Quadro 8.

Quadro 5 - Diferenças entre a Educação Física escolar e a Educação Física especializada.

Você vê diferença entre a educação física escolar e a educação física realizada no serviço?	
(FAM)	(PROF)
“Na escola o professor de educação física trabalha com 40 crianças às vezes, no tratamento realizado no serviço o profissional trabalha exclusivamente com a criança, conseguindo realizar atividades que na escola é mais difícil devido ao número de crianças”.	“O profissional de E. F. no atendimento de crianças autistas no serviço, assim como os outros profissionais que trabalham com TEA traçam objetivos de acordo com avaliações específicas e aprofundadas para esse público. Acredito que as possibilidades no serviço

<p>“Na escola trata-se de um trabalho mais coletivo, no serviço mais focado na criança com TEA, enfatizando suas dificuldades”</p> <p>“No serviço eles trabalham com as especificidades de cada criança, isso ajuda muito”.</p> <p>“Na escola é feita em grupos e mais sucinto, nas terapias o atendimento é na maioria das vezes, individual, mais detalhada e atento às dificuldades da criança”.</p> <p>“Creio que a educação física escolar é mais geral, procura resultados comuns aos indivíduos, já a educação física realizada no serviço, é mais pontual, direcionado a um indivíduo em especial, buscando resultados a partir da sua individualidade e característica”.</p> <p>“Pois a escola a atividade física trabalha mais o grupo e já nos atendimentos o profissional consegue adaptar-se e empenhar-se nas dificuldades das crianças”.</p> <p>“Na escola o professor lida com o grupo todo de alunos, isso contribui para a interação dele com os outros colegas, já o realizado no serviço identifica e trabalha as individualidades dele, já que o trata individualmente ou em grupo menor de colegas”.</p> <p>“Na escola as atividades são planejadas para o coletivo, o todo, no serviço as sessões são individualizadas, pensando nas necessidades de cada criança”.</p> <p>“A educação física no serviço especializado é mais focada em atividades diretamente relacionadas ao TEA”.</p> <p>“Na escola é com outras crianças, no serviço é individual e direcionando à necessidade da criança”.</p> <p>“No serviço é mais focada no desenvolvimento motor e social, na escola é mais recreativo e em grupo”.</p>	<p>sejam maiores do que na escola, levando em consideração as questões de infraestrutura, materiais, aperfeiçoamento e capacitação do profissional”.</p> <p>”As atividades propostas em contexto clínico são específicas para as necessidades de cada criança atendida, sendo assim apresentam maior resultado no desenvolvimento de habilidades específicas, na escola embora o atendimento seja feito de forma coletiva, é possível trabalhar questões relacionadas a interação social, aspectos motores globais, etc”.</p> <p>“No serviço o atendimento é individualizado ou em grupos pequenos; atendimento com objetivos específicos voltados para atender as necessidades específicas da criança, já na escola por serem aulas com grupos normalmente grandes, os objetivos são outros, com muita importância também, principalmente no desenvolvimento de habilidades sociais e de atividade de vida diária”.</p> <p>“No serviço o atendimento é mais específico para a criança, já na escola o professor tem que atender a uma demanda muito grande o que muitas vezes dificulta o atendimento a criança com TEA, não sendo possível desenvolver mais habilidades. Contudo considero importante, os dois atendimentos, a escola tem seu papel específico e o serviço terapêutico também, cada um com seu objetivo, e com suas limitações”.</p> <p>”A E. F. no serviço trabalha de forma individual, focando nas necessidades específicas da criança, e elaborando um plano individual de intervenção, na escola o planejamento é coletivo, o que por vezes acaba não atendendo a demanda das necessidades específicas da criança com TEA”.</p> <p>”A educação física no serviço é embasada em avaliações específicas para a criança, e com base nos resultados as atividades são elaboradas, na escola o atendimento é em</p>
---	---

<p>“No serviço são direcionadas somente para a criança com TEA (específico)”.</p> <p>“Maior individualidade no serviço”.</p> <p>“Na escola não encontro profissionais preparados para lidar com eles, no serviço o profissional é especialista na área, e sabe lidar com as situações cotidianas da criança com TEA de forma mais individualizada e com foco nas suas necessidades”.</p> <p>“No serviço as atividades são voltadas para a criança em si, individualmente pensadas, cada um com sua particularidade”.</p> <p>“No serviço é mais direcionado ao TEA e mais individualizado, na escola é com um grupo geralmente grande e diverso, o que dificulta o processo de ensino”.</p>	<p>grupo normalmente com cerca de 20 a 30 crianças, o que acaba prejudicando o desenvolvimento de algumas habilidades específicas da criança com TEA”.</p> <p>”Acredito que as estratégias utilizadas pelo profissional são mais estruturadas e melhor sinalizadas no serviço, por ser mais específicas e realizadas por um profissional especialista na área, na escola os professores atendem a uma demanda muito maior, o atendimento é em grupo, e diverso, o que acaba dificultando ações mais assertivas”.</p> <p>”No serviço ajuda na demanda específica, na necessidade da criança (atendimento individualizado), é realizado avaliação específica, aplicação de testes, e planejamento de acordo com as defasagens, já na escola o professor por vezes é limitado com recurso e até mesmo pela própria escola”.</p> <p>”A educação física oferecida no serviço apresenta um planejamento específico elaborado conforme a necessidade da pessoa com TEA, diferente da educação física escolar que o planejamento é elaborado para o grupo todo”.</p> <p>”Apesar da E. F. escolar trabalhar dentro de suas limitações e potencialidades numa proposta inclusiva, penso que é no serviço individualizado que os objetivos são intensificados, contudo, acredito que uma complementa a outra”.</p>
--	---

Fonte: O autor, 2020.

Foi possível identificar que a principal diferença apontada pelos dois grupos foi em relação ao atendimento individualizado e coletivo. As respostas evidenciam que o atendimento especializado ocorre predominantemente de forma individualizada com objetivos mais específicos de acordo com as necessidades de cada indivíduo, já no contexto escolar as demandas são maiores, os professores de E. F. atuam com uma turma de 20, 30 e até mais alunos, com uma diversidade de indivíduos, o que acaba não permitindo a promoção de estratégias e metodologias mais específicas, pois é preciso atender a todos. A Educação Física especializada não diferencia em conteúdos propriamente ditos, e sim na conduta relacionada

da atuação do profissional, que irá adaptar as atividades, estratégias e metodologias de aplicabilidade dos conteúdos, com vistas a atender as especificidades de cada indivíduo (SOARES, et al. 1992).

Um dos pontos apontados pelos participantes foi em relação aos objetivos das atividades. Nesse sentido, podemos abordar a questão da psicomotricidade, que permite ser utilizada como ferramenta em ambos os contextos. A psicomotricidade em sua relação com a E.F está fundamentada nas necessidades indispensáveis ao desenvolvimento das crianças, por intermédio de jogos e brincadeiras, influenciam de forma positiva no processo de maturação do indivíduo, considerando que assegura a base de formação do desenvolvimento motor, afetivo e psicológico, permitindo assim a conscientização da realidade do corpo com o ambiente (MOLINARI e SENS, 2003). Utilizada pela E.F. com o propósito de promover o desenvolvimento do indivíduo em seus aspectos motores, cognitivos, afetivos e sociais, pois, através das atividades psicomotoras é possível estimular e desenvolver todos os elementos psicomotores (AQUINO, et al. 2012). No caso do TEA, alguns indivíduos apresentam dificuldades mais significativas, como os movimentos repetitivos e os estereotipados, que demandam alguns treinos e estímulos específicos.

Diante das respostas podemos identificar que os participantes acreditam que a E.F escolar possui algumas fragilidades no processo de estimulação dos indivíduos com TEA, ao mesmo tempo, em que reconhecem a importância do contexto escolar para melhora de diversas habilidades e principalmente para o processo de inclusão escolar desses alunos. Já a E.F especializada realizada em contexto clínico, ficou evidente uma atenção mais direta ao beneficiário, assim como estratégias e abordagens mais objetivas e direcionadas aos indivíduos com TEA.

Nesse sentido, vale destacar a importância de ambas, considerando que cada uma tem o seu papel, e são fundamentais para o desenvolvimento do indivíduo com TEA. O profissional que atua em contexto clínico deve interagir com o profissional que está na escola, a colaboração e a troca de informações são fatores essenciais para um desenvolvimento mais amplo do indivíduo, assim como para a possibilidade de generalização das habilidades adquiridas com as estimulações. Destacamos assim a importância do trabalho colaborativo e da parceria entre profissionais uns com os outros, e entre profissionais e familiares.

Partindo desse apontamento, em sequência procuramos constatar “Como você considera a relação entre o profissional de educação física com a família da criança/adolescente com TEA?”, o questionamento foi feito ao grupo dos familiares tendo como opções de resposta: Não há relação; insatisfatório e satisfatório. Dos participantes que

responderam a essa questão 27 responderam que a relação era satisfatória e dois consideraram insatisfatória, tendo como justificativa que precisavam ser disponibilizados mais horários para conversas entre os familiares e os profissionais, 13 participantes não responderam. O mesmo questionamento foi feito ao Grupo (PROF), e todos os profissionais consideravam que a relação era satisfatória.

Como já discutido anteriormente, é inegável que a relação e a interação entre profissionais e familiares é de extrema importância para o desenvolvimento dos indivíduos com TEA. De acordo com Silva (2019) o estabelecimento de vínculos entre familiares, professores, crianças e demais profissionais envolvidos é de extrema importância, para que as atividades propostas estejam direcionadas às necessidades e particularidades de cada indivíduo. Fica evidente que as ações dos profissionais podem possibilitar uma interação e comunicação melhor com os familiares, por meio de atendimento humanizado, acolhimento, orientações a respeito dos atendimentos, são questões que favorecem e contribuem para o sucesso dessa relação.

Esta categoria contempla os aspectos que motivaram a realização dessa pesquisa, e apontam tanto os aspectos que impulsionam quanto os que fragilizam a interação profissional-família. Como facilitadores podemos destacar que o serviço pesquisado estabelece que essa interação seja constante, que o acolhimento e as orientações sejam realizados por todos os profissionais que atendem o beneficiário. Vale ressaltar que, além das orientações individuais com os familiares de cada usuário, o serviço promove encontros trimestrais com as famílias, com finalidade de discutir ações e projetos que envolvem o serviço, bem como com o objetivo de proporcionar um momento de interação entre todos os familiares e de oportunizar que esses tenham um local de fala.

Partindo do pressuposto da relação profissional-família, buscando verificar questões associadas ao atendimento de E.F. no serviço pesquisado, foi questionado aos participantes do Grupo (FAM) “Você considera importante que a criança/adolescente com TEA realize atividade física?”, todos os participantes responderam que sim. Esse dado nos permite evidenciar que os familiares têm consciência de que a atividade física é importante no tratamento dos indivíduos com TEA, e corrobora com o que vem sendo apresentado na literatura, com as evidências dos benefícios da atividade física para pessoas com TEA.

As estratégias que visam o tratamento dos indivíduos com TEA centram-se principalmente na estimulação cognitiva, desenvolvimento social e da linguagem e na diminuição/eliminação de movimentos estereotipados (SOWA e MEULENBROEK, 2012). No entanto, no tratamento também se deve considerar as intervenções que visam melhorar os

déficits motores, nomeadamente ao nível da coordenação motora que envolve marcha, equilíbrio, funções do braço e planeamento do movimento, dentre outras coisas (FOURNIER et al., 2010).

Praticar atividade física, cuidar do corpo, são questões que ganham as mídias nos dias atuais e que estão presentes no dia a dia da maioria das pessoas. A prática de A.F. para indivíduos com TEA é considerada importante para que se possa estimular e desenvolver habilidades que por vezes, apresentam-se deficitárias. Nesse sentido vale ressaltar a importância da psicomotricidade, que segundo Azambuja (2005) é a ciência que se utiliza do movimento corporal para através da educação, atingir outras aquisições mais elaboradas. Os Profissionais de Educação Física podem desenvolver atividades utilizando os princípios da psicomotricidade. O mesmo autor afirma que psicomotricidade pode ajudar no desenvolvimento de indivíduos com TEA, pois, a ação psicomotora é uma técnica que visa à promoção do desenvolvimento global e o conhecimento do próprio corpo, por meio de atividades lúdicas.

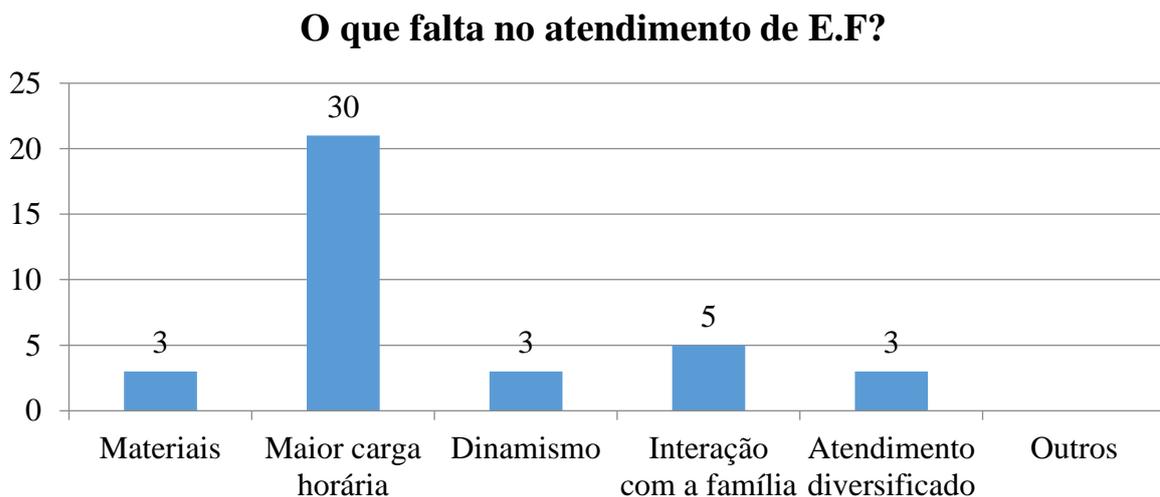
A psicomotricidade prevê a formação de uma base fundamental para o desenvolvimento motor, afetivo e psicológico do indivíduo, propondo por meio de jogos e atividades lúdicas que o mesmo se conscientize sobre seu corpo. Santos e Costa (2015) destacam ser considerada um alicerce de maturação do indivíduo, por englobar aspectos emocionais, cognitivos e de movimentos, de uma forma organizada, coordenada, temporal e sequencial. Como uma ferramenta utilizada pela E.F está fundamentada nas necessidades básicas e indispensáveis ao desenvolvimento infantil, juntas por meio de jogos e brincadeiras, influenciam de forma positiva na maturação do indivíduo (MOLINARI e SENS, 2003). Portanto, a Educação Física é um dos principais meios para o desenvolvimento do indivíduo, por meio do brincar, possibilitando um desenvolvimento e crescimento de forma global, fornecendo oportunidades para que o indivíduo possa vivenciar diversas situações que utilize seu corpo, sua imaginação, sentimentos, buscando assim o estabelecimento consigo mesmo, com o outro e com o mundo que o cerca, desenvolvendo os aspectos afetivos, sociais, motores e cognitivos (AZAMBUJA, 2005).

Devido as dificuldades comportamentais e o déficit social decorrente dos indivíduos com TEA, as pesquisas apontam que, de modo geral, tais indivíduos realizam menos atividade física que aqueles que apresentam desenvolvimento considerado normal. Portanto, os indivíduos com TEA apresentam dificuldades motoras ou atrasos na aquisição de algumas habilidades motoras, com a baixa adesão das atividades físicas, os deixa mais vulneráveis ao surgimento de doenças crônicas, uma comumente encontrada é a obesidade.

Por isso, faz-se necessário à implementação de programas de atividade física para pessoas com TEA, com objetivo não somente de estimular as habilidades psicomotoras, mas também de prevenir doenças e lesões, colaborando assim para uma melhor qualidade de vida dessa população. O Profissional de Educação Física, deve se apropriar de suas atribuições na área da saúde, e buscar se aperfeiçoar para atender a população específica, e assim ir conquistando cada vez mais seu espaço.

Buscando verificar a opinião dos familiares sobre o que falta no atendimento de E. F. do serviço (Figura 9) pode-se observar que os participantes destacaram o fator “Maior carga horária”, considerando que os beneficiários são atendidos no serviço uma vez na semana com sessão de E.F., pela grande demanda e o fato de ter apenas um profissional dessa área.

Figura 3 - O que falta no atendimento de E. F?



Fonte: O autor, 2020.

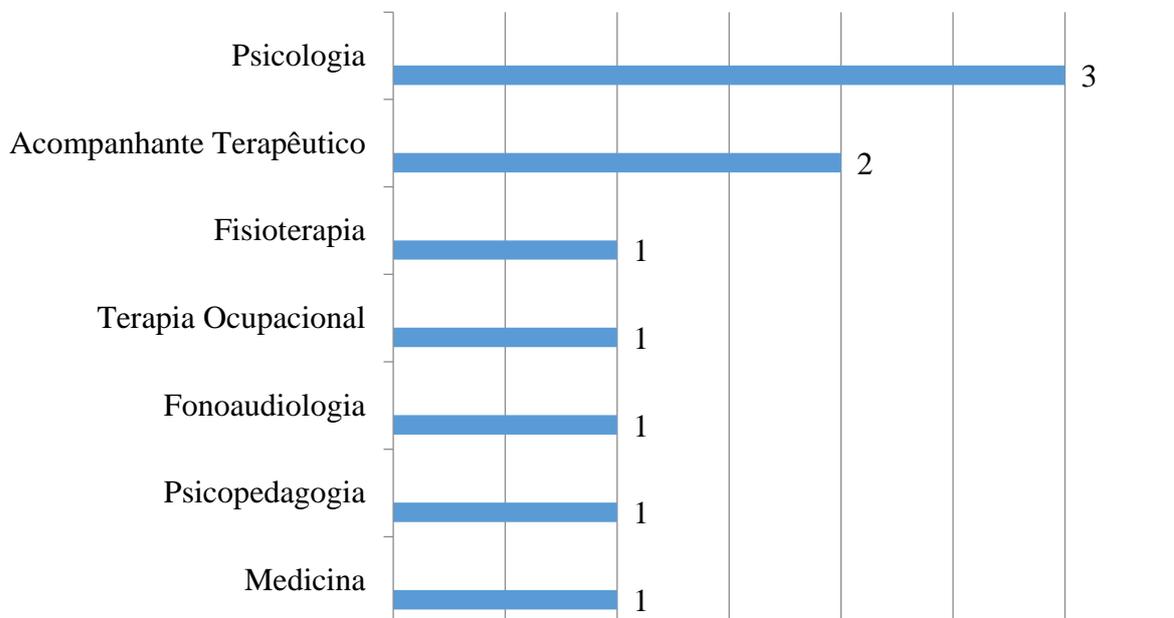
Diante do exposto, podemos observar que os participantes gostariam que o indivíduo com TEA realizasse mais sessões de Educação Física. Considerando que pessoas com TEA normalmente aprendem por repetição, compreende-se que seria necessário mais atendimento para cada criança, sendo que o ideal seria de três vezes por semana. No entanto, a realidade do serviço no momento da pesquisa não comportava tal feito.

Tendo em vista que a pesquisa foi realizada em um serviço privado, e considerando as dificuldades e limitações encontradas dentro desse serviço, podemos nos embasar e afirmar que a situação no serviço público que atende a essa população, também se encontra prejudicada, com ausência de profissionais qualificados, de espaços para atendimentos, bem

como de serviços ofertados propriamente ditos. No que diz respeito ao Profissional de Educação Física atuando em equipes na área da saúde que atendem pessoas com TEA, não foi encontrado nenhum trabalho que comprovasse essa atuação, e menos ainda da participação interdisciplinar. Assim, podemos afirmar que o reconhecimento da atuação desse profissional em equipes que atendem indivíduos com TEA é extremamente necessário, e fundamental para auxiliar no desempenho e melhora da qualidade de vida dessas pessoas.

Para compreender melhor sobre o atendimento do SEAMA, no contexto da pesquisa, buscamos saber em relação aos profissionais participantes do Grupo (PROF) quais as áreas de atuação de cada participante, obtivemos os seguintes dados (Figura 10).

Figura 4 – Profissionais da Equipe por área.



Fonte: O autor, 2020.

Dentre os Profissionais participantes dessa pesquisa estava um Médico Neuropediatra o qual era vice coordenador do Projeto de Extensão, fruto da parceria entre a UFGD e a UNIMED. Além de atuar junto à coordenação do projeto, o médico também realiza atendimentos e avaliações dos beneficiários do serviço no local onde acontecem os outros atendimentos. Conforme exposto anteriormente a maioria dos profissionais era da área da psicologia, considerando que é a área que atua de forma direta nas questões comportamentais do indivíduo com TEA, e é uma das bases recomendadas para as intervenções desse público.

No caso, as profissionais dessa área tinham especialização em Análise do Comportamento Aplicada (ABA) ao Autismo, a qual o serviço seguia os princípios em todos os atendimentos.

Em sequência temos os Acompanhantes Terapêuticos, que são os profissionais responsáveis por aplicar (sob supervisão) os programas de intervenção elaborados pelas psicólogas, e também de realizar os treinos em domicílio. Os dois participantes da pesquisa nessa área tinham formação em psicologia. Seguido dos demais profissionais das áreas de fisioterapia, fonoaudiologia, psicopedagogia e terapia ocupacional, sendo que, havia um apenas um profissional de cada área. Destes profissionais, apenas na área de fisioterapia e a de terapia ocupacional, os atendimentos não eram realizados na mesma clínica (SEAMA), tendo em vista que as salas desses profissionais exigem uma estrutura maior do que o espaço no momento comportava. Ainda assim, os profissionais tinham contato constantemente e discutiam sobre os casos, elaboravam os programas de intervenção em acordo, e sempre que possível realizavam reuniões para tratar questões relacionadas aos beneficiários e/ou aos atendimentos.

Como já explicitado anteriormente, os atendimentos realizados no serviço ocorriam de forma individualizada e também em grupos pequenos, com a participação de profissionais da mesma área e de áreas diferentes, atuando de forma interdisciplinar. Para verificar a atuação do Profissional de E.F com os demais, foi perguntado aos participantes do Grupo (PROF) se estes realizavam algum atendimento em conjunto com esse profissional, e todos os participantes responderam que sim. Quando questionado se “você considera importante que a criança com TEA realize atividade física?” As respostas foram às apresentadas no Quadro 12.

Quadro 6 – Importância da realização de atividades físicas para pessoas com TEA.

Você considera importante que a pessoa com TEA realize atividade física?	
(PROF)	
<p>“Sim, entre as principais características que definem uma criança com TEA são as limitações na socialização e linguagem, ambas as dificuldades são trabalhadas com o profissional de E.F.”</p> <p>- “Sim, a atividade física tem o objetivo de estimular o desenvolvimento psicomotor, cognitivo, e social da criança com TEA”.</p>	<p>“Sim, acredito que algumas habilidades são melhores desenvolvidas por profissionais dessa área, além da coordenação motora, questões como habilidades sociais podem ser treinadas por profissionais da área que tenham experiência nesse tipo de trabalho”.</p>

“Sim, por ser uma ferramenta a mais que pode auxiliar no desenvolvimento de habilidades da criança com TEA, em especial as aptidões sociais e motoras”.	“Sim, pois, é através das estimulações corretas do profissional que a criança se desenvolve de forma adequada, incluindo aspectos motores e cognitivos”.
“Sim, pois, além de proporcionar conhecimento corporal, noção de espaço, lateralidade, melhora nas habilidades motoras e sociais, contribui na diminuição de estereotípias, comportamentos agressivos e hiperatividade”.	“Sim, pois os estímulos ofertados na atividade física, contribui de forma significativa para o desenvolvimento de diversas habilidades que as vezes se encontram em atraso na criança com TEA”.
“Sim, a atividade física auxilia na aprendizagem de aspectos motores como: lateralidade, equilíbrio, reconhecimento corporal, além de auxiliar nas habilidades sociais e de vida diária”.	“Sim, sabemos que uma das características do TEA é a dificuldade na habilidade motora, portanto a atividade física pode estimular e desenvolver essas habilidades”.
“Sim. Muito importante, pois o TEA necessita desta assistência para melhoria de suas atividades diárias, e alguns possuem atrasos motores”.	

Fonte: O autor, 2020.

Nessa perspectiva, podemos observar que além dos profissionais, realizarem atividades em conjunto com o profissional de E.F. também consideram importante a prática de atividade física para indivíduos com TEA, e a maioria das respostas enfatizou os aspectos de interação social e psicomotores como pontos fortes dessa área.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou em 2004 a Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde, como um mecanismo de promoção geral da saúde para populações e indivíduos, visando à prevenção do crescimento de doenças crônicas e não transmissíveis em todo o mundo. Uma das recomendações é que os indivíduos possam se envolver em níveis de atividade física adequados, e que se mantenha de forma regular na maioria dos ciclos da vida.

Pan e Frey (2005) destacam que crianças e jovens com TEA podem estar em risco de inatividade física devido às deficiências associadas ao transtorno, assim como a obesidade também pode um problema de saúde para esse público. É inegável e comprovado cientificamente que a prática de atividade física proporciona inúmeros benefícios à saúde bem como atua na prevenção e manutenção de doenças. Nesse sentido, consideramos que mesmo diante das barreiras e limitações, é de extrema importância que os indivíduos com TEA

realizem atividade física de forma regular, seja com finalidade de lazer ou recreação, assim como intervenção terapêutica.

Além de verificar qual a opinião desses profissionais quanto à importância de praticar atividade física, para finalizar os questionamentos relacionados ao Profissional de Educação Física dessa Equipe, foi investigada como era a interação desse profissional com os demais membros da equipe, e todos responderam que a interação era satisfatória, as justificativas foram às apresentadas no Quadro 13.

Quadro 7 – Relação do profissional de Educação Física com os Profissionais da equipe.

Como você vê a interação do profissional de educação física com os demais profissionais da equipe?	
Grupo (PROF)	
“Muito boa, coopera com a equipe, divide trabalho, sabe se posicionar frente a novos desafios”.	“A interação é constante no serviço, os profissionais realizam reuniões, supervisões, e planejamento das sessões, normalmente em conjunto”.
“A interação desse profissional com os demais, é bem pertinente, pois em quase todas as avaliações, estão presentes as avaliações da parte motora, onde o profissional auxilia, assim como na organização e planejamento de sessões”.	“Por ser uma equipe que trabalha de forma interdisciplinar, a interação entre os profissionais é constante”.
“O profissional está sempre presente, e auxilia nas questões das habilidades motoras e sociais, participa das avaliações e dos planejamentos das sessões”.	“A interação ocorre diariamente, tanto para tratar assuntos relacionadas com os beneficiários, quanto os que envolvem os pais”.
“Um profissional que está sempre disposto a auxiliar e complementar melhores formas de intervenção, a interação é constante e diária”.	“A interação ocorre para trocas de informações, planejamento, reuniões, etc”.
“Esse profissional é aberto a troca de informações e sugestões, auxilia no planejamento de sessões que envolvam os aspectos motores e ajuda no processo de avaliação”.	“A interação entre todos os profissionais da equipe é constante, as avaliações, planejamentos, e outras coisas são realizadas de forma interdisciplinar, o que exige a participação de todos”.

Fonte: O autor, 2020.

Diante das respostas, podemos afirmar que todos os participantes consideram que a interação do Profissional de Educação Física com os demais, além de satisfatória é algo constante na rotina do serviço, e que este profissional contribui de forma significativa nos atendimentos, e nas colaborações junto às demais áreas profissionais. A avaliação conjunta e a troca de informações sobre os processos e os resultados avaliativos são uma das características do trabalho multidisciplinar (CARVALHO et al., 2016).

Com isto, podemos evidenciar que a atuação do Profissional de Educação Física nesse serviço tem proporcionado benefícios aos indivíduos com TEA, e que sua relação/interação com os familiares e com os demais profissionais se apresentou até o momento de forma efetiva, mesmo com as barreiras e limitações. Como o objetivo geral dessa pesquisa era caracterizar a atuação do Profissional de E.F desse serviço, bem como a versão dos profissionais e familiares, acreditamos que foi possível apresentar tais características, a partir da visão do profissional, dos familiares e dos demais profissionais da equipe.

Já considerando os objetivos específicos, foi possível relatar a atuação desse profissional, sua formação, à forma que os atendimentos ocorriam no serviço. Como uma das lacunas, consideramos importante que outras pesquisas aconteçam de forma mais aprofundada em relação ao atendimento desse profissional junto à pessoa com TEA, buscando analisar mais diretamente o que de fato é realizado por esse profissional para que assim possa-se contribuir diretamente nas práticas, incluindo a verificação em outros setores públicos e/ou privados.

Com o objetivo de conhecer a perspectiva dos familiares dos indivíduos com TEA em relação à atuação desse profissional, foi possível evidenciar alguns aspectos positivos, como, por exemplo, o reconhecimento da importância da prática de atividade física para essa população, a diferença dos atendimentos na educação física escolar e no serviço especializado, bem como a atuação do profissional. Ficou evidente também que, os familiares desejavam maior carga horária nas intervenções realizadas por esse profissional, bem como a necessidade de uma relação/interação com a família mais constante, mesmo diante dos apontamentos tendo como maioria respondendo de forma positiva para esses questionamentos. A relação profissional-família é algo que também merece um destaque, e necessita de maiores investigações para que se possa compreender e analisar mais afundo, quais os enlaces que permeiam essa questão.

Em relação à atuação do Profissional de E. F. a partir da visão dos demais profissionais da equipe multiprofissional foi possível identificar que os profissionais consideram importante a Educação Física junto ao atendimento de pessoas com TEA, bem

como consideram que a interação desse profissional em específico é eficiente tanto com a equipe quanto com a família, e ainda que, essa área tem muitas contribuições no processo de estimulação e desenvolvimento dessa população.

Já com o objetivo de analisar o papel do Profissional de Educação Física na equipe multiprofissional em interação com os demais membros e com os familiares dos indivíduos com TEA, evidenciamos que os resultados foram positivos, e que mesmo diante das limitações e barreiras desse estudo, acreditamos que os resultados e as discussões aqui apresentados possam contribuir para a construção de outras pesquisas, ressaltando que não nos é permitido generalizar os aspectos apontados em relação à atuação do profissional devido o contexto em que a pesquisa foi conduzida, considerando que a realidade de outros serviços possa ser diferente, e conseqüentemente as afirmações também.

No entanto, vale destacar também que foi possível verificar a importância da Educação Física no atendimento de pessoas com TEA, bem como suas contribuições, corroborando com outros autores, e permitindo assim evidenciar em um contexto diferente que essa área merece uma atenção maior, que as contribuições para o desenvolvimento motor, cognitivo e social do indivíduo com TEA são significativas, e para que assim esse profissional possa ser inserido cada vez mais no tratamento e nas equipes que atuam com esse público.

6 CONCLUSÃO

Essa pesquisa caracterizada como descritivo-exploratória teve como objetivo geral caracterizar a atuação do Profissional de Educação Física do Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista, bem como a visão dos profissionais e familiares dos usuários. Os objetivos específicos foram: 1) Relatar a atuação do profissional de educação física no serviço; 2) Conhecer a perspectiva dos familiares de indivíduos com TEA em relação à atuação do Profissional de Educação Física; 3) Identificar a atuação do Profissional de Educação Física a partir da visão dos profissionais de uma equipe multiprofissional; 4) Analisar o papel do Profissional de Educação Física na equipe multiprofissional em interação com os demais membros e com os familiares dos indivíduos com TEA.

Os resultados apontaram que o Profissional de Educação Física do serviço em questão, atuava de forma interdisciplinar junto aos demais profissionais, e realizava atendimentos de forma individual e/ou em grupos pequenos. Além disso, possuía formação específica para atuar com pessoas com TEA, e cursos relacionados com a área. Os atendimentos realizados por este profissional eram baseados na Análise do Comportamento Aplicada (ABA), e as

sessões tinham duração de 50 minutos. Cada usuário do serviço que tinha atendimento na área de Educação Física era atendido uma vez por semana, considerando que havia apenas um profissional dessa área e uma demanda muito grande de usuários, o que impossibilitava a realização de mais sessões semanais.

Em relação à perspectiva dos familiares, quanto à importância da Educação Física para o TEA, bem como a relação com o Profissional desse serviço, foi possível evidenciar que a maioria dos participantes (Grupo FAM) considerava importante a prática de atividade física, e estavam satisfeitos com o atendimento do profissional, bem como com a interação entre profissional e a família.

Os participantes do (Grupo PROF) também se mostraram satisfeitos com a atuação do Profissional de Educação Física, a considerando importante e benéfica para o tratamento de pessoas com TEA, com destaque para as áreas de desenvolvimento motor e de socialização. Em relação à interação deste profissional com os demais membros da equipe, também ficou evidente que a interação ocorre de forma constante no serviço, e que realmente o serviço funciona de forma interdisciplinar, em um contexto colaborativo.

Quanto ao papel do profissional de Educação Física, com esse estudo podemos coletar informações a partir da opinião de familiares dos indivíduos com TEA e de profissionais de outras áreas, possibilitando assim uma maior compreensão sobre o tema, e também evidenciando as contribuições desse profissional nessa equipe em específico. Com a literatura apresentada é possível constatar que a Educação Física tem muito a contribuir para o desenvolvimento e melhora na qualidade de vida das pessoas com TEA.

A Educação Física é um grande componente que pode proporcionar excelentes oportunidades de aprendizagem para indivíduos com TEA, bem como prazer e autoestima, melhorando sua qualidade de vida. Os benefícios dessa área não se limitam, apenas ao bem-estar da pessoa. Além disso, permitem o progresso em vários aspectos relacionados às suas deficiências, tais como no rendimento físico, melhora no conhecimento das capacidades corporais, melhora na representação corporal na relação com o ambiente externo, na comunicação e socialização com seus pares (MASSION, 2006). Assim, a Educação Física aliada às outras áreas profissionais só tende a contribuir no processo de intervenção e desenvolvimento de pessoas com TEA.

Por mais que sejam inúmeros os desafios enfrentados por profissionais que atuam com pessoas com TEA, é necessária a busca constante por conhecimento, com especializações, cursos de aperfeiçoamento, entre outras possibilidades, buscando sempre aprimorar as estratégias e metodologias aplicadas para uma intervenção bem sucedida, proporcionando

melhora na qualidade de vida desses indivíduos. A Educação Física é uma área que disciplina o corpo e a mente, podendo proporcionar inúmeras transformações na vida das pessoas com TEA.

Por fim, esperamos que essa pesquisa possa nortear novos estudos, que contribua para esclarecer e forneça mais informações sobre a atuação do Profissional de Educação Física em equipes que atendam indivíduos com TEA. Embora tenham sido apresentadas algumas limitações desse estudo, como o fato de ter sido realizado em um serviço específico com características particulares, o que de certa forma nos limita em generalizar as conclusões referentes à atuação desse profissional, conseguimos a partir da visão de familiares e profissionais, caracterizar como é essa atuação e os benefícios que ela proporciona aos usuários com TEA nesse serviço. Acreditamos que as lacunas oriundas dessa pesquisa são de extrema importância para um aprofundamento na temática, contribuindo assim com a literatura e com os profissionais que atuam ou possam vir a atuar com esse público, podendo ser realizadas pesquisas com os profissionais de outras áreas como: psicologia, fonoaudiologia, medicina, entre outras, conciliando e relacionando com a Educação, além de pesquisas direcionadas ao Profissional de Educação Física que atuem com indivíduos com TEA nas escolas, em centros recreativos, academias, clínicas de reabilitação e centros de treinamentos desportivos.

7 REFERÊNCIAS

- ALVES, F. R. F. **Desafios e mudanças:** uma proposta de programa de exercícios físicos para crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA). 2014. 136 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014.
- ANDRADE, M. M. de. **Introdução à metodologia do trabalho científico.** 9. ed. São Paulo: Atlas, 2009. 176 p.
- AQUINO, M. F. S.; BROWNE, R. A. V.; SALES, M. M.; DANTAS, R. A. E. Psicomotricidade como Ferramenta da Educação Física na Educação Infantil. **Revista Brasileira de Futsal e Futebol**, São Paulo, v. 4, n. 14, p. 245-257, 2012.
- ARAÚJO, L. E. C. **Exercício físico na prevenção e combate ao sobrepeso e obesidade em autistas.** 2014. 36f. Monografia (Licenciatura em Educação física) – Universidade de Ribeirão Preto, Guarujá, 2014.
- ARAUJO, M. S. **Os sentidos das representações sociais sobre a intervenção do profissional de educação física na estratégia saúde da família.** 2015. 140 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Centro de Educação Física e Esporte, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2015.
- ARAÚJO, P. F. de. **Desporto adaptado no Brasil:** origem, institucionalização e atualidade. 1997. 140 f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA – APA. American Psychiatry Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-5.** 5. ed. Washington: Amer Psychiatric Pre, 2014. 991 p.
- AZAMBUJA. M. E.D. **O Autismo Infantil na Psicomotricidade.** 2005. 69 f. Monografia (Especialização em Psicomotricidade) – Universidade Cândido Mendes, Projeto a Vez do Mestre, Japeri, 2005.
- BAIO, J.; WIGGINS, L.; CHRISTENSEN, D. L.; MAENNER, M. J.; DANIELS, J.; WARREN, Z.; KURZIUS-SPENCER, M.; ZAHORODNY, W.; ROBINSON, C.; ROSENBERG. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. **Surveillance Summaries**, [s. l.], v. 67, n. 6, p. 1-23, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a1>>.
- BAPTISTA, M. N.; CAMPOS, D. C. **Metodologias de Pesquisa em Ciências:** análises quantitativa e qualitativa. Rio de Janeiro: LTC, 2007.
- BARCELOS, K. da S.; MARTINS, M. de F. A.; ACOSTA, P. de C.; FERRUZZI, E. H. Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista (SEAMA) Dourados/MS: algumas considerações. In: PURIFICAÇÃO, M. M.; CATARINO, E. M.; MARTINS, P. C. B. (org.). **Processos de organicidade e integração da educação brasileira.** Ponta Grossa: Atena, 2020. p. 94-98. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/34609>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 229 p.

BELINI, A.; FERNANDES, F. Olhar de bebês em desenvolvimento típico: correlações longitudinais encontradas. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 165-173, 2007.

BELISÁRIO JÚNIOR, J. F. B.; CUNHA, P. A. **Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar**: Transtornos Globais do Desenvolvimento. v. 9. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010.

BENEVIDES, J. S. Caracterização do professor de Educação Física nas equipes multiprofissionais que trabalham com pessoas com TEA em Dourados – MS. 2019. 151 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2019.

BENTES, C. C.; BARBOSA, D. C.; FONSECA, J. R. M.; BEZERRA, L. C. **A família no processo de inclusão social da criança e adolescente com autismo**: desafios na sociedade contemporânea. 2016. 75 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo, Presidente Prudente, 2016.

BEZERRA, L. F.; BARCELOS, L. F.; MASERA, C. de S.; SOUTO, L. O. T.; POGUE, R. E.; MEDINA, C. T. N. O Espectro Autista e a sua Complexidade Genética e Clínica: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, Brasília, v. 8, n. 2, 2019.

BONAMINO, A.; MARTÍNEZ, S. A. Diretrizes e Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental: A Participação Das Instâncias Políticas do Estado. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 80, p. 368-385, 2002.

BORGES, A. P.; MARTINS, V. N. S.; TAVARES, V. B. A hidroterapia nas alterações físicas e cognitivas de crianças autistas: uma revisão sistemática. **Revista Caderno Pedagógico**, Lajeado, v. 13, n. 3, p. 30-36, 2016.

BORGES, R. A. **Programa de Promoção de Atividade Física no SUS**: Barreiras e Facilitadores Organizacionais. 2014. 124 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

BOSA, C. A. Autismo: Intervenções Psicoeducacionais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 28, supl. 1, p. 47-53, 2006.

BOYLE, M. **Avanços no treinamento funcional**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**: Ensino Infantil e Ensino Fundamental. Brasília: MEC/Secretaria de Educação Básica, 2016.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 16 jun. 2019.

BRASIL. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: UNESCO, 1994. Disponível em: <

<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>> Acesso em: 22 de maio de 2019.

BRASIL. **Decreto nº 6.094, de 24 de abril de 2007**. Dispõe sobre a implementação do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação, pela União Federal, em regime de colaboração com Municípios, Distrito Federal e Estados, e a participação das famílias e da comunidade, mediante programas e ações de assistência técnica e financeira, visando a mobilização social pela melhoria da qualidade da educação básica. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6094.htm> Acesso em 12 dez. 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>. Acesso em: Acesso em 12 dez. 2019.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece As Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: Presidência da República.. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm>. Acesso em: 16 jun. 2019.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm>. Acesso: 16 jun. 2019.

BRASIL. **Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014a**. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm. Acesso em 12 dez. 2019.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm>. Acesso em: 03 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação e Desporto. Secretaria de Educação Fundamental.

Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: educação física. Brasília, DF: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC, SEEP, 2008. p. 1-15. Disponível em: <

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192>. Acesso em: 10 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.

Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf>. Acesso em: 03 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 156 p.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Educação Física**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998. 114 p.

CABRAL, S. M.; ALMEIDA, W. G. Educação Física Escolar: A (Não) inserção de esportes adaptados nos conteúdos curriculares para o Ensino Médio. **Revista Educação em Foco**, Belo Horizonte, v. 22, n. 38, p. 203-222, 2019.

CAETANO, M. V.; GURGEL, D. C. Perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. 1, p. 1-11, 2018.

CARTA INTERNACIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA E DO DESPORTO. 1978. Revista de Educação Física, Rio de Janeiro, n. 102, 2. sem. 1980. Disponível em: <http://www.revistadeeducacaofisica.com.br/artigos/1980/cartainternacional.pdf>. Acesso em: 04 fev. 2020.

CARVALHO, L.; ALMEIDA, I. C. DE; FELGUEIRAS, I.; LEITÃO, S.; BOAVIDA, J.; SANTOS, P. C.; SERRANO, A.; BRITO, A. T.; LANÇA, C.; PIMENTEL, J. S.; PINTO, A. I.; GRANDE, C.; BRANDÃO, T.; FRANCO, V. **Práticas recomendadas em intervenção precoce na infância: um guia para profissionais**. Coimbra: Associação Nacional de Intervenção Precoce, 2016. 309 p.

CASTRO, M. H. G. Sistemas de avaliação da educação no Brasil: avanços e novos desafios. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 121-128, 2009.

CAVALCANTE, F. G. **Pessoas muito especiais: a construção social do portador de deficiência e a reinvenção da família**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. 432 p.

DAOLIO, J. **Educação física e o conceito de cultura**. Campinas: Autores Associados, 2004. 45 p. (Polêmicas do nosso tempo).

CASTRO, S. F. de. **As representações sociais dos professores de alunos com síndrome de down incluídos nas classes comuns do ensino regular**. 2006. 217 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2006.

CHEREGUINI, P. A. C; MAXIMINO, J. R; MOTA, T. S. Educação física especial aplicada ao autismo no Brasil: avanços recentes e perspectivas de atuação. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7722-7728, 2020.

CHICON, J. F.; SÁ, M.G.C.S. Inclusão na Educação Física Escolar: Considerações sobre a Constituição da Subjetividade Humana. **Revista Movimento**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 41-58, 2011.

COSTA, A. M.; SOUSA, S. B. Educação física e esporte adaptado: história, avanços e retrocessos em relação aos princípios da integração/inclusão e perspectivas para o século XXI. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 27-42, 2004.

DANIELS, A. M.; MANDELL, D. S. Explaining differences in age at autism spectrum disorder diagnosis: a critical review. **Autism**, [s. l.], v. 18, n. 5, p. 583-597, 2014.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf>>. Acesso em: 25 de agosto de 2019.

DRAGO, R. **Inclusão na educação infantil**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2014.

EVÊNCIO, K. M. M.; MENEZES, H. C. S.; FERNANDES, G. P. Transtorno do Espectro do Autismo: Considerações sobre o diagnóstico. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Jabotão dos Guararapes, v. 13, n. 47, p. 234-251, 2019.

FAKHOURY, M. Autistic spectrum disorders: A review of clinical features, theories and diagnosis. **International Journal of Developmental Neuroscience**, [s. l.], v. 43, p. 70-77, 2015.

FALCI, D. M.; BELISÁRIO, S. A. A inserção do Profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde e os Desafios em sua Formação. **Revista Interface**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 855-899, 2013.

FALKENBACH, A. P., DIESEL, D.; OLIVEIRA, L. C. O jogo da criança autista nas sessões de psicomotricidade relacional. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 31, n. 2, p. 203-214, 2010.

FÁVERO-NUNES, M. A.; SANTOS, M. A. Itinerário terapêutico percorrido por mães de crianças com transtorno autístico. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 208-221, 2010.

FERREIRA, A. C. D. **Efeitos de Sessões de Psicomotricidade Relacional Sobre o Perfil das Habilidades Motoras e Controle Postural em Indivíduo com Transtorno do Espectro Autista**. 2016. 94 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

FERREIRA, H. S. As lutas na educação física escolar. **Revista de Educação Física**, [s. l.], n. 135, p. 36-44, 2006.

FERREIRA, L. A. dos S.; DAMICO, J. G. S.; FRAGA, A. B. Entre a composição e a tarefa: Estudo de caso sobre a inserção da Educação Física em um serviço de saúde mental. **Revista Brasileira Ciência e Esporte**, Brasília, v. 39, n. 2, p.176-182, 2017.

- FERREIRA, W. B. Educação Inclusiva: Será que sou a favor ou contra uma escola de qualidade para todos? **INCLUSÃO - Revista da Educação Especial** - Out/2005. p. 07 a 18. Disponível em: <http://www.rsaccessivel.rs.gov.br/uploads/1236187705revistainclusao1.pdf#page=7>. Acessado em: 20 dez 2019.
- FIORINI, M. L. S.; MANZINI, E. J. Dificuldades e Sucessos de Professores de Educação Física em Relação à Inclusão Escolar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 22, n. 1, p. 49-64, 2016.
- FOMBONNE, E. Epidemiology of pervasive developmental disorders. **Pediatric Research**, [s. l.], v. 65, n. 6, p. 591-598, 2009.
- FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.
- FONSECA, M. E. G.; CIOLA, J. de C. **Vejo e Aprendo**: fundamentos do programa TEACCH - ensino estruturado para pessoas com autismo. 2. ed. Ribeirão Preto: Book Toy, 2016. 136 p.
- FOURAUX, C. G. da S. **Desenvolvimento Psicomotor da Criança com Transtorno do Espectro Autista na Equoterapia**: Diálogo da Educação Física com a Psicologia. 2017. 74 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2017.
- FOURNIER, K. A.; HASS, C. J.; NAIK, S. K.; LODHA, N.; CAURAUGH, J. H. Motor coordination in autism spectrum disorders: A synthesis and meta-analysis. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, [s. l.], v. 40, n. 10, p. 1227–1240, 2010.
- FRANCO, V. Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe em intervenção precoce. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 11, n. 1, p. 113-121, 2007.
- FUNDO INTERNACIONAL DE EMERGÊNCIA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA – UNICEF. **1**: Declaração Mundial sobre Educação para Todos (Conferência de Jomtien – 1990). Jomtien: Unicef, 1990. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-mundial-sobre-educacao-para-todos-conferencia-de-jomtien-1990>. Acesso em: 25 set. 2020.
- FURLAN, A. A. **O trabalho do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e da Educação Física na Atenção Básica**: em busca de sentido. 2016. 98 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2016.
- GIANOLLA, F. **A percepção dos alunos e professores de uma faculdade de educação física com relação ao papel do profissional de educação física na área da saúde**. 2016. 130 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação nas Profissões de Saúde) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba, 2016.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOIN-KOCHEL, R. P.; MACKINTOSH, V. H.; MYERS, B. J. How many doctors does it take to make an autism spectrum diagnosis? **Autism: The International Journal of Research and Practice**, [s. l.], v. 10, n. 5, p. 439-451, 2006.

GOMES, P. T. M.; LIMA, L. H. L.; BUENO, M. K. G.; ARAÚJO, L. A.; SOUZA, N. M. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 91-111, 2015.

GONDIM, K. M.; CARVALHO, Z. M. F. Sentimentos das mães de crianças com paralisia cerebral à luz da Teoria de Mishel. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 11-16, 2012.

GORGATTI, M. G.; COSTA, R. F. **Atividade Física Adaptada: Qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais**. 2. ed. Barueri: Manole, 2008.

HAYES, S. A.; WATSON, S. L. The impact of parenting stress: a meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, [s. l.], v. 43, n. 3, p. 629-642, 2015.

HOFFMAM, L. C. D. Psicologia, esporte e inclusão: considerações sobre o Transtorno do Espectro Autista e a inclusão social por meio de atividades esportivas. **Pretextos**, Belo Horizonte, v. 3, n. 6. p. 574-586, 2018.

HOLLERBUSCH, R. M. da S. L. **O desenvolvimento da interação social das crianças com alteração do espectro do autismo**. Estudo exploratório da influência da educação física na promoção do relacionamento interpessoal. 2001. 186 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física, Universidade do Porto, Porto, 2001.

JORGE, R. P. C.; PAULA, F. M. de; SILVÉRIO, G. B.; MELO, L. de A.; FELÍCIO, P. V. P.; BRAGA, T. Diagnóstico de Autismo Infantil e suas Repercussões nas Relações Familiares e Educacionais. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 5065-5077, 2019.

KRÜGER, G. R. **Atividade Física e Barreiras em Crianças com Autismo de Pelotas**. 2015. 102 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

LABANCA, M. S. G. Autismo e Professor de Educação Física. **Revista Sprint Body Science**, [s. l.], nov./dez. 2000, 2014.

LADVOCAT, M. B.; TEVES, N. A representação do lugar social do profissional de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil, RJ. **Revista Arquivos em Movimento**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 34-51, 2011.

LEAL, M. do C.; GAMA, S. G. N. da; PEREIRA, A. P. E.; PACHECO, V. E.; CARMO, C. N. do; SANTOS, R. V. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 13, p. 1-17, 2017.

LIMA, A. F. C.; GEHRES, A. de F.; LORENINI, A. R.; BRASILEIRO, L. T. A influência de práticas pedagógicas e terapêuticas não verbais no transtorno do espectro autista: as

- possibilidades para o profissional de educação física. **Revista Motricidade**, Ribeira da Pena, v. 13, SI, p. 87-96, 2017.
- LIMA, D., J.; OLIVEIRA, P. A. Efeitos da atividade física no desenvolvimento global de indivíduos com autismo: uma revisão narrativa. **Academus Revista Científica da Saúde**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 76-80, 2018.
- LOPES, C. N. Autismo e família: o desenvolvimento da autonomia de um adolescente com síndrome de Asperger e a relação familiar. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, Marília, v. 5, n. 1, p.53-66, 2018.
- LOURENÇO, C.; ESTEVES, D.; CORREDEIRA, R. Potencialidades da atividade física em indivíduos com perturbação do espectro do autismo. **Desporto e Atividade Física para Todos – Revista Científica da FPDD**, Lisboa, v. 2, n. 2, p. 31-38, 2016.
- LOURENÇO, C. C. V.; ESTEVES, M. D. L.; CORREDEIRA, R. M. N.; SEABRA, A. F. T. Avaliação dos Efeitos de Programas de Intervenção de Atividade Física em Indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 21, n. 2, p. 319-328, 2015.
- LUTZ, H. R.; PATTERSON, B. J.; KLEIN, J. Coping with autism: A journey toward adaptation. **Journal of Pediatric Nursing**, Philadelphia, v. 27, p. 206-213, 2012.
- MACEDO, E. C.; SILVA, L. R.; PAIVA, M. S.; RAMOS, M. N. P. Sobrecarga e qualidade de vida de mães de crianças e adolescentes com doença crônica: Revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 4, p. 769-777, 2015.
- MACHADO, V. F. **Educação Física, Educação Infantil e Inclusão: Repercussões da Formação Inicial**. 2019. 89 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2019.
- MACHADO, G. J. **A atuação do professor de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas**. 2015. 142 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Centro de Educação Física e Desportos, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2015.
- MADRUGA, L. M. de S.; RIBEIRO, K. S. Q. S.; FREITAS, C. H. S. de M.; PÉREZ, I. de A. B.; PESSOA, T. R. R. F.; BRITO, G. E. G. de. The PET-Family Health and the education of health professionals: students' perspectives. **Revista Interface**, Botucatu, v. 19, supl 1, p. 805-816, 2015.
- MANTOAN, M. T. E. **Inclusão Escolar: o que é? por quê? como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003. 51 p. (Cotidiano Escolar). Coordenador da coleção: Ulisses F. Araújo.
- MARTINS, L. T.; VENDITTI JUNIOR, R.; TERTULIANO, I. W.; BRUM, A. N.; LIMA, M. E.; ROCHA, T. C. A. Inclusão de pessoas com deficiência na Educação Física Escolar: um Desafio Possível ou Utopia? **Caderno de Educação Física e Esporte**, Marechal Cândido Rondon, v. 17, n. 1, p. 185-192, 2019.

- MARQUES, M. da S. **A Inclusão de Alunos com Deficiência nas Aulas de Educação Física**. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2019.
- MARQUES, D. F.; BOSA, C. A. Protocolo de avaliação de crianças com autismo: Evidências de validade de critério. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 43-51, 2015.
- MARQUES, M. H.; DIXE, M. A. R. Crianças e jovens autistas: impacto na dinâmica familiar e pessoal de seus pais. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 38, n. 2, p.66-70, 2011.
- MARTINS, M. F. A.; ACOSTA, P. C.; MACHADO, G. A parceria entre escola e família de crianças com transtorno do espectro do autismo. **Caderno de Pesquisas em Educação**, Vitória, v. 43, p. 59-71, 2016.
- MASSION, J. Sport et autism. **Science & Sports**, [s. l.] v. 21, p. 243-248, 2006.
- MAZZOTTA, M. J. S. Orientação e elaboração de trabalho científico em programa multidisciplinar: relato de quatro pesquisas. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 2, n.1, p. 9-12, 2002.
- MEDEIROS, C. M. B; MUDADO, T. H. O primado da ética e do diálogo. In: TUNES, E.; BARTHOLO, R., (Orgs.) **Nos limites da ação: preconceito, inclusão e deficiência**. São Carlos: EdUFSCar, 2010.
- MEDEIROS, J.; FALKENBACH, A. P. A relação professora/aluna com necessidades especiais nas aulas de Educação Física da escola comum. **Revista Digital**, Buenos Aires, v. 12, n. 117, p. 1-7, 2008.
- MELLO, A. C. S.; BRABO, M. L.; MIRANDA, S. A importância no acompanhamento do usuário autista na ONG CIRES. **Moitará Revista de Serviço Social UNIGRANRIO**, Duque de Caxias, v. 1, n. 2, p. 225-243, 2018.
- MERLETTI, C. K. I. **Escuta grupal de pais de crianças com problemas de desenvolvimento: uma proposta metodológica baseada na psicanálise**. 2012. 138 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.
- MINATEL, M. M.; MATSUKURA, T. S. Famílias de crianças e adolescentes com autismo: cotidiano e realidade de cuidados em diferentes etapas do desenvolvimento. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 126–134, 2014.
- MOLINARI, A. M.; SENS, S. M. A Educação Física e sua Relação com a Psicomotricidade. **Revista PEC**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 85-93, 2003.
- MONTEIRO, A. F.; PIMENTA, R. A.; PEREIRA, S. M.; ROESLER, H. Considerações diagnósticas de Transtorno do Espectro Autista, e suas implicações no campo científico. **Do Corpo Ciências e Artes**, Duque de Caxias, v.7, n.1, p. 87-97, 2017.

MYERS, S. M.; VOIGT, R. G.; COLLIGAN, R. C.; WEAVER, A. L.; STORLIE, C. B.; STOECKEL, R. E.; PORT, J. D.; KATUSIC, S. K. Autism Spectrum Disorder: Incidence and time trends over two decades in a population-based birth cohort. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, [s. l.], v. 49, n. 4, p. 1455-1474, 2019.

NEVES, R. L. de R. **A busca pela legitimação da Educação Física na saúde pública em Goiânia-GO – Evidências e Percepções**. 2015. 299 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2015.

NEWSOM, C.; HOVANITIZ, C. A. Autistic spectrum disorders. In: MASH, E. J.; BARKLEY, R. A. (ed.). **Treatment of Childhood Disorders**. 3. ed. New York: The Guilford Press, 2006. p. 455-511.

NUNES, J. da S. **Formação de Professores de Educação Física para a Educação Inclusiva: Práticas Corporais para Crianças Autistas**. 2019. 221 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Grande Dourados, 2019.

NUNES; P. **Inclusão nas aulas de educação física**. 2014. 47 f. Monografia (Licenciatura em Educação Física) – Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

OIEN, R.; EISEMANN, M. R. Brief report: parent-reported problems related to communication, behavior and interests in children with autistic disorder and their impact on quality of life. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, [s. l.], v. 46, p. 328-331, 2016.

OLIVEIRA, A. C. de. O papel da família no processo de Inclusão Escolar do aluno com Transtorno do Espectro Autista. 2015. 50 f. Monografia (Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar) – Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

OLIVEIRA, C. R. de. **Educação Física escolar e inclusão de alunos com Transtorno do Espectro do Autismo**. 2017. 123 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2017.

OLIVEIRA, R. N.; NÓBREGA, M. R.; CARVALHO, L. O. R.; MENDES, L. G. L.; PEREIRA, J.; FRANCA, V. R. O.; ALMEIDA, P. C.; LOPES, J. V. O Autismo no Contexto Familiar. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 3065-3076, 2020.

PADDEN, C.; JAMES, J. E. Stress among parents of children with and without autism spectrum disorder: a comparison involving physiological indicators and parent self-reports. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, [s. l.], v. 29, p. 567-586, 2017.

PALMA, L. E.; LEHNHARD, G. R. Aulas de educação física e inclusão: um estudo de caso com a deficiência física. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 25, n. 42, p. 115-126, 2012.

PAN, C.Y.; FREY, G.C. Identifying physical activity determinants in youth with Autistic Spectrum Disorders. **Journal of Physical Activity and Health**, Hanover, v. 2, p. 412-422, 2005.

- PATTO, M. O ensino a distância e a falência da educação. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 303-318, 2013.
- PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001.
- PINTO, E. da S.; PEIXOTO, M. S. S. Desafios no Tratamento de uma Criança Autista. 2019. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2019.
- QUEDAS, C. L. R. **O Transtorno do Espectro do Autismo e a Educação Física Escolar: A prática do profissional da rede estadual de São Paulo**. 2015. 65 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2015.
- QUINTAS, R. H. R. **Desempenho motor em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro do Autismo**. 2014. 62 f. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) – Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, 2014.
- QUIVY, R.; VAN CAMPENHOUDT, L. **Manual de investigação em Ciências Sociais**. 4. ed. Lisboa: Gradiva, 2005. 282 p. (TRAJECTOS).
- ROBINSON, E. B.; NEALE, B. J. M.; HYMAN, S. E. Genetic research in autism spectrum disorders. **Current Opinion in Pediatrics**, [s. l.], v. 27, n. 6, p. 685-691, 2015.
- RONALD, A.; HOEKSTRA, R.A. Autism Spectrum Disorders and Autistic Traits: A decade of new twin studies. **American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics**, [s. l.], v. 156, n. 3, p. 255–274, 2011.
- ROSA, B. da. **Dificuldades encontradas pelos professores no processo de inclusão do aluno nas aulas de Educação Física**. 2018. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Santa Rosa, 2018.
- ROSA NETO, F. **Manual de avaliação motora**. Porto Alegre: Artmed, 2002. 134 p.
- RUSSA, M. B.; MATTHEWS, A. L.; OWEN-DE SCHRYVER, J. S. Expanding supports to improve the lives of families of children with autism spectrum disorder. **Journal of Positive Behavior Interventions**, [s. l.], v. 17, n. 2, p. 95-104, 2015.
- SAINT-LAURENT, L. A educação de alunos com necessidades especiais. In: MANTOAN, M. T. E. (Org.). **A integração de pessoas com deficiência**. São Paulo: Memnon, 1997.
- SÁNCHEZ, P. A. A educação inclusiva: um meio de construir escolas para todos no século XXI. **INCLUSÃO - Revista da Educação Especial - Out/2005**, [s. l.], p. 07 a 18. Disponível em: <http://www.rsaccessivel.rs.gov.br/uploads/1236187705revistainclusao1.pdf#page=7> . Acessado em: 20 dez 2019.
- SANTOS. A.; COSTA. G. M. A psicomotricidade na educação infantil: um enfoque psicopedagógico. **Revista de Educação do Ideau**, Alto Uruguai, v. 10, n. 22, p. 1-13, 2015.

SANTOS, D. G. **Inclusão nas Aulas de Educação Física**. 2019. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2019.

SAPORETTI, G. M.; MIRANDA, P. S. C.; BELISÁRIO, S. A. O Profissional de Educação Física e a Promoção da Saúde em Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 523-543, 2016.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 7. ed. [s. l.]: WVA, 2006. 176 p.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 7. ed. [s. l.]: WVA, 1997. 176 p.

SAVIANI, D. **Escola e Democracia**. Edição Comemorativa. Campinas: Autores Associados, 2008. 112 p. (Coleção Educação Contemporânea).

SCHLIEMANN, A. **Esporte e Autismo: Estratégias de ensino para inclusão esportiva de crianças com transtornos do espectro autista (TEA)**. 2013. 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade de Campinas, Campinas, 2013.

SCHMIDT, C. **Autismo, Educação e Transdisciplinaridade**. Campinas: Papyrus, 2013. 240 p. (Educação Especial).

SCHMIDT, C.; BOSA, C. Estresse e auto-eficácia em mães de pessoas com autismo. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, p. 179-191, 2007.

SCHULMAN, C. Bridging the process between diagnosis and treatment. In: GABRIELS, R.; HILLS, D. (ed.). **Autism: from research to individualized practice**. Londres: Jessica Kingsley Publishers, 2002. p. 25-46.

SCHWARTZMAN, J. S.; ARAÚJO, C. A. de (org.). **Transtorno do Espectro do Autismo**. São Paulo: Memnon, 2013.

SHEMA, L. N.; CEZAR, P. K. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 43-50, 2011.

SILLOS, I. R.; REZENDE, B. J. M.; MARINHO, M. de P.; MELO, M. C. M.; RESENDE, L. M.; LENZA, N. F. B.; SILVA, J. de P.; REIS, S. T. A. Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: Uma revisão da literatura. **Atenas Higeia**, Passos, v. 2, n. 1, p. 1-8, 2020.

SILVA, A. B. B.; REVELES, L. T.; GAIATO, M. B. **Mundo Singular: entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Fontanar, 2012. 288 p.

SILVA, A. de A. C.; MARQUES, R. F. R.; PENA, L. G. S.; MOLCHANSKY, S.; BORGES, M.; CAMPOS, L. F. C. C.; ARAÚJO, P. F. de; BORIN, J. P.; GORLA, J. I. Esporte adaptado: abordagem sobre os fatores que influenciam a prática do esporte coletivo em cadeira de rodas. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 679-687, 2013.

SILVA, D. M. C. Percepções dos educadores físicos sobre sua atuação no NASF no município de São Paulo: um trabalho muito além da malhação. 2014. 145 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2014.

SILVA, R. de F. da; ARAUJO, P. F. de; SEABRA JÚNIOR, L. **Educação Física Adaptada no Brasil: da história à inclusão educacional**. São Paulo: Phorte, 2008a. 192 p.

SILVA, R. H. R.; SOUSA, S. B.; VIDAL, M. H. C. Dilemas e perspectivas da educação física diante do paradigma da inclusão. **Revista Pensar a Prática**, Goiânia, v. 11, n. 2, p. 125-135, 2008.

SILVA, S. R. de A. M. Mediação escolar no transtorno de espectro autista: abordagem na sala de recursos multifuncional. **Educação Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, 2019. Disponível em: <Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/19/6/mediacao-escolar-no-transtorno-de-espectro-autista-abordagem-na-sala-de-recursos-multifuncional>>. Acesso em: 07 abr. 2019.

SOARES, A. M.; CAVALCANTE NETO, J. L. Avaliação do comportamento motor em crianças com Transtorno do Espectro do Autismo: Uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 21, n. 3, p. 445-458, 2015.

SOARES, C. L.; TAFFAREL, C. N. Z.; VARJAL, E.; CASTELLANI FILHO, L.; ESCOBAR, M. O.; BRACHT, V. **Metodologia do Ensino de Educação Física**. São Paulo: Cortez, 1992.

SOLER, R. **Educação Física inclusiva na escola: em busca de uma escola plural**. Rio de Janeiro: Sprint, 2009. 259 p.

SOWA, M.; MEULENBROEK, R. Effects of physical exercise on autism spectrum disorders: a meta-analysis. **Research in Autism Spectrum Disorders**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 46-57, 2012.

STEINHILBER, J. Educação Física como um meio para a inclusão social e qualidade de vida. **Revista Diversa**, Instituto Rodrigo Mendes, out. 2013.

TEIXEIRA, D. S. R. **Lucas, PRESENTE!** Por uma inclusão escolar das crianças com Transtorno do Espectro do Autismo que ultrapasse o prescrito nas políticas públicas. 2019. 134 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

TERTULIANO, I. W.; VENDITTI JUNIOR., R.; OLIVEIRA, V. Educação física, diversidade humana e inclusão escolar: olhares sociais e psicológicos para a pessoa com deficiência. In: ROLIM, R. M.; BATISTA, E. D.; SILVA, G. H. G. (Orgs.). **Psicologia do esporte: perspectivas de atuação na escola**. São Paulo: Alexa Cultural, 2017. p. 27-48.

TOLEDO, T. Inclusão escolar de alunos com autismo. **Revista Esporte e Inclusão**, 2017. Disponível em < <https://www.esporteeinclusao.com.br/autismo-infantil/inclusao-escolar-de-alunos-com-autismo>> acesso em 10 de março de 2020.

VARELA, A. Desporto para as pessoas com deficiência. **Revista Educação Especial e Reabilitação**, Lisboa, v. 1, n. 5/6, 1989.

VATAVUK, M. C. **Ensinando Educação Física e indicando exercício em situação estruturada e em contexto comunicativo**: foco na interação social. Congresso Autismo – Europa – Barcelona, 1996.

VIEIRA, A. C. **Autismo**: Características e a Importância do Diagnóstico Precoce. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Centro Universitário UNIFACIG de Manhuaçu, Manhuaçu, 2019.

VIRUÉS-ORTEGA, J. Applied behavior analytic intervention for autismo in early childhood: Meta-analysis, meta regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. **Clinical Psychology Review**, [s. l.], v. 30, 387-399, 2010.

VILANOVA, J. de M.; FILHA, F. S. S. C.; LIMA, A. F. dos A.; VIANA, L. M. M.; SILVA, R. N. A. da. Atenção à criança no espectro do autismo: conexões com as políticas públicas e com o cuidado de enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM, 19., 2016, Cuiabá. **Anais [...]** Cuiabá: Coren, 2016. p. 1-18.

WACHS, F. **Educação Física e saúde mental**: uma prática emergente em centros de atenção psicossocial (CAPS). 2008. 147 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

WINNICK, J.; PORRETTA, D. **Adapted Physical Education and Sport**. 6. ed. Champaign: Human kinestics, 2016. 648 p.

YEARGIN-ALLSOPP, M.; RICE, C.; KARAPURKAR, T.; DOERNBERG, N.; BOYLE, C.; MURPHY, C. The prevalence of autism: Metropolitan Atlanta. **The Journal of the American Medical Association**, [s. l.], v. 289, p. 49-55, 2003.

ZANON, R. B.; BACKES, B.; BOSÁ, C. A. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 25-33, 2014.

ZARANZA, N. I. de C. **Autismo e família**: estudo dos aspectos familiares e sociais. 2008. 11 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2008.

ZARDO, S. P. **Direito à educação**: a inclusão de alunos com deficiência no ensino médio e a organização dos sistemas de ensino. 2012. 378 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A

UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO, ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: HISTÓRIA, POLÍTICAS E GESTÃO DA EDUCAÇÃO. LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO E DIVERSIDADE

Esse questionário faz parte da pesquisa intitulada: “Atuação do Profissional de Educação Física no Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista (SEAMA) em Dourados-MS”, sob responsabilidade do Mestrando Kaio da Silva Barcelos e da Orientadora Professora Dra. Morgana de Fátima Agostini Martins, do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal da Grande Dourados PPGEduc/UFGD, que tem como objetivos: identificar as opiniões quanto à atuação do profissional de educação física em um Serviço especializado de atenção multiprofissional que atende indivíduos com TEA na cidade de Dourados – MS; Conhecer a perspectiva dos familiares de crianças com TEA em relação à atuação do profissional de educação física; Identificar a atuação do profissional de educação física a partir da visão dos profissionais de uma equipe multiprofissional; Analisar o papel do profissional de educação física na equipe multiprofissional em interação com os demais membros e com os familiares dos indivíduos com TEA.

Questionário para Familiares de Crianças/Adolescentes com Transtorno do Espectro do Autismo

1. Qual o grau de parentesco com a criança/adolescente com TEA?

Mãe

Pai

Avó/Avô

Tio/Tia

Irmão

Outros / Especifique _____

2. Qual a data de nascimento da criança/adolescente com TEA?

____/____/____

3. Qual o sexo da criança/adolescente com TEA?

Masculino Feminino Outro/ Especifique _____.

4. Qual o estado civil/relacionamento entre os pais da criança/adolescente com TEA

Solteiros

Casados

União Estável

Divorciados

Outros/ Especifique _____.

5. A criança com TEA possui irmão (a)?

sim não

6. Se sim, quantos?

1

2

3

4

Mais/ especifique: _____

7. Se sim, algum possui diagnóstico de TEA? Qual a data de nascimento?

Sim Não

____/____/____

8. Qual a situação empregatícia dos responsáveis pela criança/adolescente com TEA?

PAI	MÃE	Outro _____
<input type="checkbox"/> Desempregado	<input type="checkbox"/> Desempregado	<input type="checkbox"/> Desempregado
<input type="checkbox"/> Trabalho com carteira assinada	<input type="checkbox"/> Trabalho com carteira assinada	<input type="checkbox"/> Trabalho com carteira assinada
<input type="checkbox"/> Trabalho sem carteira assinada	<input type="checkbox"/> Trabalho sem carteira assinada	<input type="checkbox"/> Trabalho sem carteira assinada

<input type="checkbox"/> Aposentado/ Pensionista <input type="checkbox"/> Outro/ Especifique: <hr/>	<input type="checkbox"/> Aposentado/ Pensionista <input type="checkbox"/> Outro/ Especifique: <hr/>	<input type="checkbox"/> Aposentado/ Pensionista <input type="checkbox"/> Outro/ Especifique: <hr/>
--	--	--

9. Qual a renda mensal da família (moradores da mesma casa que a criança/adolescente com TEA)?

- 1 salário mínimo
- 2 salários mínimo
- Acima de 3 salários mínimo

10. Com quantos anos a criança/adolescente foi diagnosticada com TEA?

11. Além do TEA a criança/adolescente possui alguma condição de saúde que necessita de tratamento ou acompanhamento?

- Sim Não

12. Se sim, qual?

13. A maior parte do atendimento da criança/adolescente com TEA é realizado em:

- Serviço Público
- Serviço Privado
- Serviço Filantrópico (Exemplo: APAE, PESTALOZZI, etc).

14. A criança/adolescente com TEA tem plano de saúde?

- Sim Não

15. Se sim, o plano de saúde cobre integralmente os custos com o tratamento dessa criança/adolescente com TEA?

Sim Não

16. Quais profissionais acompanham a criança/adolescente com TEA?

Médico especialista

Psicólogo

Fonoaudiólogo

Terapeuta Ocupacional

Psicopedagogo

Acompanhante Terapêutico

Educador Físico

Fisioterapeuta

Equoterapeuta

Outros

17. A criança/adolescente com TEA recebe algum outro tipo de atendimento?

Sim Não

18. Se sim, qual?

19. A criança/adolescente com TEA frequenta a escola?

Sim Não

20. Se sim, a escola é:

Pública Privada

21. Em qual ano escolar a criança/adolescente com TEA está matriculada atualmente?

22. A criança/adolescente com TEA tem Professor de Apoio na escola?

Sim Não

23. Como você vê a inclusão da criança/adolescente com TEA nas atividades escolares?

24. Como você vê a interação da escola com a família?

25. Quem é o principal cuidador da criança/adolescente com TEA? (responsável pela maioria dos cuidados diários)

Mãe

Pai

Irmão

Tio(a) paterno

Tio(a) materno

Avó(o) paterno

Avó(o) materno

Babá

Outros

26. Sua família participa de algum grupo de apoio (psicológico/social)?

Sim Não

27. Se sim, qual(is)?

28. Os familiares/ responsáveis já realizaram algum curso sobre TEA, terapias, etc?

Sim Não

29. A criança/adolescente com TEA realiza alguma atividade física?

Sim Não

30. Se sim, qual (is)?

31. Você considera importante que a criança/adolescente com TEA realize atividade física?

Sim Não

32. A criança/adolescente tem atendimento com o profissional de educação física do serviço multiprofissional na qual é atendida?

Sim Não

33. Se sim, quantas vezes na semana é realizado esse atendimento?

1 vez

2 vezes

3 vezes

5 vezes ou mais.

34. Como você avalia o atendimento do profissional de educação física dessa equipe?

Ruim

Regular

Bom

Ótimo

35. Como você considera a relação entre o profissional de educação física com a família da criança/adolescente com TEA?

Não há relação

Insatisfatório

Satisfatório

36. Em sua opinião a criança/adolescente gosta de realizar as atividades com o profissional de educação física?

Sim Não

37. Em sua opinião o que falta no atendimento de educação física do serviço em que a criança/adolescente é atendida?

Materiais

Maior carga horária

Dinamismo

Interação com a família

Atendimento diversificado

Outros: _____

38. Qual relação você estabelece entre o Transtorno do Espectro do Autismo e a Educação Física?

39. Você vê diferença entre a educação física escolar e a educação física realizada no serviço?

Sim

Não

40. Se sim, quais:

41. Além das questões acima, você gostaria de acrescentar algo?

APÊNDICE B

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: HISTÓRIA, POLÍTICAS E GESTÃO DA
EDUCAÇÃO
LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO E DIVERSIDADE**

Esse questionário faz parte da pesquisa intitulada: “Atuação do Profissional de Educação Física no Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista (SEAMA) em Dourados-MS”, sob responsabilidade do Mestrando Kaio da Silva Barcelos e da Orientadora Professora Dra. Morgana de Fátima Agostini Martins, do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal da Grande Dourados PPGedu/UFGD.

Questionário para Profissionais

1. Qual a sua área de atuação dentro da equipe multiprofissional?

Acompanhante Terapêutico

Psicologia

Psicopedagogia

Fonoaudiologia

Terapia Ocupacional

Fisioterapia

Medicina

Outra: _____

2. O que você entende por equipe multiprofissional?

3. Você realiza atendimento em conjunto com o profissional de educação física?

Sim Não

Com que frequência: _____

4. Você considera importante que a criança/adolescente com TEA realize atividade física?

Sim Não

Justifique:

5. Como você vê a interação do profissional de educação física com os demais profissionais da equipe?

Não há interação

Insatisfatória

Satisfatória

Justifique: _____

6. Como você vê a interação do profissional de educação física com os familiares das crianças/adolescentes com TEA atendidas no serviço?

Não há interação

Insatisfatória

Satisfatória

Justifique: _____

7. Qual relação você estabelece entre o Transtorno do Espectro do Autismo e a Educação Física?

8. Você vê diferença entre a educação física escolar e a educação física realizada no serviço?

Sim

Não

9. Se sim, quais:

10. Em sua opinião, a educação física como intervenção terapêutica pode proporcionar melhoras no desenvolvimento da criança/adolescente com TEA?

Sim Não

Justifique:

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “Atuação do Profissional de Educação Física no Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista (SEAMA) em Dourados-MS” sob responsabilidade do pesquisador Kaio da Silva Barcelos, com orientação da profa. Dra. Morgana de Fátima Agostini Martins.

O objetivo desta pesquisa é conhecer a opinião dos familiares quanto à atuação do profissional de educação física em um Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional que atende indivíduos com TEA na cidade de Dourados – MS. E os objetivos específicos são: Conhecer a perspectiva dos familiares de crianças com TEA em relação à atuação do profissional de educação física; Identificar a atuação do profissional de educação física a partir da visão dos profissionais de uma equipe multiprofissional; Analisar o papel do profissional de educação física na equipe multiprofissional em interação com os demais membros e com os familiares dos indivíduos com TEA.

Sua participação consistirá em responder, por meio de questionário, as perguntas que, não serão invasivas à intimidade das pessoas e serão tomadas as devidas providências e cautelas para que não haja constrangimento ou desconforto aos participantes. Para evitar possíveis desconfortos e/ou constrangimentos, os questionários serão aplicados em uma sala reservada, onde o participante possa ficar mais a vontade para responder as perguntas, e poderá solicitar o pesquisador quando necessário, buscando assim evitar e/ou reduzir os efeitos e condições adversas que possam causar algum dano ao participante da pesquisa. A sua recusa na participação não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador, nem com os profissionais do serviço pesquisado. Você tem o direito de não responder as perguntas que ocasionem qualquer constrangimento, e caso ocorra alguma intercorrência poderá solicitar o desligamento da sua participação na pesquisa sem nenhum dano. A aplicação do questionário será realizada preferencialmente de forma presencial, onde o pesquisador estará em contato com o participante, considerando a quantidade de questões, espera-se que esse procedimento dure cerca de 15 a 20 minutos.

Todas as informações obtidas por meio dessa pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas previstas no estudo. O estudo implica em benefícios aos participantes e demais envolvidos com a Área da Educação Especial, pois busca a compreensão das relações entre Educação Física e o TEA. Os dados coletados durante o estudo serão analisados e apresentados sob a forma de relatórios e serão divulgados por meio de reuniões científicas, congressos e/ou publicações, com a garantia de seu anonimato. A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira. Você receberá uma via deste termo que consta o telefone e o endereço do pesquisador, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Caso o(a) Sr.(a) tenha alguma dúvida sobre as questões éticas dessa pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP) da Fundação Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), localizado na Rua Melvin Jones, 940, Jardim América, CEP: 79803-010, Dourados-MS, Telefone: (67) 3410-2853. E-mail: cep@ufgd.edu.br. O CEP/UFGD é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. E tem por finalidade fazer cumprir os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, em observância ao item VII. 02, da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e demais 37 diretrizes e normas regulamentadoras vigentes (Resoluções CNS nº 240/97, nº 370/07, 510/16 e Norma Operacional nº 001/2013/CNS).

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre e esclarecida para participar dessa pesquisa. Portanto, se o(a) Sr.(a) concordar, preencha, por favor, em duas (02) vias, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido abaixo. O(a) Sr.(a) receberá uma (01) via deste termo.

Estou ciente dos objetivos da pesquisa “Transtorno do Espectro do Autismo e Educação Física em Equipes Multiprofissionais”, e aceito participar da mesma.

Li e recebi explicações sobre a pesquisa e fui informado sobre meus direitos de:

1. Receber esclarecimento sobre qualquer dúvida referentes aos procedimentos, aos benefícios, aos riscos e outras eventuais questões relacionadas ao estudo.
2. Retirar meu consentimento a qualquer momento, desistindo de ser participante da pesquisa, sem ter prejuízo algum.
3. Não ser identificado(a), tendo a garantia que as informações prestadas por mim, serão utilizadas exclusivamente com objetivos científicos e publicações na área.

Eu, _____, inscrito(a) no RG n° _____, residente no endereço _____, declaro que estou ciente de que minha participação é voluntária e que fui esclarecido(a) quanto aos procedimentos e objetivos dessa pesquisa. Telefone para contato: _____.

_____ Dourados-MS, ___/___/___

Assinatura do(a) participante

Kaio da Silva Barcelos
Mestrando

Prof. Dra. Morgana de F. A. Martins
Orientadora

Kaio da Silva Barcelos
Pesquisador responsável
Programa de Pós-Graduação em Educação.
Rodovia Dourados / Itahum, Km 12 - Unidade II | Caixa Postal: 364 | Cep: 79.804-970
Dourados- MS – Brasil
Telefone: (67) 99617-4497
E-mail: kaiobarcelos07@gmail.com

APÊNDICE D

CARTA DE ANUÊNCIA PARA COLETA DE DADOS

Dourados, 20 de fevereiro de 2020.

Sra....

Responsável Técnica do Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista – SEAMA.

Solicitamos a sua autorização para a coleta de dados referente à pesquisa “Atuação do Profissional de Educação Física no Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista (SEAMA) em Dourados-MS” a ser realizada pelo mestrando Kaio da Silva Barcelos, sob responsabilidade da orientadora Profa. Dra. Morgana de Fátima Agostini Martins (Faculdade de Educação da Universidade Federal da Grande Dourados – FAED/UFGD).

O objetivo geral da pesquisa: identificar as opiniões quanto à atuação do profissional de educação física em um Serviço especializado de atenção multiprofissional que atende indivíduos com TEA na cidade de Dourados – MS. Objetivos específicos: (1) Conhecer a perspectiva dos familiares de crianças com TEA em relação à atuação do profissional de educação física; (2) Identificar a atuação do profissional de educação física a partir da visão dos profissionais de uma equipe multiprofissional; (3) Analisar o papel do profissional de educação física na equipe multiprofissional em interação com os demais membros e com os familiares dos indivíduos com TEA.

Para que esses objetivos sejam contemplados, solicito autorização para:

- A. Realizar um levantamento de quantas crianças/adolescentes com TEA recebem atendimento no Serviço Especializado de Atenção Multiprofissional ao Autista (SEAMA);
- B. Aplicar questionários com os familiares das crianças/adolescentes atendidos no serviço e com os profissionais que aceitarem participar da pesquisa.

Agradecemos a disponibilidade e abertura dessa Cooperativa para a realização de trabalhos e pesquisas na área de educação especial. Nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Cordialmente,

Profa. Dra. Morgana de Fátima Agostini Martins
Orientadora do pesquisador responsável
Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Especial (GEPES)
e do Grupo de Estudos e Apoio a Profissionais e pais de Autistas (GEAPPA)
contato: morganamartins@ufgd.edu.br

Kaio da Silva Barcelos
Pesquisador responsável
Profissional de Educação Física.
Contato: (67) 99617-4497
kaiobarcelos07@gmail.com