

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE DESPORTOS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

JOSIANE GUIMARÃES

**“UMA VIAGEM AO MUNDO AUTÍSTICO”: EDUCAÇÃO FÍSICA PARA
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Florianópolis - SC

2016

JOSIANE GUIMARÃES

**“UMA VIAGEM AO MUNDO AUTÍSTICO”: EDUCAÇÃO FÍSICA PARA
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do título de Licenciatura em Educação Física. Orientadora: Profa. Dra. Angela Teresinha Zuchetto.

Florianópolis - SC

2016

JOSIANE GUIMARÃES

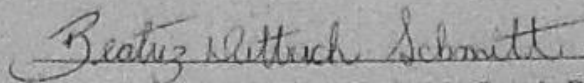
**"UMA VIAGEM AO MUNDO AUTÍSTICO": EDUCAÇÃO FÍSICA PARA
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Monografia aprovada como requisito parcial à obtenção do título de Licenciatura em
Educação Física pelo Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina.

Banca Examinadora:



Orientadora: Profa. Dra. Angela Teresinha Zuchetto
Centro de Desportos, UFSC.



Examinadora: Profa. Ms. Beatriz Dittrich Schmitt
Centro de Desportos, UFSC.

Examinadora: Profa. Ms. Giandra Anceski Bataglion
Centro de Desportos, UFSC.

Suplente: Professor Especialista em Educação Especial e Inclusiva Hueliton Luiz de
Souza UDESC

AGRADECIMENTOS

Agradecer é o ato de gratidão, de expor com certeza a felicidade demonstrada pelas oportunidades e ajuda que algumas pessoas fizeram em nossas vidas e na minha, nesse caso, ao novo alcance desta graduação.

Grata a minha grande amiga Janete Elenice Jorge que sempre me incentivou ao retorno para a licenciatura.

Gratidão à professora orientadora Angela Teresinha Zuchetto que tem um projeto maravilhoso no qual participei e aprendi muitíssimo, agradeço todas as crianças e as mães do projeto AMA.

Obrigada aos grandes mestres dessa Universidade que nas mais diferentes formas de ensinar fizeram todo diferencial na minha vida acadêmica e futuro profissional: Francisco Emílio de Medeiros, Edgard Matiello, Cristiane Ker de Melo, Carlos Luis Cardoso, Jaison José Bassani e Ana Cristina Richter.

Grata pelos meus sobrinhos Gabriel Guimarães Raupp pela ajuda frequente com a tecnologia de computação, vídeos, apresentações e a Victoria Guimarães Raupp pela ajuda com as crianças na creche no estágio I.

Obrigada ao amigo que conheci Vítor da Silva Gonçalves ao qual foi meu parceiro de estágio II e que muito me ensinou.

Gratidão sempre a essa força que rege minha vida, que me faz vitoriosa nos meus objetivos por mais que seja difícil o caminho, se faz presente em todas as circunstâncias, a Deus obrigada pela minha vida sempre.

“...viajar é transportar-se sem muita bagagem para melhor receber o que as andanças têm a oferecer (...) é despir-se de si mesmo, dos hábitos cotidianos, das realidades previsíveis, da rotina imutável, e renascer virgem e curioso, aberto ao que lhe vai ser ensinado. (...). Viajar é olhar para dentro e desmascarar-se (...). Viajar requer liberdade para arriscar (...). Viajando você é reinventado. (...) Sair de casa é a oportunidade de sermos estrangeiros e independentes e essa é a chave para aniquilar tabus. A maioria de nossos medos é herdada. Viajando é que descobrimos nossa coragem e atrevimento, nosso instinto de sobrevivência e conhecimento. Viajar minimiza preconceitos...” (MARTHA MEDEIROS, 1999).

RESUMO

O objetivo deste estudo descritivo, qualitativo e de campo foi analisar estratégias pedagógicas utilizadas por professores de Educação Física aplicadas em aulas com a presença de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando-se as estratégias pedagógicas desses professores relacionadas a metodologia de ensino, ao relacionamento criança, família e instituição, a especificidade dessas crianças e a relevância da Educação Física na busca do desenvolvimento dessas crianças. A amostra foi composta por cinco professores de Educação Física que trabalham com crianças com TEA em escolas municipais, federais, academia de natação e Associação dos Amigos dos Autistas (AMA). Os dados foram coletados a partir de um questionário com 28 questões abertas, sendo elaborado especialmente para esta pesquisa. O questionário foi aplicado após contato por email e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os resultados evidenciaram que os professores pesquisados tem conhecimento teórico e prático para trabalhar com crianças com TEA. Conclui-se que para as estratégias pedagógicas terem sucesso, além do embasamento teórico, há necessidade de relacionamento participativo com as famílias das crianças com TEA e outros educadores que trabalham nas instituições, assim como, o olhar atento do professor à individualidade das crianças e as características desse transtorno. As estratégias pedagógicas tiveram êxito quando o professor se possibilitou viajar ao mundo autístico, colhendo pistas para realizar a verdadeira inclusão social, dando possibilidades para a autonomia das crianças com TEA, de modo a garantir um melhor desenvolvimento nos níveis motriz, cognitivo, sociais, comunicativos, enfim na tríade de incapacidades do transtorno autístico.

Palavras chaves: Educação Física, Transtorno do Espectro Autista, Estratégias pedagógicas.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - As Tendências Metodológicas da Educação Física com seus objetivos e se são inclusivas.....	18
Quadro 2- As Tendências Metodológicas da Educação Física com seus objetivos.....	19
Quadro 3- As Tendências Metodológicas da Educação Física com seus objetivos.....	19
Quadro 4 - Trajetória acadêmica, profissional e conhecimento dos métodos TEA dos professores pesquisados.....	34

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 JUSTIFICATIVA.....	9
1.2 OBJETIVOS	11
1.2.1 Objetivo Geral.....	11
1.2.2 Objetivos Específicos.....	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1 QUEM SÃO AS CRIANÇAS COM TEA	12
2.1.1 Prognóstico das Crianças com TEA.....	17
2.2 A EDUCAÇÃO FÍSICA	17
2.2.1 Educação Física e suas abordagens.....	17
2.2.2 Educação Física é uma linguagem corporal	20
2.2.3 Educação Física e o brincar	23
2.2.4 Educação Física e sua relação social.....	25
2.3 MÉTODOS PARA TRABALHAR COM CRIANÇAS COM TEA	26
3 METODOLOGIA	30
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	30
3.2 PARTICIPANTES	30
3.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	30
3.4 INSTRUMENTO PARA COLETA.....	31
3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	31
3.6 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DOS DADOS	31
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
4.1 PROFESSORES	33
4.1.1 Formação, experiência profissional e métodos para crianças com TEA.....	33
4.1.2 Significado de TEA para os professores.....	35
4.2 INSTITUIÇÃO: ACADEMIA, ASSOCIAÇÃO E ESCOLAS.....	36
4.2.1 Os professores e as instituições.....	36
4.2.2 Relacionamento da família com as instituições	37
4.2.3 Abordagem do professor com a família das crianças com TEA.....	38
4.2.4 Chegada da criança na instituição	39
4.2.5 Adaptação da criança com o professor com a sala de aula.....	40
4.2.6 O relacionamento da criança com TEA com as outras crianças e outros educadores ...	41

4.2.7 Recursos materiais que a instituição dispõe	43
4.3 A CRIANÇA COM TEA	44
4.3.1 Dificuldades enfrentadas ao trabalhar com crianças com TEA	44
4.3.2 Dificuldades atuais	46
4.3.3 Como lidar com as dificuldades.....	47
4.3.4 A agressividade	49
4.3.5 As birras.....	50
4.3.6 A rotina	51
4.4 A EDUCACAO FÍSICA	52
4.4.1 O trabalho dos professores de Educação Física juntamente com os demais professores	52
4.4.2 As crianças com TEA gostam das aulas de Educação Física	53
4.4.3 Ensino aprendizagem para as crianças com TEA na Educação Física	54
4.4.4 Metodologia e autores	56
4.4.5 Atividades predominantes nas aulas de Educação Física	57
4.4.6 Avanços no desenvolvimento das crianças nas aulas de educação física	58
4.4.7 Expectativas em relação ao trabalho com criança com TEA	59
4.4.8 Educação Física Inclusiva para crianças com TEA	61
4.4.9 O que é primordial para um professor de Educação Física trabalhar com uma criança com TEA	63
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	65
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	74

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria DSM-V (2013) entende que as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) possuem como características uma tríade de comprometimento que engloba a comunicação, a interação social e os padrões repetitivos de comportamento e interesses ou atividades. Esses sintomas aparecem desde o início da infância o que causa prejuízo no seu desenvolvimento diário.

Atualmente o autismo infantil se configura como Transtorno do Espectro Autista (TEA). O TEA engloba também Asperger, desintegração da infância, autismo infantil precoce, autismo de Kanner, autismo de autofuncionamento, autismo atípico, ao qual a pessoa apresenta um desenvolvimento atípico na interação social, de comunicação e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades (DSM-V, 2013). Esses sintomas se manifestam desde o início da infância o que causa prejuízo no seu desenvolvimento diário. As discrepâncias entre habilidades funcionais adaptativas e intelectuais costumam ser grande entre as crianças com TEA.

Existem dois sistemas de classificação diagnóstica do autismo, o Diagnostical Statistical Manual (DSM-V) desenvolvido pela Associação Americana de Psiquiatria e o da Organização Mundial da Saúde registrado na Classificação Internacional das Doenças (CID-10).

Os critérios utilizados aceitos recentemente para definir o TEA são testes clínicos, por haver ausência de um marcador biológico. Segundo Garcia, Tuchman e Rotta (2004) a prevalência de TEA tem variado de 40 a 130 por 100.000 casos, ocupando o terceiro lugar entre os distúrbios de desenvolvimento, na frente de malformações congênitas e da síndrome de Down. A incidência de crianças com TEA entre os sexos é de 3 a 4 meninos para cada menina, sendo o grau de severidade maior entre as meninas (NEGRINE; MACHADO, 2004). No Brasil, Bosa e Callias (2000) relatam que não existem dados epidemiológicos estatísticos, mas é estimado pela Associação Brasileira de Autismo que 600 mil indivíduos apresentem esse transtorno, não contabilizando os que não se enquadram na sua forma típica.

O tratamento para a criança com TEA parte do pressuposto da interdisciplinaridade: médicos, psicólogos, pedagogos, fonoaudiólogos e educadores. Nesse sentido surge o professor de Educação Física, como educador, tem o seu potencial em destaque, já que a integração que a expressão corporal pode realizar com as crianças através dos jogos, brincadeiras, danças, esporte e as mais diferentes formas de se movimentar e agir pode ter um

papel muito importante no tratamento. Agregar criança à interação com seus pares e ao mundo que a cerca é uma das formas para que se consiga integrar crianças com TEA ao mundo.

A Educação Física é entendida como uma disciplina obrigatória pela lei 9.394 de 20/12/1996 presente no art. 26 onde se afirma que: “A Educação Física, integra a proposta pedagógica da escola e componente curricular obrigatório da Educação básica” (BRASIL, 2001). Esta disciplina deve promover aulas a todas as crianças matriculadas na escola, entretanto, considerando seu caráter integrador e cooperador que trabalha com expressão corporal e expressão pelo movimento, a Educação Física pode trabalhar com crianças que possuem comprometimentos nas habilidades sociais? Pois, a criança com TEA possui prejuízos nas habilidades sociais, característica do transtorno. Acredita-se que sim, a Atividade Física une corpo e mente que são indivisíveis, pois não existem sentimentos e emoções sem as sensações físicas correspondentes, uma vez que o corpo une a pessoa ao mundo com gestos, atitudes dos mais amplos como caminhar ao mais simples como sorrir (ROEDER, 2003).

Sendo assim, por meio das aulas de Educação Física a interação com seus pares tende a acontecer para as crianças com TEA essa é uma das formas de lidar com o transtorno, assim como adotar um estilo de vida moderadamente ativo através da atividade física. Para as crianças que ficam muito isoladas devido ao transtorno, visto que uma das características do mesmo é o isolamento, torna-se essencial adquirir não somente os benefícios orgânicos, cardiorrespiratórios, o aumento da endorfina para o bem-estar, mas também a participação social através do convívio com outras pessoas, tendo acesso a comunidade, a cultura e a educação (CONDESSA, 2009).

Na legislação brasileira consta o direito à Educação gratuita e de qualidade às pessoas com deficiência e a garantia ao atendimento educacional especializado preferencialmente na rede regular de ensino (BRASIL, 1988). Assim como, há o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) Lei nº 8.069/90, art. 54, inciso III que assegura a “igualdade de condições para o acesso e permanência na escola contemplando as necessidades das pessoas com deficiência” (BRASIL, 1990) e a Lei 12.764/12 pelo parágrafo único do art. 3º (Lei Berenice Piano) informa que em caso de comprovada necessidade, a criança com TEA incluída em ensino regular terá direito a acompanhante especializado.

Com base nestas considerações, esta pesquisa busca responder: Quais são as estratégias de ensino da Educação Física que podem ser abordadas para impulsionar o

processo de desenvolvimento e aprendizagem da atividade física, que diminuam as implicações que o transtorno do espectro autista gera?

1.1 JUSTIFICATIVA

Estamos em pleno século XXI onde as políticas públicas do Brasil preconizam a Educação Física conforme os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) visando à formação cidadã, a fim de promover uma educação justa e solidária, uma educação com inclusão.

Porém, historicamente a Educação Física foi uma disciplina da exclusão. No século XIX e começo do século XX a Educação Física Escolar esteve associada a diferentes abordagens e todas elas se distanciavam do contexto inclusivo. Podemos citar entre elas as concepções: higienista, militarista, esportista e recreacionista. Contudo, a partir de 1980, com o momento de transformação social, pelo qual o Brasil passava (abertura política e redemocratização), iniciou-se a abertura de cursos de mestrado para professores de Educação Física na área da Educação, integrando a Educação Física com as Ciências Humanas, principalmente a filosofia e psicologia que contribuíram para elaboração das novas abordagens pedagógicas da Educação Física, entre estas se tem a Desenvolvimentista, a Construtivista, a Crítico Superadora e a Crítico Emancipatória autodenominada movimento renovador, entre outras de não menor importância.

No mesmo sentido, a proposta contida nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), documentos criados na década de 1990, pelo Ministério da Educação – MEC é apresentada como fonte orientadora das práticas pedagógicas dos professores e emergiram da articulação entre as diferentes teorias psicológicas, sociológicas e concepções filosóficas. Essas novas vertentes deram espaço aos então excluídos, os sem habilidade, às mulheres, aos obesos, aos magros e a todos com alguma deficiência, define-se pessoa com deficiência como qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social em decorrência de uma deficiência congênita ou não, em suas capacidades: auditiva, visual, intelectual, cognitiva e motora (ONU,1975). Deste modo, iniciou-se a prática docente com atividades motoras que respeitassem o desenvolvimento de cada ser, abriu-se lugar para além do esporte competição e sim jogos cooperativos, brincadeiras, capoeira, dança, acrobacias, atividades circenses, folclore, cultura popular, brincadeiras de ruas e culturais.

Em 1994, com a Declaração de Salamanca, a política de inclusão de crianças, jovens e adultos com deficiência na rede regular de ensino foi exposta ao Brasil e passou a ser exigida a fim de proporcionar integração à vida escolar, sua permanência e o êxito no decurso

educativo (BATISTA, 2006), cabendo aqui à importância de profissionais qualificados para atender a demanda da população com deficiência.

Os professores de Educação Física dentre eles Negrine e Machado (2004) sabem que a deficiência motriz admite em grande parte compensações, problemas de caráter psíquico e afetivo também afetam as crianças com TEA assim como as sem deficiência. Os professores, principalmente da Educação Física, por atuarem na área de atividade física devem estar atentos aos comportamentos das crianças e adotarem estratégias pedagógicas que permitam intervir pelas expressões corporais, explorando às máximas atividades que promovam a exteriorização da criança. A importância não está em propor atividades, mas sim, na relevância de criar atividades capazes a essas crianças, que as possibilitem progredir, pois a atividade física para essas crianças deve ser prazerosa e estimulante.

Foi com esse objetivo que escolhi ser voluntária num programa de atividade motora adaptada para trabalhar, ou melhor, aprender a dar aula para crianças com deficiência. Desde que retornei à graduação e ao realizar a disciplina de atividade motora adaptada, o gosto por essas crianças com deficiência me fez ver a realidade humana com outros olhos, principalmente no quesito limitações e possibilidades. A experiência que obtive por quatro semestres me fez olhar com compreensão o "mundo autístico" que para mim era a deficiência mais desafiadora de todas as assistidas pelo projeto. Ao ministrar aulas para as crianças com TEA percebi que minha intervenção exigiria que eu tentasse entrar no mundo dessas crianças, entendê-la nas suas dimensões, nas suas formas diferentes de se comunicar, de brincar, de interagir. Marta Medeiros (1999) comenta em sua história de viagem sobre o "se despir de si mesmo, nascer virgem e curioso, aberto ao que vai ser ensinado" e foi pensando nisso que embarquei nessa viagem ao "mundo autista", o qual me fascinou pela vontade de conhecer o outro que está alheio muitas vezes da sociedade, dos prazeres e vontade que os impõem. Percebi que essas crianças exigem uma estratégia pedagógica diferenciada dentro da prática pedagógica, pois são crianças que também querem crescer, aprender e se desenvolver.

Sendo assim, investigaremos nessa pesquisa as estratégias pedagógicas que pensamos ser relevantes, utilizadas por professores de Educação Física que trabalham com crianças com TEA em escolas municipais, federais, academias de natação e Associação dos Amigos dos Autistas (AMA).

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral:

Identificar e analisar estratégias pedagógicas utilizadas por professores de Educação Física aplicadas em aulas com a presença de crianças com TEA.

1.2.2 Objetivos Específicos:

- Apresentar as experiências acadêmicas e profissionais de cinco professores que trabalham com crianças com TEA;
- Identificar a percepção desses professores sobre as características das crianças com TEA diante de diferentes contextos de aulas;
- Analisar os recursos utilizados pelos professores que favorecem o engajamento das crianças;
- Verificar se há inclusão das crianças com TEA nas instituições: escola, academia, associação;
- Relatar os benefícios da atividade física para as crianças com TEA.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Para a revisão de literatura foram escolhidos autores que investigam a temática sobre criança com TEA e Educação Física na atualidade. Isso implicou utilizar o “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais” DSM-V de classificação das doenças mentais, escrito por vários psiquiatras americanos e utilizado no Brasil como referência no assunto. Utilizamos também autores que trabalham com a temática do autismo, principalmente, Cleonice Bosa e Cláudio Roberto Baptista, entre outros. Nas referências do campo da Educação Física utilizamos autores da atualidade, visto que a Educação Física passou por uma reforma pós anos 70/80. Colocaremos em diálogo vários autores com suas respectivas abordagens da Educação Física, com objetivo de se pensar a disciplina de maneira inclusiva.

2.1 QUEM SÃO AS CRIANÇAS COM TEA

Segundo a Associação dos Psiquiatras Americanos DSM-V (2013) as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) possuem como características desse transtorno uma tríade de comprometimento causando essencialmente prejuízo na comunicação, interação social e nos padrões repetitivos de comportamento e interesses ou atividades. Esses sintomas aparecem desde o início da infância o que causa prejuízo no seu desenvolvimento diário. As discrepâncias entre habilidades funcionais adaptativas e intelectuais costuma ser grande entre as crianças com TEA.

Em sua tese de 1984, Tustin afirmava que as crianças com TEA eram aquelas crianças que se retiraram para a fortaleza de seus próprios corpos e se isolaram das influências exteriores, contrariando o que alguns estudos relatavam na época, onde crianças com TEA eram filhas de mães frias as quais negligenciavam seus filhos ou que os mesmos sofriam de violência física. Estas hipóteses não foram comprovadas, assim como alterações genéticas ou orgânicas não se comprovam. Estudos genéticos foram realizados, porém nenhuma resposta definitiva foi encontrada. Para Baptista e Bosa (2007) há um valioso conhecimento acumulado desde a década de 1940, quando apareceram as primeiras publicações desse transtorno por Léo Kanner, porém atualmente ninguém sabe revelar ao certo a etiologia do TEA.

Para a Associação dos Psiquiatras Americano DSM-V (2013) o TEA engloba transtornos antes chamados de autismo infantil, psicose, autismo de Kanner, autismo de autofuncionamento, autismo atípico e transtorno de Asperger. Dessa forma, Gillberg (1990) quando trata de transtorno autístico se refere à síndrome que é conjunto de sintomas comportamentais, independente da sua associação com aspectos orgânicos, com diferentes etimologias, diferenciando de doença que teria identidade definida. De acordo com a Associação Brasileira de Autismo (1997), calcula-se que existam aproximadamente 600 mil pessoas afetadas com o transtorno do espectro autista no Brasil.

Dessa forma, para Negrine e Machado (2004) quando se fala em crianças com TEA advêm algumas evidências de comportamento que se caracterizam como: limitações na comunicação verbal, dificuldade na interação social, pouco contato ocular com os demais, marcha nas pontas dos pés, maneirismos. Segundo a Associação dos Psiquiatras Americanos DSM-V (2013) o estágio em que o prejuízo comportamental variará de acordo com as características individuais e seu ambiente, há níveis de comprometimento evolutivo e de aprendizagem que se aproximam muito um do outro, por isso a derivação do transtorno de espectro.

Por se tratar de um espectro, as manifestações do transtorno variam muito dependendo da condição do autista, do nível de desenvolvimento e idade cronológica. Recentemente foram estabelecidas subcategorias para o transtorno de desenvolvimento no DSM-V (2013) o espectro autista pode variar de níveis de gravidade: Nível 3 exigindo apoio muito substancial, déficits grave na comunicação social, inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade de lidar com a mudança; nível 2 exige apoio substancial, déficits graves na comunicação social, há inflexibilidade do comportamento e dificuldade de lidar com a mudança; nível 1 exigindo apoio, déficits na comunicação social, causam prejuízos notáveis sem o apoio, inflexibilidade de comportamento, dificuldade em trocar de atividades. Algumas crianças com TEA podem apresentar deficiência intelectual como as do nível 3 e sem comunicação verbal, apresentando surdez, há que salientar sobre a importância da aprendizagem da linguagem dos sinais para essas crianças.

Para Negrine e Machado (2004), a linguagem verbal na criança com TEA demora a desenvolver e quando acontece há repetição de frases fora do contexto denominado de ecolalia característica presente e marcante. Dessa forma, para Baptista e Bosa (2007) a repetição de palavras, frases (ecolalia) podem ser imediatas ou tardias, algo que essas crianças

ouviram no passado. Para esses autores a função da ecolalia é comunicativa, ou seja, são pedidos, afirmações, negações, mas também podem resultar da dificuldade de compreensão.

Outra característica marcante para algumas crianças com TEA é o uso da terceira pessoa para referir-se a si mesmo, e há dificuldade para compreender os pronomes possessivos (meu, seu) (LEE; HOBSON; CHIAT, 1994 apud BAPTISTA, BOSA 2007). Para Negrine e Machado (2004) a inversão pronominal é comum, a criança com TEA se refere a ela mesma na terceira pessoa do singular ou seu próprio nome, o que pode estar relacionado com dificuldades na construção da noção de referência.

Pode se constatar que a dificuldade de comunicação na criança com TEA é uma característica na qual apresenta problemas para comunicar suas próprias necessidades, desejos, vontades, ansiedades, conflitos e frustrações. Segundo Baptista e Bosa (2007) o desenvolvimento da linguagem de forma verbal e não verbais como gestos, olhares e expressões faciais são comprometidos, desta forma, as dificuldades comunicativas não são isoladas podendo acompanhar comportamentos como: agressividade, autoagressividade, birras, que seriam situações extremas onde a criança apresenta uma explosão de ira, choro ou gritos. Para Cunha (2015) existem fatores externos que também podem gerar esses comportamentos como o barulho, a mudança de rotina e excesso de atividades. Para o autor, qualquer criança com transtorno ou não, quando descobre que a “birra” funciona para seus critérios utiliza-a para conseguir o que deseja. Porém no quadro clínico do autismo somente o diálogo não resolve para acabarem os comportamentos é preciso paciência e perseverança para redirecionar o comportamento e ensinar a forma adequada de expressar desejos e sentimentos (CUNHA, 2015).

O TEA acompanha numerosas manifestações de comportamento como: perturbações do sono, alimentação, alta tolerância a dor, super sensibilidade tátil, fascínio por determinados estímulos visuais, distúrbio de humor, falta de percepção do perigo, medo excessivo, ansiedade generalizada, reações emocionais ausentes ou diminuídas. Para esses psiquiatras o transtorno também é definido por padrões repetitivos de comportamento sendo essas estereotípias motoras (estalar dos dedos, balanço das mãos, balanço do corpo), estereotípias por objetos (enfileirar brinquedos, girar pratos) e estereotípias na fala que seria a ecolalia (DSM-V, 2013). Os autores Baptista e Bosa (2007) abordam as estereotípias como diferentes finalidades dependendo das ocasiões pode ser: comunicação e desejo a necessidades, como também extravasamento de tensão, ansiedades e pode ser utilizado como forma de protesto.

Para esses teóricos as estereotipias são formas de comunicação. Para Cunha (2015) esse mecanismo de expressão, as estereotipias, representam as emoções, alegrias, frustrações e momentos de excitações por vários motivos. O autor salienta que as estereotipias são regressivas, onde há casos que as mesmas foram inibidas pela simples imitação: “o autista cessava os movimentos para corrigir quem o imitava” (CUNHA, 2015 p. 46).

Podemos observar que Negrine e Machado (2004) salientam que as estereotipias não estão sempre presentes na criança com TEA, assim como as rotinas, para esses autores, muitas dessas crianças tendem a colocar rotina em suas vidas e reagem de forma veemente as alterações do meio externo. De acordo com Cunha (2015) essa tendência rotineira pode ser usada a favor dos comportamentos diários como reforço organizacional, porém para Mello (2001) as rotinas precisam ser quebradas quando facilitam atitudes prejudiciais, para este autor é importante também a criança com TEA aprender a aceitar mudanças. De acordo com Gardia, Tuchman e Rotta (2004) as rotinas são presentes para as crianças com TEA, pois são como rituais, para as mesmas se entenderem. Para Baptista e Bosa (2007) a insistência na obsessiva manutenção da rotina, leva a criança a uma limitação na variedade de atividades espontâneas.

Tichman e Rapin (2009) observaram que estímulos atípicos nas modalidades sensoriais são outras características comportamentais das crianças com TEA, esse encantamento por respostas extremas a sons, texturas específicas, cheiros determinados, cores fortes, luzes o que, para a Associação dos Psiquiatras Americano DSM-V (2013) está relacionado com a hiper ou hiporeatividades dos estímulos sensoriais. As crianças com TEA são fascinadas por mecanismos, giram objetos, levam para camas brinquedos compactos formados por metal e/ou madeira, ao contrário de levar objetos feitos de pelúcia ou pano. Rejeitam comida sólida e comem alimentos suaves. Para essas crianças o toque é o seu jeito de experimentação do mundo, já o seu ver, ouvir e cheirar são formas de conhecer o mundo. As pessoas para essas crianças muitas vezes são tratadas como objetos, elas evitam olhar para as pessoas, usam a mão das mesmas para fazer a tarefa que se destinam como abrir portas. Esses comportamentos descritos acima confundem com deficiência intelectual e/ou surdez, assim como a agressividade e a autoagressividade, sendo assim, Gonçalves (2009) informa que o comportamento agressivo como bater não significa necessariamente o gesto agressivo, muitas vezes o comportamento agressivo com outra criança pode ser a comunicação inadequada de dizer "oi", assim como autoagressividade pode ser gestos que demonstrem a frustração da não comunicação.

O TEA é um distúrbio complexo que afeta o desenvolvimento social e cognitivo. Os sistemas neuronais determinantes para a interação social e de comunicação estão em constantes pesquisas, pois as bases neurobiológicas são investigadas para o conhecimento do TEA. Segundo a Associação dos Psiquiatras Americano DSM-V (2013), na criança pode haver falta de interesse social ou esse interesse pode ser reduzido ou atípico. As crianças com TEA preferem atividades solitárias. Para Baptista e Bosa (2007) a dificuldade de se relacionar da criança leva ao isolamento social, inclusive com seus parentes e amigos. Sendo assim, Trevarthen (1996 apud Baptista e Bosa (2007), comenta que esse isolamento pode levar ao estresse e a depressão. Para Negrine e Machado (2004) as crianças com TEA parecem não perceber os sentimentos das outras pessoas em relação a ela, demonstrando pouca ou nenhuma afetividade. O autor Schwatzman (1994) sustenta que a anormalidade na interação social é apresentada às crianças desde bebê como uma falta de respostas adequadas às tentativas de afeto de quem o cuida .

Cunha (2015) descreve que a memória e o desenvolvimento cognitivo são afetados pela dificuldade da relação social, da interação com o mundo à sua volta. Para Schwatzman (1994) a criança com TEA demonstra falta de criatividade, utilizando os brinquedos de forma bizarra, atípica para a função que esse brinquedo teria. Assim, Oliveira (2011) destaca que a brincadeira tem um descrédito para a criança com TEA como atividade potenciadora do desenvolvimento devido à sua aparente falta de retorno do processo interativo com o brinquedo ou com outras crianças. Porém, Bagarollo, Ribeiro e Panhoca (2013) acredita que o fato da criança com espectro autista não brincar está relacionada com a falta de experiências com os brinquedos, brincadeiras e não apenas a fatores biológicos.

Os déficits motores estão frequentemente presentes nas crianças com TEA, especialmente marcha atípica, falta de coordenação, assim como outros sinais motores (DSM-V, 2013). Para Leboyer (1987) a maioria das crianças com TEA tem a motricidade perturbada em decorrência às estereotípias comportamentais motoras que vai desde o bater das palmas das mãos, andar na ponta do pé, balançar o tronco e o corpo inteiro, essas anomalias motoras são interrompidas por período dito pelo autor como imutabilidade.

Logo, podemos verificar que a integração de várias áreas como neurologistas, neurocientistas, psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas, educadores e entre eles o professor de Educação Física, deve se permitir a cooperação mútua para entender a criança com TEA como um ser social e ajudá-lo a se conhecer e viver em sociedade. As bases de

tratamento para as crianças com esse transtorno envolvem técnicas de mudança de comportamento, terapias de linguagem, interação social e a atividade física. Para Baptista e Bosa (2007) a transdisciplinaridade seria a ferramenta exigida aos profissionais acima citados, para juntos com a humildade e o respeito por cada área de trabalho, terem uma resposta linear positiva para as possibilidades que a criança com o espectro autista possa desempenhar.

2.1.1 Prognóstico das Crianças com TEA

A Associação dos Psiquiatras Americanos (DSM-V, 2013) destaca que a evolução individual das crianças com transtorno do espectro autista depende da presença ou ausência da deficiência intelectual e do comprometimento da linguagem. Exemplo de um bom prognóstico é a linguagem funcional por volta de 5 anos de idade. A epilepsia está associada a maior deficiência intelectual e a menor capacidade verbal.

Para Gardia, Tuchman e Rotta (2004) em seus estudos que mostram que de 5% a 10% das crianças, em meados de 1970, se tornaram adultos independentes, 25% atingiram progresso considerado e de 65% a 70% requisitaram um nível elevado de cuidados.

No Japão uma pesquisa demonstrou que o prognóstico de indivíduos com TEA pode ser melhorado em até 27,4%. A razão por essa melhora no resultado inclui intervenções intensas, precoces e uma boa situação econômica, para isso o Japão oferece empregos às pessoas com TEA (TUCHMAN; ROTTA, 2004). O que significa que a intervenção precoce pode trazer uma importante diferença para o tratamento do transtorno do espectro autista. Serviços educacionais e comunitários melhores e mais acessíveis podem produzir ganhos significativos e duradouros para as crianças com TEA podendo mudar o prognóstico.

2.2 A EDUCAÇÃO FÍSICA

2.2.1 Educação Física e suas abordagens

A Educação Física pelo decreto nº69.450, de 01/11/1971 passou a fazer parte dos currículos dos cursos de todos os graus de qualquer sistema de ensino escolares como obrigatória (BRASIL, 1971).

Para o Soares et al. (2012), a Educação Física já passou por muitas abordagens: preocupar com a saúde, a estética, o corpo físico no geral, porém a partir da década de 1980 começa a se preocupar também com o intelecto, com o social e com a natureza. Essa mudança faz parte do desenvolvimento e com as novas leis de inclusão social no âmbito escolar, podemos avaliar que a Educação Física que era praticamente uma disciplina excludente passa a ser inclusiva e a interdisciplinaridade com outras disciplinas passou a ser de muita valia para os alunos e a sociedade. Mas nem sempre foi assim, como podemos observar o quadro abaixo onde circunda as abordagens metodológicas nas quais a Educação Física passou ou ainda passa.

Os quadros seguintes apresentam às abordagens pedagógicas, seus objetivos e sua inclusão social:

Quadro 1: As Abordagens Metodológicas da Educação Física com seus objetivos e se são inclusivas.

Abordagens	Higienista	Militarista	Tecnicista/esp ortivista	Recreacionista
Período	XIX	XIX	XX	XX
Objetivos	Corpos saudáveis Responsabilidade individual, influência medica e biológica	Método francês Aperfeiçoamento da raça, Obediência Adestramento	Culto do atleta herói, Competitividade, Individualismo	Alunos decidem o que irão fazer na aula, Professor controla o tempo
Inclusiva	Não. Separava por gênero. Somente os fortes. Mão de obra.	Não. Seleção natural, Raça pura Inaptos	Não Hierarquização. Elite Mais habilidoso	Não Faz quem quer Professor não intervém

Fonte: autoria própria (2016) Adaptado de Castellani Filho (2013).

No início da Educação Física as escolas não se preocupavam com a inclusão, a exclusão sim fazia parte de muitas abordagens metodológicas. Para haver o corpo perfeito, o atleta para representar a escola, o estado, o país, sendo essas abordagens ainda utilizadas por alguns profissionais da área da Educação Física (CASTELLANI FILHO, 2013).

No quadro 2 e 3 observa-se que as abordagens da Educação Física vão se iniciando na preocupação com o outro, com a aceitação das individualidades, seria neste caso o berço para a inclusão social.

Quadro 2: As abordagens metodológicas da Educação Física com seus objetivos:

Abordagens	Psicomotricidade	Construtivista	Desenvolvimentista
Período	XX	XX	XX
Objetivos	Esquema motor, lateralidade, consciência corporal e coordenação viso-motora	Conhecimento que a criança já possui motor e cultural, brincadeiras de rua, jogos	Ampliação do desenvolvimento motor, cognitivo, afetivo-social
Inclusiva	Sim, berço da inclusão Por respeitar o desenvolvimento de cada um.	Sim, respeita o desenvolvimento individual, cultural.	Sim, respeitando as diferenças de aprendizagem no desenvolvimento

Fonte: autoria própria (2016) adaptado Castellani Filho (2013)

Quadro 3: As abordagens Metodológicas da Educação Física com seus objetivos:

Abordagens	Crítico -Superadora	Crítico-emancipatória	Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs)
Período	XXI	XXI	XXI
Objetivos	Cultura corporal, jogos, danças, brincadeiras levando em conta a sociedade .	Crítica e autônoma Usam-se esportes de rendimento ou não.	Ser cidadão, solidariedade, respeito, coletivo.
Inclusiva	Sim, todos os alunos participam do processo e constituem o processo ensino - aprendizagem.	Sim, sem discriminação de qualquer natureza, o aluno é crítico no processo ensino - aprendizagem	Sim, como objetivo central a cidadania respeito ao outro, a diversidade. Inclusão.

Fonte: autoria própria (2016) adaptado Castellani Filho (2013)

Para Melo (2012) é possível perceber que as abordagens pedagógicas renovadoras são inclusivas, todavia nem sempre o fato de serem inclusivas garante a prática, devido a vários fatores desde ambiente, materiais, instituições e, sobretudo a formação dos professores.

A resolução nº 01CNR/2002 do currículo de Educação Física Licenciatura da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), possui um total de 3.552 horas/aulas obrigatórias, porém para aprender sobre a inclusão são somente 180 horas aulas em conjunto com três disciplinas: Educação Física Adaptada, Teoria e Metodologia dos Esportes Adaptado e Seminário Temático/Educação/Processo/Inclusivo, para conhecer os tipos de deficiências e ter a vivência na prática com 36 horas aula.

A importância do investimento em educação continuada para Jesus e Vieira (2011) se faz necessário para atentar para a mudança na visão que contempla as práticas pedagógicas docentes, buscando o desenvolvimento de ações inovadoras e percebendo a formação como instrumento motivador de movimentos transformadores na/da escola.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998) elegem a cidadania como eixo norteador, trabalhando valores como respeito mútuo, dignidade, solidariedade; valorizam a pluralidade da cultura corporal. Propõem a utilização de hábitos saudáveis, criticam os padrões de estética e beleza apresentados pela mídia e impregnados em nossa sociedade, reivindicam espaços apropriados para prática de lazer e atividades corporais. E, por conseguinte, proporcionam aportes relevantes como: princípio da inclusão (escola dirigida a todos sem discriminação), as dimensões dos conteúdos (atitudinais, conceituais e procedimentais) e os temas transversais (Saúde, Meio Ambiente, Ética, Pluralidade Cultural, Orientação Sexual, Trabalho e Consumo).

2.2.2 Educação Física é uma linguagem corporal

Para Soares et al.(2012) a Educação Física passa a exigir uma reflexão sobre a cultura corporal, características bem diferenciadas de décadas anteriores na qual excluía as pessoas que não se enquadravam no perfil da época. Essa nova Educação Física busca desenvolver uma reflexão mais pedagógica sobre formas de representação do mundo, na qual o mesmo está produzindo no decorrer de sua vida, pela expressão corporal que podemos ter como

exemplos, jogos, danças, lutas, ginástica, esporte, circo, brincadeiras, capoeira, que são representações simbólicas, criadas historicamente e culturalmente desenvolvidas.

Para esses autores supracitados, a importância da Educação Física para essas crianças se encontra na reflexão sobre a cultura corporal, onde a mesma é criada, produzida pelo homem, isto é, não nasce com o mesmo, acontecendo através do comportamento e interação social dessa disciplina que compreende a sociabilização das crianças através de jogos, brincadeiras, esportes, enfim, toda uma gama de expressões corporais que ao trabalhar o movimento do corpo faz com que a criança se conheça e conheça o outro, possibilitando assim seu aprendizado. Para a criança com TEA não tem dificuldade e sim possibilidades.

A oportunidade de vivenciar diversos tipos de atividades auxilia na busca do estado de saúde, pois a atividade física segundo a Organização Mundial da Saúde (2004) é essencial para melhorar a saúde física e mental de seus praticantes, desenvolve aptidão física, isto é, mais energia e vigor para o desenvolvimento de outras atividades rotineiras do dia a dia. A atividade física aumenta a aptidão cardiorrespiratória, força e resistência muscular, flexibilidade, aumenta a sensação de bem estar com o aumento da beta-endorfina, intervém no desenvolvimento psíquico e afetivo na convivência com outras pessoas e com os ambientes e influencia no comportamento habitual (ROEDER, 2003).

Para Negrine e Machado (2004) a ajuda da psicomotricidade, que está dentro da Educação Física, faz com que a criança com TEA tenha um melhor reconhecimento do espaço-temporal, para este autor quem trabalha no âmbito das atividades físicas deve saber que a deficiência motriz, e podemos observar essa deficiência nas crianças com TEA, admite em grande parte as compensações, isto quer dizer que as dificuldades de determinadas funções provocam avanços consideráveis de outras funções. Para Manoel (2002) a expressão atividade motora não é somente a integração neurológica de certas contrações e alongamento de grupos musculares, mas também o processo de interpretação e transformação de informações ao comportamento. Muitas estereotípias das crianças com TEA podem ser vencidas com o trabalho motriz. Assim, como Bronfenbrenner (1992) nos informa que as características específicas de determinadas crianças e do ambiente que as rodeia pode influenciar o resultado de seu desenvolvimento do presente para o futuro.

Segundo Gallahue e Donnelly (2008) a atividade física incentiva o aprendizado pelo movimento, para estes autores o aprender através do mover-se indica que a Educação Física pode influenciar positivamente a criança com espectro autista tanto no sentido cognitivo como

afetivo, mesmo sendo raras as manifestações afetivas dessas crianças. Para Zuchetto (2008) além de proporcionar uma melhora do aprendizado perceptivo-motor, cognitivo e afetivo através do movimento na Educação Física, a criança com TEA terá um ganho no seu comportamento social através da integração com seus pares. Para Kunz (2012) a importância da Educação Física na infância não pode ser somente observada na melhora das dimensões biológicas, pois há a importância do seu próprio conhecimento, da autonomia das crianças.

Bronfenbrenner (1992) relata que as fases iniciais do bebê e todo o seu desenvolvimento humano se dão através de processos complexos de relacionamentos recíprocos entre as pessoas, um organismo biopsicológico humano, objetos e o ambiente. Essas interações devem ocorrer sobre bases favoráveis reguladoras de período de tempo, sendo assim, a eficácia de qualquer planejamento de atividade física com crianças com TEA depende dos pressupostos acima para que haja um desenvolvimento do processo de aprendizado.

Na Educação Física a dança, o trabalho com atividades rítmicas favorece a conscientização do corpo. É também um caminho de libertação, pois são fontes de exploração da espontaneidade. Para Kunz (2012, p.38) "perceber ritmos e expressar-se espontaneamente pelo movimento correspondente formam um importante diálogo", esse diálogo para o autor, permite a criança se expressar com espontaneidade colaborando assim para o processo de autoconhecimento. Para Zuchetto (2008) as atividades rítmicas incluem brincadeiras cantadas, exercícios ritmado, dança folclórica, essas atividades podem estimular crianças com TEA conscientizar seu ritmo próprio, assim como a integração afetiva com o contato corporal com outra criança. A dança estimula a ação, garante à criança a aceitação com seus pares.

Para Soares et al (2012) a Educação Física sendo uma disciplina que trata pedagogicamente do conhecimento do movimento da cultura corporal deve incluir em suas aulas a criança com transtorno do espectro autista nas mais diversas atividades, pois para esses autores supracitados a temática das aulas podem ser inúmeras: jogo, esporte, ginástica, capoeira, malabarismo, dança, entre outras. É oportuno destacar que se deve visar ensinar a expressão corporal como linguagem. Podemos então afirmar que essa linguagem pode se tornar uma comunicação para a criança com TEA que possui suas limitações nos comportamentos de comunicação, linguagem e interação (DSM-V 2013).

2.2.3 Educação Física e o brincar

O ensino da Educação Física para Soares et al.(2012) tem também um sentido lúdico, que busca investigar a criatividade humana promovendo cultura. A brincadeira na concepção de Oliveira (2015), partindo da abordagem histórico-cultural, não é uma atividade natural da criança e sim são construções culturais que variam de acordo com o meio e as pessoas, podendo sofrer mudanças. Para a criança com TEA a brincadeira tão presente na Educação Física, além de proporcionar um ganho no desenvolvimento imaginativo pode proporcionar um rico espaço de interação social, de linguagem, conhecimento de brinquedos e essencialmente construção do sujeito, sua identidade (MARTINS, 2009).

Condessa (2009) afirma que na infância é necessário brincar de forma regular para ser saudável, tornam-se fundamental as atividades livres que promovam jogos simbólicos (faz de conta), jogo social (relação com amigos), jogo de atividade física (corrida, salto, arremesso) e muitos outros. Para essa autora a investigação científica demonstra que o comportamento de brincar na infância tem muitas vantagens no desenvolvimento humano, na estruturação do cérebro, na evolução da linguagem, na capacidade da adaptação física e motora, na estruturação cognitiva e resolução de problemas. Para Daolio (2010) o jogo mobiliza as funções da inteligência, libera as tensões acumuladas, utiliza a afetividade e imaginação, proporcionando o contato com situações problemas e o conhecimento da realidade. Os autores supracitados expõem que o brincar é um investimento garantido de saúde física e mental na vida adulta. Para as crianças com espectro autista as possibilidades que estas possam vir a ter será uma vitória de conquistas para sua autonomia.

O brinquedo para a criança com transtorno autista para Tostin (1984) serve para proteger do perigo, costumam carregar de maneira apertada na palma da mão. Elas procuram propor aos brinquedos uma qualidade ritualista como girar brinquedos redondos, enfileirar outros. Para Schwartzman (1994) as crianças com TEA utilizam os brinquedos de forma bizarra, muitas vezes essas crianças cheiram e levam-os a boca. Os brinquedos são usados por um tempo e depois substituídos com a mesma função. Quando são retirados os brinquedos as crianças ficam tensas como se fizessem parte do seu corpo, mas depois que são repostos não são discriminados. Segundo Oliveira (2010) o brinquedo não é somente um instrumento feito para esse fim, o ambiente onde a imaginação da criança pode levá-la pode ser também seu brinquedo, assim como um objeto qualquer como um pedaço de madeira pode ser

transformado em avião, carinho, boneca, a toalha da mesa pode ser uma capa com que possa voar, o sapato da mãe pode ser o seu sapato na brincadeira de casinha. Para a autora Kishimoto (1999) as brincadeiras e os jogos são vistos como não sérios para os adultos, porém para a criança que a pratica, que se envolve no brincar, há uma responsabilidade na função e regras a seguir explicitadas em algumas brincadeiras como os jogos de amarelinha, polícia e ladrão, as crianças se transformam em determinados personagens conscientes com a brincadeira, sendo assim elas utilizam vários recursos para sua brincadeira, porém para a criança com TEA as brincadeiras do faz de conta não é típica. Cunha (2015) explicita que a carência de brincadeiras de teor do "faz de conta" denota nas crianças com o transtorno do espectro autista um distúrbio da simbolização, dessa forma fica explícito o que os autores supracitados informam sobre a criança com TEA não vê função em muitos brinquedos.

Para Machado (2010), conhecendo as características do transtorno autista o professor de Educação Física deve ter uma atitude responsiva diante do brincar da criança com TEA. As características que as crianças com TEA têm com o brinquedo devem ser avaliadas, nas brincadeiras e jogos oferecidos pelos educadores como: cores vibrantes, objetos que rodam o som das músicas (não podem ter volume alto). Observando a criança com TEA e sabendo a teoria das disfunções desse transtorno o professor pode e deve proporcionar as crianças com o transtorno autístico a integração com as outras crianças nas brincadeiras. Sendo assim, Kishimoto (1999) informa que o brincar além de promover o desenvolvimento psicológico desenvolve as relações intelectuais e sociais das crianças. Para Negrine e Machado (2004) o campo pedagógico da Educação Física deve abolir do vocabulário expressões: certo/errado, dando mais atenção ao que a criança consegue realizar e fazer dessas realizações momentos de descobertas e associá-las com outras para garantir o seu aprendizado.

Desta forma, Condessa (2009) afirma que as atividades realizadas nas aulas de Educação Física proporcionam aprendizado, criando nas crianças uma mudança de comportamento não somente ao nível psicomotor e sócio-afetivo, mas igualmente ao nível de capacidades cognitivas e do seu autoconhecimento. O desenvolvimento da criança determina suas experiências possíveis, mas essas experiências não são construídas sozinhas, ela necessita das interações sociais através de adultos e de outras crianças e da exploração de brinquedos desde os primeiros anos de vida (KISHIMOTO, 1999).

2.2.4 Educação Física e sua relação social

Para Moura (1993) a interação social nos possibilita o autoconhecimento, o conhecimento do outro, a linguagem se aprimora, e há o desenvolvimento cognitivo. Tal qual a importância da atividade física em si para a criança com TEA essa integração com o outro é vital. Sendo assim Vigotsky (2009) descreve que toda criança tem que vivenciar dois tipos de relacionamentos: um denominado vertical e o outro horizontal. Sendo o primeiro relacionado a uma pessoa com maior poder social e que lhe tenha apego como: pais, professores, irmão mais velho, já o segundo chamado de horizontal terá o poder social igual, pois originam de mesmas experiências, e seus comportamentos são mútuos seriam os colegas de classe, os primos, os filhos de vizinhos. Por isso, a necessidade da criança com TEA se sociabilizar. Para o autor supracitado os dois tipos de relacionamentos verticais e horizontais são necessários para o desenvolvimento sócio afetivo da criança, porém tem funções diferentes sendo que o vertical dá proteção e segurança e cria habilidades sociais fundamentais, o horizontal proporciona habilidades sociais diferenciadas como intimidades, cooperação, competição. A importância da escola ou de grupos sociais favorece esse relacionamento horizontal da criança, mesmo a criança com TEA querendo se isolar.

A escola é um grande espaço de desenvolvimento da interação social para as crianças com TEA segundo os autores Camargo e Bosa (2009), porém é ainda um grande desafio, pois pesquisa dos mesmos autores revela que essas habilidades dependem de um conjunto de medidas como qualificação dos professores, apoio e valorização do seu trabalho e acima de tudo não colocar integração como sinônimo de inclusão, pois para essas crianças não são elas que têm que se adaptar a estrutura da escola e sim a escola que tem que incluí-las, sendo assim, se reorganizar para recebê-las.

Para Cunha (2015) é necessário que os pais e profissionais da escola trabalhem da mesma forma para que haja uma articulação harmoniosa na educação dessas crianças com TEA, pois para esse autor é difícil o aprendizado quando a família e a escola mesmo que bem intencionadas possuam atitudes diferenciadas.

É importante o professor investigar seu aluno de forma permanente a fim de colher informações relevantes para a prática pedagógica, segundo Oliveira (2015), ao captar toda sua natureza, suas dificuldades e desenvolver suas possibilidades. O professor tem que conhecer sobre a deficiência da criança e criar alternativas para as potencialidades da mesma.

2.3 MÉTODOS PARA TRABALHAR COM CRIANÇAS COM TEA

A aprendizagem para as crianças com TEA dá ênfase a métodos comportamentais utilizando estímulos. A educação comportamental tem um papel primordial para as crianças com TEA, pois busca inibir os comportamentos inadequados, como as estereotípias, a autoagressão e a hiperatividade (CUNHA, 2015).

Alguns métodos apresentam auxílios na sala de aula e na família, assim como em outras instituições que atendem as crianças com TEA, abster de comportamentos prejudiciais e compensar por comportamentos desejáveis pode ser uma forma simples de ajuda a essas crianças.

Para Cunha (2015) não existe ainda um consenso quanto às abordagens de tratamento mais adequadas às crianças com TEA, devido a multiplicidade de fatores e sintomas que interferem no desenvolvimento dessas crianças, porém alguns métodos comportamentais demonstram-se efetivos no tratamento, são eles: TEACCH (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Distúrbio Correlatos da Comunicação), ABA (Análise Aplicada ao Comportamento), PECS (Sistema de Comunicação Mediante a Troca de Figuras), programa Son-Rise, Floortime, Padovan e SCERTS (Social Communication Emotional Regulation / Transacion Support).

O método TEACCH surgiu no desenvolvimento da tese de doutoramento de Eric Schopler, psicólogo Americano que tinha como objetivo provar que o autismo não era uma doença emocional, mas um modo perturbado de experienciar e compreender o mundo. (FORTUNATO, 2015). O objetivo principal desse método é ajudar as crianças com TEA melhorar seus desempenhos e capacidades, para conseguir autonomia para realizar as funções básicas da vida.

O TEACCH tem como base a estruturação externa do espaço, tempo, materiais e atividades, promovendo organização interna, pois Schopler enfatiza o método TEACCH para fornecer informação clara e objetiva da rotina, mantendo o ambiente calmo e previsível, atendendo a sensibilidade da criança aos estímulos sensoriais, propondo tarefas diárias nas quais a criança seja capaz de realizar provendo sua autonomia (DGIDC, 2008).

O método ABA é um método que tem por objetivo observar, analisar e explicar a associação entre o ambiente, o comportamento humano e o aprendizado, visando uma

mudança de comportamento global, é o campo científico do Behaviorismo (CUNHA, 2015). Este método visa ensinar as crianças com TEA habilidades que elas ainda não possuem, por meio de instrução e repetição, até a criança ter a possibilidade de autonomia. Esse método tem uma recompensa no caso de atitudes desejáveis e há sempre o registro das tentativas de acertos e erros, cabe salientar que o ABA é uma intervenção comportamental por meio de reforço e repetição.

O PECS é uma abordagem que estimula a criança com TEA na comunicação através de figuras. Segundo Cunha (2015) essa abordagem usa-se principalmente com crianças com baixa eficiência de comunicação. Este método apropria-se de cartões, figuras, materiais alternativos com imagens, pois as crianças com TEA têm maior memória visual em conseqüências das dificuldades da linguagem. Outro fato importante desse método é que a imagem não desaparece como o som, ela persiste principalmente se repete conforme o mecanismo de aprendizagem, professor e aluno. Pode ser usado também pela família para facilitar atividades de rotina, promovendo a independência da criança com TEA o mais cedo possível.

O programa Son-Rise foi desenvolvido pelo casal de Massachussets, Estados Unidos Barrye Samaharia Kaufman no qual com seu filho Raun foi diagnosticado com TEA. Esse casal passou a realizar um conjunto de técnicas, visando à interação espontânea e relacionamento social, interagindo com a criança de maneira prazerosa, buscando o desenvolvimento emocional e cognitivo. Através de palavras de superação quando a criança faz algo certo ou mesmo não consegue, então pronuncia palavras de conforto, é um método que interage através do afeto, vê o ser como um ser amado e compreendido (CUNHA, 2015).

Para Tonezani (2010) no método Son-Rise a aprendizagem acontece no contexto de uma interação divertida, amorosa e dinâmica. A comunicação e a interação devem ser proporcionadas com atividades motivacionais e lúdicas fornecendo a base para o aprendizado social, emocional e cognitivo, para a autonomia e para a inclusão social. Neste método os gestos das crianças são respeitados, se observa as atitudes, para que a criança permita ao professor entrar em seu mundo. Quando tem essa integração o professor passa a propor atividades diferenciais e lúdicas para a criança. A base para esse método é o respeito com o mundo autístico daquele que interage com a criança. A paciência para a integração ocorrer é fundamental.

O programa Floortime está dentro do modelo de intervenção DIR - Developmental Individual Difference, Relationship-Based, criado pela psiquiatra infantil Greenspan e Serene Wiedet no início dos anos 90. Este modelo de intervenção DIR se apoia em três elementos-chaves, segundo a sigla: D que significa Desenvolvimento da resposta da evolução da criança com TEA, I que vem das diferenças Individuais, suas características biológicas e o R vem das Relações, as quais são relacionamentos para a fonte de aprendizagem (INTERDISCIPLINAR, 2010 apud RIBEIRO e CARDOSO, 2014). Desta forma, o método Floortime está inserido dentro da intervenção DIR e a estratégia principal desse método é sistematizar brincadeiras no chão com a criança e proporcionar progresso através do desenvolvimento natural.

O Floortime se baseia na ideia de que a emoção é fundamental para o crescimento do cérebro e evolução mental, para Greenspan e Wiedet 1997 apud Ribeiro e Cardoso (2014) o objetivo deste método é aumentar as relações sociais, melhorar a linguagem e diminuir as estereotípias. Não existe certo ou errado no brincar dessas crianças com TEA, mas sim uma interação em que ambos aprendem, professor e criança e a própria família se inserida no método. Os autores Ribeiro e Cardoso (2014), descrevem que as principais metas do Floortime é adentrar no mundo da criança através do brincar, seguindo seu exemplo e estimulando a iniciativa, trazendo confiança, um mundo compartilhado e prazeroso.

O modelo SCERTS é um método educativo proposto por Prizant Barry et al (2000), que utiliza outros métodos como o ABA, porém em atividades cotidianas. Sua proposta é ajudar as crianças com TEA num progresso autêntico, aplicando sua espontaneidade nas habilidades e funções na comunicação e em diversos contextos com diferentes parceiros (BAÑO, 2015).

Segundo o método SCERTS a criança com TEA deve aprender com outras crianças, pois essas serão bons exemplos sociais e linguísticos, o professor seria um supervisor. Para Baños (2015), os objetivos deste método fazem referência a sua sigla 'SC' comunicação social e espontânea, relação confiante com o professor e com as outras crianças, 'ER' regulação da emoção, significa aprender a capacidade, manter um estado emocional bom, regulado para manter as tensões cotidianas e a 'TS' seria um apito transacional a qual a criança com TEA aprende a implementar apoio das outras crianças, respondendo às necessidades da criança com TEA. Esse método utiliza de imagens, apoios sensoriais e horários escritos.

Método Padovan desenvolvido pelo neurologista americano Temple Fay nos anos de 1950, preconizado por Rudolf Steiner e complementado pela pedagoga Beatriz Padovan, está baseado na reorganização neurológica, quando o processo de organização neurológica apresenta falhas no seu desenvolvimento, há déficits na locomoção, linguagem e pensamento, (BATISTA, 2013). Através deste método há uma reorganização neurológica para recapitular nos processos de andar, falar e pensar.

Para Batista (2013) a ferramenta para este método Padovan seriam exercícios corporais nos quais ajudam a criança com TEA no seu desenvolvimento neuroevolutivo de marcha (rolar, rastejar, engatinhar); deslocamento, das mãos, dos olhos e das funções orais reflexas, estimulando a uma reorganização neurofuncional e conseqüentemente o fortalecimento de todo o sistema nervoso central e o periférico (conseqüentemente outros sistemas), possibilita a maior eficiência e operacionalidade do indivíduo face a si mesmo e ao ambiente onde está inserido.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Esta pesquisa foi de caráter qualitativo, descritivo exploratório e de campo. Segundo Gil (2008) esse tipo de pesquisa tem como finalidade primordial a narração das características de determinada população, neste estudo foi os professores descrevendo seus trabalhos com crianças com TEA, onde ocorreu emprego de questionário como instrumento para captar informações e percepções sobre a realidade a ser pesquisada, no caso, o “mundo autístico”.

3.2 PARTICIPANTES

Os participantes desta pesquisa foram cinco professores formados em Educação Física que trabalham na área. São professores de escolas municipais de Florianópolis e Recife, de uma escola federal de Santa Catarina, de uma academia de natação e uma Associação Amigos do Autista (AMA) do município de Florianópolis. O critério para escolha desses professores para participarem da pesquisa foi trabalhar com crianças com TEA a mais de 2 anos, porque a idéia era investigar profissionais que já possuíam alguma vivência e experiência pedagógica com crianças com TEA.

As instituições foram escolhidas por possuírem crianças com TEA e professores de Educação Física concomitantemente. A seleção dos participantes se deu via telefone e e-mails foram convidados nove professores e todos concordaram em participar do questionário, porém somente cinco responderam ao e-mail, sendo que três eram de escolas e um de academia e um da associação da criança autista. As diferenças entre as instituições possibilitaram maior compreensão das estratégias pedagógicas em ambientes diversificados.

3.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Foi estabelecido contato com os professores para assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme o Anexo , onde estão descritas as diretrizes da

pesquisa. A identificação dos professores e instituições foi preservada. Assim, os nomes dos professores foram expostos de maneira numérica (1, 2, 3, 4, 5) para preservar suas identidades.

3.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Para a coleta dos dados elaboramos um questionário com 28 perguntas abertas, estruturadas em blocos: 1) experiência acadêmica e profissional do professor, 2) instituição e o relacionamento desta com a criança com TEA incluindo sua família, 3) criança com TEA e as estratégias pedagógicas e 4) Educação Física para crianças com TEA. Para Barbosa (1998) o questionário permite que o participante questionado apresente suas opiniões e reflexões para a pesquisa, tornando esta pesquisa mais fidedigna e consistente para posterior análise.

3.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi iniciada após conversa telefônica com os professores selecionados. Nesta conversa apresentou-se a intenção da realização da pesquisa e a necessidade da comunicação ser online devido à dificuldade dos participantes com horários disponíveis para questionário pessoalmente. Dessa forma, os professores encaminharam seus e-mails particulares para posterior envio do questionário. Assim, o questionário foi enviado via e-mail particular para os nove professores no início do mês de abril 2016, tendo esse um mês e meio para responderem, visto que se tratava de um questionário extenso com 28 questões abertas.

3.6 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DOS DADOS

Conforme o questionário vinha sendo devolvido, as respostas foram organizadas em planilhas de Word em categorias de análise: 1) experiência acadêmica e profissional do professor, 2) instituição e o relacionamento desta com a criança com TEA incluindo sua família, 3) criança com TEA e as estratégias pedagógicas e 4) Educação Física para crianças

com TEA, pois apareceram respostas semelhantes que não havia necessidade de repetí-las. Após a categorização e agrupamento com base nos critérios acima definidos, foram analisadas as respostas em diálogo com o referencial teórico escolhido, onde as mais descritivas e com mais riqueza de detalhes tiveram destaque nas interpretações dos dados, sendo transcritas na pesquisa.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Levando em consideração o tema já pesquisado: Crianças com TEA, Educação Física e Métodos de Trabalho com Crianças com TEA, no presente capítulo, dialogaremos então com as respostas dos professores contidas nos questionários, assim as considerações apresentadas nos fornecerão subsídios para uma compreensão mais apurada da temática com foco nas estratégias pedagógicas identificadas, para assim, possibilitar novos debates sobre o tema.

4.1 PROFESSORES

4.1.1 Formação, Experiência profissional e Métodos para crianças com TEA

Segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), Lei nº9304, de 1996, mais especificamente em seu Capítulo V, indica-se que devem atender os alunos da Educação Especial os professores especializados ou capacitados. Essa mesma lei determina que o professor especializado é quem deve atuar com educandos com Necessidades Educacionais Especiais (NEE) e que sua formação deve ocorrer em nível médio ou superior. A Lei também estabelece que a União, o Distrito Federal, os estados e os municípios, em colaboração, deverão promover as formações iniciais e continuadas e a capacitação dos profissionais do magistério, podendo esta ser oferecida nas modalidades à distância ou presencial.

Analisaremos no quadro a seguir a trajetória acadêmica e profissional dos professores pesquisados.

Quadro 4: Trajetória acadêmica, profissional e conhecimento dos métodos TEA dos professores pesquisados:

Professores	Trajetória acadêmica	Trajetória profissional	Métodos de trabalho com TEA
Professor 1	Licenciatura plena Educação Física UNICEP	Trabalhou no SESI e em Brotas com lazer, atualmente professor de natação	Conhece Teacch, Padovan e pecs. Trabalha com Teacch
Professor 2	Educação Física UFPR, especialização em Atividade Física e Qualidade de Vida (UFPR), especialista em saúde mental UFRGS	Orientadora Física no AMA, Associação dos Amigos dos Autistas de Florianópolis	Conhece Teacch e ABA. Trabalha com os dois métodos.
Professor 3	Licenciatura em Educação Física, UFSC, mestrado em ciências do movimento humano, UDESC	Trabalhou na Fundação Catarinense de Educação Especial, escola municipal e atualmente é professora auxiliar de educação especial em escola municipal	Conhece Padoval e Teacch, mas não trabalha nenhum método específico.
Professor 4	Licenciatura em Educação Física pela UERN, especialista em educação escolar	Atua em 2 escolas públicas no ensino fundamental e na escola comum inclusiva	Conhece PEC's; ABA e Teacch. Trabalha de maneira indireta a ABA.
Professor 5	Licenciatura Plena em Educação Física e mestre em Educação pela UFSM e doutorado em ciência do movimento pela UFRGS	Atua em um colégio federal em SC	Diz não possuir conhecimentos sobre os métodos

Fonte: Autoria própria (2016)

No quadro 4 percebe-se que todos são graduados em Educação Física, somente o professor 1 não tem curso de pós-graduação, os demais profissionais realizaram curso de pós-graduação (especialização, mestrado e doutorado). Avaliamos que 4 professores conhecem algum método de trabalho com crianças com TEA. Conforme legislação os professores

capacitados para trabalhar com crianças com deficiência são aqueles que comprovarem, na sua formação, conteúdos ou disciplinas da área Educação Especial, conforme consta na LDBEN e na Resolução no 2/2001. Pelo parágrafo único do art.3º da lei 12.764/12 (Lei Berenice Piano) em caso de comprovada necessidade da criança com TEA, incluída nas classes comuns de ensino regular, a mesma terá direito a um acompanhante especializado, neste caso, em nossa pesquisa temos o professor 3 que acompanha 1 criança com TEA, os professores 4 e 5 são professores da disciplina Educação Física, o professor 1, professor de natação e o professor 2 professor de atividade física na Associação dos Amigos dos Autistas.

4.1.2 Significado de TEA para os professores

Quando questionados sobre o que os professores entendiam por TEA todos mencionaram que são crianças com comprometimento em três principais áreas do desenvolvimento: a interação social, a comunicação e padrões limitados ou estereotipados de comportamento e interesse. O professor 2 ainda exemplificou o que seria o espectro autista:

TEA significa Transtorno do Espectro Autista, ou seja, por ser um espectro significa que nenhum autista é igual a outro. Imagine a cor branca, até esse branco virar uma cor 100% preta, irá passar por vários tons de cinza, isso significa espectro. Assim o autismo é um transtorno do desenvolvimento, onde várias áreas são afetadas, entre elas, linguagem, comunicação, interação social (PROFESSOR 2, AMA).

Na fala deste professor, podemos perceber que as crianças com TEA podem ter características diferentes uma das outras, mas que ficam dentro de um mesmo espectro que será no desenvolvimento da comunicação (fala), interação social e estereotipais. Recentemente foram estabelecidas subcategorias para o transtorno. Para o professor 5 essas crianças podem ter dificuldade na aprendizagem e/ ou maior interesse por específicos saberes.

Para o professor 4:

TEA está na classificação dos transtornos de doenças mentais CID10, o diagnóstico é realizado de acordo com essas três caracterizações: Interação Social; Comunicação Oral e interesses por atividades repetitivas, além de englobar a Síndrome de Asperger e os graus de autismo: Leve, moderado ou severo. E podemos perceber alterações na Teoria da mente; funções executivas e coerência central fraca o que torna complexo esses transtornos (PROFESSOR 4, ESCOLA MUNICIPAL).

Essa compreensão pelos professores questionados nos leva a crer que os mesmos possuem experiência com essas crianças em seus trabalhos e conseguem verificar as características dessas crianças, avaliamos que todos são atualizados quanto à literatura acerca do tema e assim podem propor uma Educação Física inclusiva para essas crianças.

Observamos no questionário que a experiência profissional com essas crianças varia de 2 a 8 anos, sendo assim, o significado do TEA para eles não é novidade, apesar de ser um desafio para o aprimoramento no trabalho. Observamos que os professores envolvidos no ensino e aprendizagem destas crianças foram em busca de conhecimento sobre o transtorno, como métodos de trabalho com os mesmos. Alguns como os professores 1, 2 e 4 aderiram ao método TEACCH, ABA em suas aulas.

4.2 INSTITUIÇÕES: ACADEMIA, ASSOCIAÇÃO E ESCOLAS

4.2.1 Os professores e as Instituições

Toda instituição segundo Nascimento e Ramos (2008), é uma ferramenta de socialização criada pelo próprio homem, normalizando, legalizando e legitimando os comportamentos humanos na sociedade, dando também segurança e estabilidade nas trocas sociais. Sendo assim, as instituições, entre elas as sociais, são de grande papel para a importância da vida social, pois preconiza a importância das relações com os demais.

Os professores questionados trabalham com crianças com TEA em algumas instituições, a saber: academia de natação, Associação de Amigos dos Autistas (AMA) e escolas públicas (municipais e federais). Dependendo da instituição o número de crianças com TEA será maior ou menor. Por exemplo, o professor 1 trabalha com seis crianças na academia de natação, o professor 2 trabalha com 70 crianças por mês na AMA, o professor 3 é auxiliar especial para acompanhar uma criança com TEA na escola municipal, os professores 4 e 5 trabalham com duas crianças com TEA em suas salas de aula que tem um total de 20 alunos.

Para Baptista e Bosa (2007) desde Kanner, a medicina passou a aceitar o indivíduo como um ser biopsicossocial que precisa ser atendido em todos os aspectos, desta forma os

médicos assimilaram outros fatores, além do orgânico, que interferiam na condição da criança e na abordagem psiquiátrica como os aspectos comportamentais, emocionais e sociais. A inclusão das crianças com TEA nas instituições sociais para os autores supracitados devem ser integrar as crianças não somente receber. As instituições devem se adaptar ao novo, facilitando a inclusão, pois essas crianças não deixaram suas deficiências e sim ganharam maiores possibilidades nessas instituições.

4.2.2 Relacionamento da família com as instituições

A primeira instituição social que a criança conhece e que tem uma grande importância para o desenvolvimento é a família. Quando questionado sobre o relacionamento da família com a instituição os professores 1, 2, 4 e 5 relataram que a família participa assiduamente dos processos e metodologias das crianças. O professor 1 apontou que muitos dão sugestões para as aulas, o professor 2 informou que enfatiza para os pais que o sucesso do trabalho depende igualmente da participação da família no aprendizado e que os pais estão sempre presentes nas atividades durante o ano. O professor 5 informou que a família é chamada com bastante frequência para contribuírem no andamento do processo educacional.

Porém, o professor 3 informou que a família não é muito participativa, sendo essa pouca participação prejudicial ao trabalho. Para Polity (2001) a escola e a família são corresponsáveis tanto pelos recursos que serão utilizados quanto pelo impasse que surge ao longo do caminho. Segundo Cunha (2015) os distúrbios mesmos brandos podem se tornar muito piores em uma família ruidosa, ele destaca que as crianças com TEA são muito sensíveis e um ambiente não favorável pode causar a essas crianças a fobia, ansiedade e reações estereotipadas em decorrência da ansiedade.

Isso nos leva a crer que o professor 3 está certo ao dizer que a família não participando conjuntamente da escola está prejudicando o trabalho dos professores, visto que reuniões periódicas com os pais, relatórios, troca de informações fornecem substancial ajuda, como confirma o professor 1 relatando que os pais sugerem atividades.

Para Alves (2015) essa parceria dos professores, instituições e a família é que garante a progressão da criança com TEA, pois a família muitas vezes é o alicerce que o professor precisa para começar e poder terminar seu trabalho. Uma grande ajuda para as crianças com

TEA, independentemente do grau de severidade, vem das relações dos pais em razão do enfoque na comunicação, na interação social e no afeto. Sendo que as instituições precisam estar de acordo com as intervenções na aprendizagem porque há grande suporte na educação comportamental, os dois ambientes têm que ser consoantes nos diversos estímulos para esta criança. Cunha (2015) enfatiza que ensinar a inclusão social utilizando os instrumentos pedagógicos da instituição e inserindo também a família é fortalecer-se como núcleo básico das ações inclusivas e de cidadania.

4.2.3 Abordagem do professor com a família das crianças com TEA

Quando questionado se o professor faz alguma abordagem com a família antes de atender a criança com TEA, os professores 1 e 2 informaram que sim, que perguntam sobre o comportamento e a capacidade de comando das crianças, sendo que o professor 1 (professor de natação) verifica com a família se a criança tem fobia a água. Já o professor 2 faz uma anamnese onde são levantados dados em relação a vida da criança, tanto na escola que frequenta, quanto a casa e se a criança utiliza medicamentos. O andamento de tratamento médico também é investigado. O professor 3 informa que somente lê os relatórios de diagnóstico e avaliação realizado em reuniões com os professores que atuam com a criança e informa que dependendo da necessidade pode chamar os pais para conversar, o professor 4 e o professor 5, informam que a escola conta com o apoio da sala de recursos multifuncionais para Rabelo (2013):

A sala de recursos multifuncionais é [...] um espaço organizado com materiais didáticos, pedagógicos, equipamentos e profissionais com formação para o atendimento as necessidades educacionais especiais. A denominação sala de recursos multifuncionais se refere ao entendimento de que esse espaço pode ser utilizado para o atendimento das diversas necessidades educacionais especiais e para desenvolvimento das diferentes complementações ou suplementações curriculares. Uma mesma sala de recursos, organizada com diferentes equipamentos e materiais, pode atender, conforme cronograma e horários, alunos com deficiência, altas habilidades/superdotação, dislexia, hiperatividade, déficit de atenção ou outras necessidades educacionais especiais.

O professor 4 informa que todos os cadastros das crianças e pais são realizados nessa sala e isso favorece a triagem e acompanhamento de toda equipe pedagógica da escola. O professor 5 informou que o atendimento às crianças com TEA é realizado mediante análise do

núcleo de atendimento especial, desta forma as professoras da educação especial contribuem em um processo de condolência para o andamento da aula. Incluindo a disponibilidade de informações sobre os casos das crianças com TEA.

Neste contexto, reforçamos a importância da participação dos professores juntamente com os pais, pois as famílias são coautoras na educação das crianças com TEA. Como confirma a fala do professor 2: "*Pais e familiares bem preparados podem ser os melhores professores, já que eles são as pessoas mais constantes na vida das crianças*".

Ao analisar o escrito acima observamos que para acontecer à inclusão social das crianças com TEA há necessidade da participação de todos envolvidos: família, as instituições nas quais as crianças são atendidas e os professores. A comunicação desses três necessita ser clara concisa e principalmente crítica e informativa no processo de ensino e aprendizagem para que a criança com TEA se sinta confortável e consiga se engajar ao grupo.

4.2.4 Chegada da criança na Instituição

Diante da chegada das crianças com TEA nas instituições questionamos aos professores como foi esse processo. O professor 1 informou que sempre gostou de crianças "especiais" e se sentiu tranquilo ao trabalhar com elas, o professor 2 nos informou que muitas são as características das crianças com TEA e sempre teve um olhar diferenciado e específico para traçar metas e objetivos. Para este professor: ..."*cada criança é um universo único a ser explorado*". O professor 4 informou que buscou a literatura para aprofundar seus conhecimentos perante essas crianças, para que seu processo de ensino aprendizagem fosse o melhor para ambos, professores e alunos. O professor 5 descreveu :

Eu entendo que cada estudante possui uma particularidade específica. Trato na perspectiva das diferenças e das diferentes formas de aprendizagem. Neste caso, entendo que o conhecimento tratado na aula será compreendido de diferentes formas, por isso a presença do estudante facilita a compreensão sobre as diferenças em sala de aula. Não tive nenhum sentimento negativo ao saber que as crianças com autismo fariam parte das aulas (PROFESSOR 5, ESCOLA FEDERAL).

Cunha (2015) destaca que o bom preparo profissional possibilita ao educador a inserção adequada da criança com TEA ao novo ambiente. O ato pedagógico deve ser um processo de investigação que explora a pergunta: quem é essa criança com TEA? Pois o

professor será o responsável juntamente com a instituição para integrar a criança com TEA ao diferente ambiente e as novas relações sociais com seus pares.

Para Oliveira (2015) na educação das crianças com espectro autista, as dificuldades não podem ser negadas, mas as capacidades existentes podem e deve servir de fonte para a construção de novas possibilidades, por isso, a importância do olhar atento do professor para captar as possibilidades dessas crianças, sendo estímulos para conhecimentos para sua prática pedagógica.

4.2.5 Adaptação da criança com o professor com a sala de aula

Segundo o professor 1 a adaptação da criança na piscina foi boa, "*um pouco eufórica, por estarem felizes*". O professor 1 relatou que na primeira aula ele não propõem atividade específica para que a criança entenda onde está e se adapte ao novo ambiente, ele informa que aos poucos se aproxima com brinquedos com que a criança goste e dessa forma as crianças se aproximam dos demais.

O professor 2 informa que:

O trabalho do Educador físico com o autista deve visar antes de mais nada o bem-estar da criança. As atividades devem buscar a atenção aliada ao prazer. Devemos lembrar que aquilo que uma criança é capaz de fazer com a ajuda de alguém hoje, ela conseguirá fazer sozinha amanhã (PROFESSOR 2, AMA).

O professor 3 informa que a criança está em processo de adaptação com ele, porém quando perguntado sobre a adaptação da criança na instituição ele afirma que a criança já estava adaptada por estar na instituição desde a pré-escola. Dessa forma, acreditamos que o professor é quem está se adaptando a criança, pois sua fala revela que a criança já está adaptada ao espaço. Como na pergunta sobre o relacionamento com a família o professor também informou que não buscou essa interação, acreditamos que a falta de informações sobre a especificidade dessa criança dificulta o processo de adaptação à sua estratégia pedagógica.

O professor 4 nos informa que possui aula de 50 minutos da disciplina de Educação Física e, portanto, as primeiras aulas de interação e permanência foram poucas, com o passar do tempo e da familiarização com as crianças as mesmas se adaptaram melhor.

Já o professor 5 relata que a adaptação da criança com TEA foi bastante tranquila, sendo bastante trabalhada com as professoras de educação especial. Segundo Oliveira (2015) a importância da colaboração e do trabalho em parceria pelos diversos profissionais da instituição é fundamental para que haja condições humanas e materiais para a adaptação da criança com espectro autista ao novo ambiente.

4.2.6 O relacionamento da criança com TEA com as outras crianças e outros educadores

Para os professores 1, 2 e 3 o relacionamento das crianças com TEA com seus pares são satisfatórias, o professor 1 deixa isso evidente:

Elas às vezes interagem umas com as outras, quando são feitas atividades em cima de uma plataforma flutuante, por exemplo, e elas tem de bater pernas, mas geralmente fica cada um na sua, mas todos participando (PROFESSOR 1, ACADEMIA).

Percebemos na fala do professor 1 que há interação entre as crianças dependendo da atividade, mas que geralmente elas trabalham sozinhas. O professor 1 informa ainda que as crianças são muito carinhosas e afetuosas com ele, para Cunha (2015) é comprovado que a carga afetiva é fundamental para a superação de dificuldade no processo de ensino aprendizagem. O afeto canaliza as emoções da criança para as suas experiências de aprendizagens.

O professor 2 enfatiza que a Associação na qual trabalha (AMA) faz durante o ano várias atividades reunindo as famílias, dessa forma, a confraternização faz com que as crianças se conheçam e interajam entre si. Essas atividades tais como, festas de páscoa, dia da criança, dia da família permitem que as crianças com TEA brinquem entre si, de forma sadia e lúdica. Oliveira (2015) afirma que o brincar não é uma ação natural da criança, mas uma atividade cultural, onde é aprendida através da interação e vivência com outras pessoas.

O brincar é uma possibilidade de desenvolvimento para as crianças com TEA a partir da prática social com seus pares como mencionado pelo professor 2 em momentos de confraternização, mas também nos momentos de recreio das instituições, na espera da entrada e saída das aulas. Dessa forma, torna-se fundamental criar e envolver a criança com espectro autista em situações de brincadeiras. Confirmando, conforme Martins (2009), a brincadeira é

uma grande fonte de construção do sujeito, pois engloba o desenvolvimento cognitivo, motor, social e de linguagem.

O professor 2 informa que na AMA são vários profissionais a atender, e o relacionamento das crianças com esses profissionais ocorre de forma natural, nos encontros, na sala de espera ou em atividades extras. Assim, também é a informação dada pelos professores 1, 3 e 5 sobre a criança e os profissionais educadores da instituição.

O professor 3 garante que o relacionamento é bom, pois a criança com TEA já conhece a instituição, está ali desde a educação infantil. Este fato torna o ambiente familiar para a criança com TEA, a partir do envolvimento com as outras crianças e com os professores.

O professor 4 relata que quando a criança chegou na instituição (escola), assustou as outras crianças no primeiro momento devido à ecolalia, pois as crianças não entendiam esse comportamento e assim se assustaram. Para Baptista e Bosa (2007) a ecolalia é a repetição de palavras, frases, podendo ser imediatas ou tardias, podem ser repetições de algo que ouviu no passado. Para esses autores a ecolalia pode ter função comunicativa como pedidos, afirmações, mas pode ser também resultado da dificuldade de compreensão. O professor 4 nos relata:

Nós realizamos campanhas de inclusão na escola, então as crianças aprendem a conhecer, respeitar as diferenças e acolher as limitações, aprendendo a conviver durante o intervalo, e incluir em tudo as crianças com TEA (PROFESSOR 4, ESCOLA MUNICIPAL).

Segundo Cunha (2015) as crianças com TEA jamais devem estar privadas da interação com o outro e de aprender em grupo com seus pares. A interação deve ser sempre acrescida, nunca diminuída, pois a interação social é importante para sua autonomia, ajudando no seu desenvolvimento pessoal, interpessoal e cognitivo. São as relações sociais que fazem descobrir as regras sociais, cordialidade, amizade, companheirismo, enfim, a cidadania.

Para Vigotsky (1999), a aprendizagem interage com o desenvolvimento zona de desenvolvimento proximal (ZDP) que é a distancia entre aquilo que a criança é capaz de fazer por si própria e o que ela é capaz de fazer com a intervenção de um adulto. É justamente nesta zona de desenvolvimento que o professor atuará, favorecendo a aprendizagem e servindo de mediador entre a criança e o mundo. No âmago das interações, no interior coletivo das relações com o outro é que a criança terá condições de construir seus conhecimentos e sua

cultura. E para a criança com TEA, onde há o comprometimento de relações sociais, é muito importante ao professor o conhecimento desse bloqueio, para que possa em suas aulas promover o relacionamento da criança com TEA com seus pares.

4.2.7 Recursos materiais que a instituição dispõe

Para Oliveira (2015) os materiais utilizados pelos professores são aspectos importantes, pois permitem captar e manter a atenção das crianças com TEA, assim como motivá-las para a realização das atividades. Sendo assim, os professores questionados informaram que a instituição na qual trabalham possui materiais disponíveis para a realização das atividades, o que é verificado nos relatos:

Segundo o professor 1: "*na academia de natação há todos os materiais disponíveis para realizar a aula com as crianças com TEA*".

Para o professor 2:

A AMA possui um espaço físico limitado, porém, na sala que utilizamos para as atividades é possível desenvolver um trabalho de estimulação e desenvolvimento motor adequado, utilizando materiais como bolas, arcos, cordas, amarelinha e música (PROFESSOR 2, AMA).

Para Cunha (2015) a música desenvolve habilidades que estão relacionadas às memórias, a representação geométrica e a leitura, o uso de instrumento musical fomenta a articulação psicomotora e a linguagem.

O professor 3 afirma que "*Além dos materiais didáticos comuns, alguns recursos de tecnologia como tablet, computador e jogos são utilizados*". Como mencionado por este professor, os materiais didáticos, segundo Oliveira (2015) são exemplos, os materiais montessorianos, de encaixe geométricos, que possuem tamanhos diferentes, são articulados, possuem pesos diferentes, são materiais que possibilitam as crianças com TEA aquisições para elaborações cognitivas e motoras mais complexas. Os materiais didáticos servem para prender o conceito de perto, longe, grande, pequeno, atrás, frente, alto, baixo, direita, esquerda, além de desenvolver a concentração e o equilíbrio (CUNHA, 2015).

Já o professor 4 relata: "*Os recursos são corporais, reciclados, colchonetes e o próprio espaço físico*". Para Cunha (2015), os materiais que exploram as atividades sensoriais são estimulantes, ainda que não sejam pedagógicos, podem adquirir essa função como menciona o professor 4 ao utilizar materiais reciclados. Por exemplo, rasgar jornal e brincar com água, alivia tensões e desenvolve coordenação motora fina. Subir, descer degraus, envolve atividades motoras amplas. Apesar do ambiente de sala pequeno, como informa o professor 2, pode se fazer o uso do lado externo da sala, assim como o espaço de corredores.

Os materiais utilizados por professores nas aulas de Educação Física são instrumentos que estimulam o aluno, possibilitando seu aprendizado cognitivo e motor, por isso, a necessidade deles em sala de aula.

4.3 A CRIANÇA COM TEA

4.3.1 Dificuldades enfrentadas ao trabalhar com crianças com TEA

Quando questionado aos professores sobre as dificuldades enfrentadas com as crianças com TEA tivemos cinco respostas diferentes, isto nos relata que mesmo as crianças diagnosticadas com TEA seguem uma individualidade e assim, para cada professor, há uma dificuldade diferente a ser administrada. Para desencadear processos interativos de ensino aprendizagem, o ponto de partida consiste em considerar na multidão, uma criança, cada uma é única (OLIVEIRA, 2015).

O professor 1 relata que ao iniciar o trabalho teve a dificuldade em padronizar a aula em si, segundo sua descrição:

como não tinha muita experiência anterior tentava dar aulas no modelo tradicional e as respostas não eram muito positivas. Após ler alguns artigos e conversar com pessoas que já tinham mais experiência foi que mudei o foco para aulas mais lúdicas e que explorassem mais a curiosidade e a parte sensorial (PROFESSOR 1, ACADEMIA).

Para Baptista e Bosa (2007), é necessário investir em ações que possibilitem o reconhecimento das potencialidades da criança com TEA, nas quais devem ser organizados processos de ensino e de aprendizagem diferenciados, de forma a possibilitar a apropriação

dos conhecimentos, conhecer o aluno e suas habilidades e limitações. O professor tem que sair de sua área de conforto e ir à busca de conhecimentos.

Para o professor 2 os obstáculos e dificuldades encontradas no trabalho com crianças com TEA são vistos principalmente no que diz respeito ao desenvolvimento motor dessas crianças, pois o desenvolvimento motor da criança com TEA não acontece de forma linear. De acordo com Alves (2007), a motricidade é o resultado da ação do sistema nervoso sobre a musculatura como resposta a estimulação, assim sendo, as crianças com TEA tem comprometimento na coordenação motora fina, coordenação fisiológica, na fala, no equilíbrio do corpo e lateralidade. A importância que o professor dá para atividades lúdicas da educação física, movimentos de equilíbrio, manejo de objetos etc., é uma oportunidade para fornecer e orientar as crianças com TEA a adquirir uma boa coordenação motora global (CUNHA, 2015).

O professor 3 relata a teimosia da criança com TEA: *"Apesar de ser uma relação tranquila, minha aluna testa todos os professores na tentativa de fazer apenas o que ela quer. Ainda estamos tentando estabelecer uma rotina"*. Para Tuchman e Rapin (2009) a resistência de mudança nas atividades cotidianas é uma característica comportamental observada nas crianças com TEA. Porém, é necessário impor regras, todas as crianças necessitam de regras para a convivência social. Segundo Cunha (2015) deve-se utilizar o afeto e os estímulos peculiares da criança para conduzi-la ao aprendizado. A observação que o professor 3 relatou ao perceber o comportamento teimoso da criança é sem dúvida o primeiro passo para uma educação com resultados.

Segundo o professor 4 a maior dificuldade é a interação da criança com TEA com as outras crianças, dessa forma a atividade física em si é fundamental para a criança com TEA, pois é onde acontece a integração com os pares e a relação com o outro é vital. Para Vigotsky (apud CAMARGO E BOSA, 2009) toda criança tem que vivenciar dois tipos de relacionamentos: um denominado vertical e o outro horizontal. Sendo o primeiro relacionado a uma pessoa com maior poder social e que lhe tenha apego como: pais, professores, já o segundo chamado de horizontal terá o poder social igual, pois originam de mesmas experiências, e seus comportamentos são mútuos, seriam os colegas de classe. Por isso, a necessidade da criança com TEA se sociabilizar. O professor em sala de aula é o mediador. A inclusão no ambiente escolar não é somente por recursos pedagógicos, mas também pelas qualidades humanas (CUNHA, 2015).

O professor 5 relata que em alguns casos, a criança com espectro autista necessita de uma companhia constante, mas informa que isso nem sempre é possível na escola. O professor informa que esta atenção não disponível prejudica o olhar atento a essa criança. Segundo Correia (2013) o discurso retrata a realidade educacional brasileira, caracterizada por classes super lotadas, instalações precárias, quadro docente cuja formação é insuficiente para trabalhar com crianças com TEA e demais deficiências. O autor ainda afirma que esse sistema educacional leva ao questionamento da própria inclusão. A Lei Berenice Piano pelo parágrafo único art. 3º informa que necessitando de um professor tutor para as crianças com espectro autista, comprovando a necessidade, o governo delega um professor especial para esta função. Porém, sabemos, assim como o autor Correia, supracitado que a teoria é muito diferente da prática, a burocracia e a demora dos trâmites da lei faz com que muitas vezes o ano letivo termine e a criança com TEA só consiga esse tutor no ano subsequente, cabendo ao professor de sala a difícil tarefa da inclusão sem os mecanismos políticos necessários.

4.3.2 Dificuldades atuais

Quando perguntado sobre as dificuldades atuais para se trabalhar com crianças com TEA os professores 1 e 2 responderam que é a interação. O professor 1 menciona sobre a falta de atenção, informa também que as crianças com TEA tem personalidade forte e que muitas vezes as propostas de trabalho não acontecem com facilidade, assim como o professor 2 que afirma que o mais difícil de lidar com crianças com TEA é a interação, segundo este professor: *"Existe uma dificuldade da criança em encarar, olhar, quem está a sua frente. A comunicação verbal se torna um desafio inicial"*. Para Baptista e Bosa (2007) esta é a tríade que descreve o espectro autista: interação social, comunicação e comportamento.

Para Oliveira (2015) a conduta do professor primeiramente como observador, que assiste a criança com TEA em seus comportamentos, interesses, músicas, conversas com colegas a quem dirige o olhar, sons que demonstram escutar com maior atenção, relato de familiares, são entre outras, pistas potenciais para que ele consiga se conectar a criança. Muitas vezes é o registro dessas pistas é o que fornece o caminho para a intervenção pedagógica, seria esta a atenção que o professor 1 necessita e a interação que o professor 2 espera.

O professor 3 relatou que os momentos de crise da criança com TEA são as maiores dificuldades atualmente, segundo o professor 3 "*a criança se joga no chão, se auto-agride e chora, normalmente quando lhe é exigido a realização de alguma atividade ou quando recusamos algo que ela peça*". Para Cunha (2015) é normal a birra, quando alguém contraria a criança com TEA. O importante é não tentar muitas mudanças ao mesmo tempo, o autor afirma que o professor precisa aprender a se relacionar com a realidade do mundo autístico, pois primeiramente aprende o professor e quem vai ensinar-lhe é a criança com TEA.

Já para o professor 4 sua maior dificuldade é o poder sócio econômico das crianças com TEA nas quais trabalha , pois são de famílias carentes:

Elas não são inseridas no tratamento com os demais profissionais necessários (Fonoaudiólogos, psicólogos, etc.) e nem mesmo os pais são acompanhados, isso é bem difícil (PROFESSOR 4, ESCOLA MUNICIPAL).

As bases de tratamento para as crianças com esse transtorno do espectro autista, envolvem técnicas de mudança de comportamento, terapias de linguagem, de comportamento, interação social e a atividade física. Segundo Baptista e Bosa (2007) a intervenção deve ser a mais intensiva e precisa possível, realizada por equipe multidisciplinar, na qual inclui psiquiatra, psicólogo, pediatra, neurologista, psicopedagogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, professor, dentre outros. Para a família é importante ter um acompanhamento psicopedagogo para haver uma intervenção na dinâmica do lar, pois a família e a instituição têm que atuar conjuntamente e com rotinas semelhantes para ajudar a criança com TEA na melhora de seus comportamentos.

O professor 5 mencionou que as dificuldades atuais são as mesmas do início, à falta de um professor tutor para acompanhar a criança com TEA. Como mencionamos na resposta anterior, a necessidade desse profissional é um fato que está escrito na lei 12.764/12, mas isso, na maioria das vezes, não acontece na prática.

4.3.3 Como lidar com as dificuldades

Quando questionados como lidam com as dificuldades das crianças com TEA em suas aulas o professor 1 colocou que:

Se tenho problemas para desenvolver a atividade, tentamos estimular com algo visual que gostem, ou se vemos que não vai rolar naquele momento mudamos o foco e tentamos posteriormente inserir tal atividade gradativamente dentro de outra que a criança tenha gostado e geralmente funciona (PROFESSOR 1, ACADEMIA).

Para Cunha (2015), quando se consegue atrair a atenção da criança com TEA, ela se concentra nas atividades, cria oportunidades e ganhos no seu aprendizado. Para este autor, o método PECS enfatiza a aprendizagem para crianças com TEA através de cartazes justificando que as palavras e os sons têm menor tempo de vida na memória, enquanto as figuras, símbolos e objetos permanecem por mais tempo

O Professor 2 coloca que:

Sempre estimulando as capacidades e potencialidades de cada criança, monitorando o barulho do ambiente de trabalho, usar cartazes áudio visuais, essas atitudes ajudaram a lidar com as dificuldades que se apresentam durante o trabalho (PROFESSOR 2, AMA).

Já o professor 3 lida com as dificuldades: "*Normalmente tirando ela do espaço em que está incomodada, conversando, dando pequenas ordens e chamando a atenção dela para coisas que lhe interessam*". Para Cunha (2015), toda relação com a criança com TEA deve ser provida de expressões claras e objetivas e ter caráter afetivo, o professor deve olhar sempre para a criança, chamar por seu nome, expressar verbalmente distinguindo as suas vontades. Toda postura do professor é importante para que a criança tenha referência do que está acontecendo a sua volta.

O professor 4 informa que "*Fazemos o que podemos dentro de nossas áreas e diante da literatura disponível para melhor desenvolver as habilidades das crianças com TEA*".

Já o professor 5 relatou que há o trabalho interdisciplinar e o apoio das professoras da educação especial que contribuem para ampliar o entendimento sobre os casos específicos no processo ensino aprendizagem das crianças com espectro autista.

Para Mello, Miranda e Muszkat (2006) as mediações para as crianças com TEA baseiam-se em 4 tópicos: 1) intencionalidade: o mediador (professor) necessita interagir com a criança, mas não de maneira unilateral, no início não necessita total consciência da criação da mediação, pois ocorrerá aos poucos; 2) reciprocidade: é o amigo que torna explícito o retorno da criança com TEA no processo ensino aprendizagem, para isso, implica a troca onde o mediador deve recompensar a criança com palavras positivas; 3) significado: o professor

deve prover atividade com finalidades de cunho de convivência social; 4) transcendências: o professor deve promover aquisição de princípios, conceitos e estratégias que possam generalizar para outras situações. A utilização desses tópicos: intencionalidade, reciprocidade, significado e transcendência são atitudes que ajudarão na prática pedagógica dos professores para tentar diminuir as dificuldades que os mesmos apresentaram nos relatos das questões acima descritas.

4.3.4 A agressividade

Sobre a agressividade das crianças com TEA, principalmente com seus pares, os professores 1, 2 e 4, afirmam que tiram a criança de perto da outra na qual foi agredida, os professores 1 e 5 relatam que fazem uma expressão de desaprovação, chamam a atenção das crianças, já o professor 2 busca conter fisicamente a criança tendo cuidado para não machucar, ele menciona que a agressividade irá passar e tenta fazer com que a criança entenda o que ocorreu naquele momento. O professor 4 reorganiza o comportamento, reconstrói o significado da fala/expressão da criança com o outro e o professor 3 explica que as próprias crianças resolvem a situação, mas em casos extremos a criança é levada a perceber o que fez e pedir desculpas ao colega e, se necessário, sai do ambiente para se acalmar. Para Gonçalves (2009) a agressividade pode ser uma explosão na tentativa de manipulação, os professores devem ser rígidos e firmes, distrair o foco, mandar para outro ambiente, não valorizar o comportamento. É importante mostrar para a criança que a agressão é um ato não permitido e pedir desculpas é ensinar o gesto humano do arrependimento.

Para a referida autora a agressividade (como bater) para as crianças com TEA, pode não significar, necessariamente, a intenção do comportamento agressivo. Bater em outra criança poderia ser um modo inadequado de comunicar-se e dizer "oi", bater pode ser usado para dizer "não", e para outra criança pode ser puramente um gesto agressivo. Cabe aos professores ensinar a criança a pedir "mais 2 minutos" em vez de gritar, ou mesmo a dizer "não quero". Uma criança frustrada é uma pessoa que não consegue se fazer compreendida ou ter suas necessidades conhecidas. Para Baptista e Bosa (2007) a agressividade e a auto agressividade, assim como choros e birras podem ser consideradas, o autor acima mencionou, uma comunicação, apesar de não ser socialmente convencional na nossa cultura, por isso, a importância de conhecer e reconhecer o mundo autístico.

4.3.5 As birras

Quando questionado aos professores como lidam com as “birras” (situação extrema que a criança apresenta, uma explosão de ira, choro ou gritos) das crianças com TEA, os professores 1,2 e 4 falam que mudam o foco da criança para outra atividade que chame sua atenção, o professor 2 informa que mostra sempre o que é o certo para a criança, nunca desvaloriza o que a criança sente e procura mostrar o que é correto. A professora 4 nos relata que oferece objetos para a integração da criança com o meio. O professor 3 não respondeu essa questão. O professor 5 informou que são situações raras de acontecer, mas se acontece, ele chama atenção da criança que o obedece devido os mesmos terem uma boa relação com o professor .

Para Cunha (2015) lidar com birras não é fácil, pois muitos podem ser os fatores que motivam as crianças com TEA a terem as crises de birra, dentre os quais pode ser o barulho, a mudança de rotina, excesso de estímulo, ansiedades, conflitos e frustrações. É preciso perseverança, paciência para redirecionar as atitudes e ensinar as formas adequadas de expressar sentimentos e desejos. Quanto mais tempo as atitudes indesejáveis durarem mais difícil será para tratá-las.

A criança com TEA ou não, quando descobre que uma birra funciona a seu favor, utiliza desse artifício para conseguir o que deseja. Para uma criança sem TEA o diálogo pode reverter esta atitude, porém para crianças com transtorno do espectro autista o diálogo não é tão simples. Para Gonçalves (2009) evitar longas conversas, procurar distrair ou tentar corrigir a situação, ser amável e compreensivo:

Eu sei que para você é difícil e eu ajudarei para que acabe. Caso a criança esteja batendo a cabeça no chão, segure-a por trás e levante a cabeça pela testa com uma mão, e com o outro braço soerga-a do chão; coloque a criança de costas com a cabeça apoiada no seu peito (protegendo o seu rosto caso ela se projete para trás), segure as mãos dela com as suas e cruze-as na frente, balance suavemente (GONÇALVES, 2009).

Analisamos que a atitude dos professores é prestar atenção ao comportamento, assegurando-se que ninguém se machuque. Conhecer suficiente a criança com TEA para que antecipe essa crise, dando-lhe atenção para coibir este comportamento desagradável. As crianças com Transtornos do espectro autista precisam de limites, como qualquer outra

criança. Os professores devem estabelecer essas fronteiras de forma calma, não de forma punitiva.

4.3.6 A rotina

Quando questionados sobre a rotina das crianças com TEA em suas aulas, ou seja, os comportamentos repetitivos, vistos muitas vezes como rituais nas crianças com TEA, onde há a resistência de mudança nas atividades cotidianas:

O professor 1 relatou que utiliza o método TEACCH, pois este método tem como base a estruturação externa dos ambientes, materiais e atividades, promovendo desta forma uma organização interna, fornecendo uma informação clara e objetiva de rotina.

O professor 2 nos relata que a rotina deixa as crianças com TEA seguras, menos ansiosas, a professora informa que utiliza gravuras e fotos para evidenciar a criança o que será realizado, pois para esta professora isto torna a criança mais confiante. Notamos aqui, que mesmo que não mencionando foi utilizado o método PECS que estimula a criança a comunicar-se pela percepção, que pode ser conseguida utilizando figuras.

O professor 3 informa que a criança com a qual trabalha tem bastante autonomia e compreende os horários de lanche, banheiro, da Educação Física e término da aula. O professor explica que nas atividades pedagógicas em sala, ela e os outros professores estão tentando estabelecer uma rotina.

Como o professor 3, o professor 5 já mantém rotina com as crianças com TEA em suas aulas, com uma organização de início, meio e fim, sendo que as aulas acontecem sempre no mesmo horário e local, facilitando assim, a manutenção da atenção e motivação das crianças com espectro autista.

Para Cunha (2015) a tendência das crianças com TEA é se fixar em rotinas e os professores podem usar esta atitude a seu favor, como reforço comportamental. Segundo Mello (2001) a rotina deve ser quebrada quando facilita atitudes prejudiciais, pois é importante também para a criança com TEA aprender a aceitar mudanças.

O professor 4 nos relata que é através da rotina que as crianças com TEA se identificam e que baseado nesta atitude ele elabora as aulas direcionando para a metodologia

responsiva. A abordagem responsiva na qual o professor se refere é entender que o potencial da criança é ilimitado. Esse estilo responsivo tem como princípio responder aos sinais e comunicação das crianças com TEA para atender seus interesses e necessidades, na qual podemos ter como base o método Son-Rise. A interação responsiva inclui ensinar aos professores que a comunicação com a criança se dará pela própria criança (FITZGERALD, 2010).

4.4 A EDUCACAO FÍSICA

4.4.1 O trabalho dos professores de Educação Física juntamente com os demais professores

Com relação ao trabalho dos professores de educação física, os professores 1 e 2 responderam que trabalham sozinhos com as crianças com TEA, não contam com professores auxiliares e o professor 2 informa que há momentos de diálogo com outros profissionais da associação, em reuniões pré-determinadas para as questões da produtividade dos trabalhos com as crianças autistas, sendo que os pais em algumas reuniões são convidados para participar.

Os professores 3, 4 e 5 que trabalham em escolas informaram que trabalham conjuntamente com outras professoras. Para Cunha (2015), na escola inclusiva é muito difícil para um único professor atender uma sala de aula inteira, com diferentes níveis educacionais e propiciar uma educação inclusiva de qualidade. A oportunidade que algumas escolas possuem de ter o segundo professor, principalmente para as crianças com TEA, reforça o melhor aprendizado da criança. Trabalhar com crianças com TEA sem o apoio dos demais professores pode ser frustrante. Os professores tem que ser pessoas criativas, com habilidades e sensibilidades para transcender os problemas de aprendizado, questões políticas educacionais, de maneira multidisciplinar e como Baptista e Bosa (2007) sugerem a forma transdisciplinar a qual seria a ferramenta linear que exige o compromisso de todos profissionais envolvidos na vida da criança com transtorno do espectro autista.

Desenvolver e consolidar uma postura inclusiva não é fácil em meio à dinâmica da escola, porém uma perspectiva inclusiva implica a reflexão e revisão de concepções da

sociedade, para isto, o trabalho colaborativo é fundamental, rompe as barreiras do isolamento e potencializa as práticas pedagógicas (OLIVEIRA, 2015).

4.4.2 As crianças com TEA gostam das aulas de Educação Física

Essa questão foi unânime para todos os professores em relatar que as crianças com TEA adoram as aulas de Educação Física, podemos notar pelos relatos dos professores:

Professor 1: "*todos adoram vir a natação, atualmente chegam e já pulam sozinhas na piscina e riem o tempo todo*".

Professor 2:

Crianças de uma forma geral adoram atividade física. Faz parte da natureza da criança brincar. O desenvolvimento dela acontece através do lúdico. De forma geral, as atividades como brincar, jogar, imitar, dançar, criar ritmos e movimentos, ações gerais que fazem parte do cotidiano humano por meio do brinquedo, da dança, dos jogos tradicionais da cultura preenchem de alguma forma a vida de todos possibilitando às crianças apreenderem um repertório da cultura corporal. Não existe nesse aspecto distinção entre uma criança com TEA e uma criança sem TEA. O que existe é a maneira de como cada criança recebe estas brincadeiras, esta ludicidade, este desenvolvimento corporal (PROFESSOR 2, AMA).

Professor 3: "*Sim, ela adora. É a aula em que ela mais se identifica e participa. Ela pede brincadeiras, materiais e executa praticamente todas as propostas da professora*".

Professor 4: "*Sim. Demonstrem permanecendo, e muitas vezes sem o auxílio do Professor intermediário*".

Para o professor 5 o fato da criança com TEA ser assídua em suas aulas e ter participação, demonstram como esta criança gosta das aulas de Educação Física.

Para Sayão et al. (2011) a brincadeira, articulada as inúmeras possibilidades de vivência do corpo e do movimento, perpassa as situações do cotidiano da criança, desta maneira a Educação Física para as crianças com TEA, ou não, expressa a linguagem corporal da criança. A Educação Física pode se dar pela capacidade de criar e recriar movimentos com o próprio corpo e no corpo dos pares de forma lúdica. É a disciplina que se articula com arte, música, dança. Segundo Condessa et al (2009) a tendência nos últimos anos é a drástica diminuição ao tempo livre, diminuindo o tempo em contato com a natureza, das brincadeiras

espontâneas, do contato com os amigos e do gasto de energia através da atividade física, as crianças são muito preenchidas em seu tempo principalmente crianças com TEA onde possuem uma agenda rigorosa terapêutica a seguir: fonoaudióloga, psicólogo e médicos. O tempo de brincar fica reduzido, por isso, é tão importante a aula da Educação Física para as crianças.

A importância da criança com TEA gostar da Educação Física se encontra justamente na melhora do seu comportamento e interação social que compreende a sociabilização das crianças através de jogos, brincadeiras, esportes, enfim, toda uma gama de expressões corporais que ao trabalhar o movimento do corpo faz com que a criança se conheça e conheça o outro.

4.4.3 Ensino aprendizagem para as crianças com TEA na Educação Física

Quando questionamos os professores de Educação Física sobre o processo de ensino aprendizagem para crianças com TEA eles garantem que é de grande importância para os aspectos cognitivo, motor e social.

O professor 1 informa que a consciência corporal do aluno precisa ser despertada, assim como o equilíbrio que com as atividades físicas vai melhorando e ajudando na comunicação verbal, juntamente com a socialização, a percepção de que precisa de outras pessoas para realizar determinadas tarefas, assim como a atenção.

O professor 2 relata que existe um planejamento que compreende inicialmente o trabalho do desenvolvimento motor, tornando a criança independente dentro das necessidades básicas . Segundo o professor 2:

O trabalho é feito com muita atenção, dedicação e paciência. Dessa maneira, cabe aos profissionais envolvidos, conhecendo a história e os problemas mais acentuados de cada criança, desenvolver um programa de Estimulação Motora, promovendo atividades que fortaleçam as musculaturas e conseqüentemente a melhora em todas as atividades exercidas por essas crianças (PROFESSOR 2, AMA).

Para Brown (1993) a Educação Física tem seu papel importante uma vez que indivíduo consiga interiorizar as ações como: ficar de pé, ficar sobre um pé só, andar, correr, pular por cima de saltitar, rastejar, e ainda, nadar brincar de pega-pega, pendurar-se em algo,

equilibrar objetos, enfim, controlando-as de modo consciente, desenvolverá e enriquecerá muito sua linguagem.

Para o professor 3 a Educação Física é super importante na aprendizagem da criança com TEA, pois o estabelecimento de regras no jogo e regras sociais, os recursos diferenciais nas aulas de Educação Física, o ambiente, o movimento entre outros, são fatores que auxiliam o despertar da criança com TEA .

Segundo Condessa (2009) é inquestionável a valorização das atividades lúdicas e do brincar pela vertente pedagógica da Educação Física, a criança aprende um conjunto de regras e significações sociais dos seus comportamentos que lhe permite adaptar-se a sua cultura e diminuir atitudes não desejáveis. Para Bagarollo, Ribeiro e Palhoca (2013) o fato de muitas crianças com transtorno espectro autista não brincarem pode estar vinculado à falta de experiências com brincadeiras e brinquedos e não somente a fatores biológicos. Por isso, a necessidade da Educação Física para essas crianças em qualquer idade.

O professor 4 que utiliza a abordagem Responsiva, onde a observação do aluno ajuda-o preparar as aulas, acreditando que a Educação Física integracionista faz com que as crianças com TEA se integrem na aula com as demais crianças e objetos, proporcionando assim, um maior desenvolvimento de habilidades. Assim como o professor 5, que utiliza trabalhos individualizados se necessário, mas prefere utilizar trabalhos em grupos com colegas que tenham maior afinidade com as crianças com TEA. O professor 5 relata que o trabalho individual é importante para o autoconhecimento da criança , contudo ele esclarece que de forma coletiva às outras crianças também aprendem com as diferenças.

A Educação Física tem importância no ensino aprendizagem desde o desenvolvimento motor, cognitivo, comportamental, a inserção da cultura ao desenvolvimento do ser cidadão. Aprendendo as regras de jogo se aprende também as regras da vida, ao se relacionar com o outro aprende a afetividade e ajuda na comunicação, ao desenvolver suas capacidades motoras o conduz para a independência. Para Kunz (2012) a Educação Física contribui para o desenvolvimento de determinadas competências, que não se resume somente no saber fazer, mas inclui a competência social, linguística e criativa, sempre de forma crítica. Formar o desenvolvimento do ser humano nas suas potencialidades e possibilidades para a solidariedade, sociabilidade, a vida e o amor, pois na Educação inclusiva todos aprendem, não somente as crianças com TEA, mas seus pares e principalmente os professores. Já dizia Paulo Freire (2004) "quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender".

4.4.4 Metodologia e autores

Quando questionados sobre o embasamento em alguma metodologia ou autores para suas práticas pedagógicas, observamos que os professores utilizam algumas metodologias de autores da Educação Física, mas também autores da Educação, assim como utilizam de métodos de trabalho com crianças com TEA. Para Soares et al (2012) estruturar um programa de Educação Física, selecionar os seus conteúdos, utilizar determinados autores é um programa básico, pode se dizer que este programa é o pilar da disciplina e que entre os seus elementos o principal deles se refere a metodologia.

O professor 1 utiliza o método TEACCH, este método é utilizado para trabalhar com crianças com TEA, porém mais na estruturação externa do espaço, materiais e atividades, seria uma forma de organização.

O professor 2 utiliza como metodologia a Estimulação Motora e Desenvolvimento Motor na EDM (Escala de Desenvolvimento Motor) desenvolvida por Rosa Neto, o professor 2 ressalta que o planejamento das suas atividades sempre se mantêm aberto a mudanças, sendo flexível as necessidades e mudanças dos diversos aspectos psicomotores que envolvem a criança e seu desenvolvimento como um todo. Para ele: *"Sempre levo em conta as formas de avaliar o desenvolvimento infantil, podem ser diversas, no entanto, nenhuma é perfeita e nem engloba holisticamente todos os aspectos."*

O professora 3 respondeu: *"Não utilizo metodologia específica. Depende do aluno, de quais atendimentos individualizados ele frequenta e das metas estabelecidas para ele nas reuniões coletivas"*. Ficamos um tanto surpresos com o fato de o professor 3 não utilizar nenhum autor da Educação Física ou mesmo autores da Educação, que constam nos Projetos Políticos Pedagógicos das Escolas e nos Parâmetros Curriculares Nacionais.

O professor 4 descreveu que utiliza vários autores entre eles a Metodologia Responsiva (Por Vanessa Maioral), Brincadeiras de rodas, corporeidade, danças circulares por Bernhard Wien, Brinquedos cantados (João Batista Freire).

O professor 5 na escola em que leciona o conhecimento se dá a partir da perspectiva progressista e crítica. Segundo o professor 5:

Entendemos que o conhecimento sobre a cultura corporal de movimento é o que embasa a disciplina. Para isso, nos apropriamos da pedagogia crítica para amparar o nosso pensar a educação. Ao mesmo

tempo nos apropriamos da pedagogia sistêmica para compreender o trato pedagógico (PROFESSOR 5, ESCOLA FEDERAL).

As abordagens Metodológicas nas instituições receberam grandes contribuições e respeito dos processos de aprendizagem, dos aspectos psicossociais e das questões cognitivas do indivíduo e das questões de expressão corporal. Os estudos de Piaget buscaram resposta ao desenvolvimento humano, Vygotsky deu enfoque integracionista, Wallon desenvolveu seu conjunto de integração afetivo, cognitivo, motor e pessoal. É importante ainda acrescentar nesse grupo de pesquisadores Paulo Freire no seu escopo social e valorização do aluno, Maria Montessori que possibilitou um olhar para a prática docente. E entre os autores da Educação Física não podemos esquecer Elenor Kunz criando uma criança emancipada e crítica, Soares et al (2012) tendo uma nova visão da Educação Física, além dos esportes pelo esporte. Esses últimos autores foram utilizados pelo professor 5 numa educação crítica e progressista. Assim, a investigação por determinadas metodologias procura compreender não só a gênese dos diversos problemas da criança com TEA, mas também descobrir como se realiza o processo de ensino aprendizagem como forma de proporcionar às possibilidades educativas (CUNHA, 2015).

4.4.5 Atividades predominantes nas aulas de Educação Física

Para Berteuffer e Ulrich (1977) o termo Educação Física significa educação por meio de experiências que envolvem além do movimento, atividades de componentes emocionais e comportamentais. Para Daolio (2010) a Educação Física lida com conteúdos culturais, é mais que uma área biológica e sim uma área que tenha conhecimento da sociologia, história, filosofia e ciência política, para esse autor a Educação Física pode de fato ser considerada uma área que estuda e atua sobre a cultura corporal do movimento. Os pressupostos supracitados afirmam que a pluralidade de atividades que a Educação Física possa produzir em suas aulas é imensa como: jogos, ginástica, esporte, dança, luta, circo, brincadeiras, entre outros.

Para os professores pesquisados 3, 4 e 5 a predominância de suas atividades irá depender do preposto no projeto político da escola, mas eles informaram que utilizam de jogos principalmente os esportivos (professor 5) , brincadeiras de roda, ginástica, com

práticas motoras e com elementos como terra e água (professora 4) . Essa importância do resgate dos elementos terra e água florescem o aprendizado do aluno com seu mundo exterior.

O professor 1, sendo este professor de natação para crianças com TEA, informa que as atividades predominantes são de natação de forma geral. Porém, ele prioriza o nado sobrevivência, coordenação, propulsão e respiração. Mas podemos afirmar que devido a outros questionamentos a ludicidade faz parte integrante também de suas atividades.

O professor 2 relata que envolve em suas aulas elementos básicos da motricidade humana, são elas: motricidade fina, global, equilíbrio, esquema corporal, organização espacial, temporal e lateralidade. Para Negrine e Machado (2004) a atividade física promovida para crianças que têm deficiência motriz admite em grande parte, compensações. Sendo assim, o vocabulário psicomotriz de qualquer criança sempre é produto de experiências corporais vividas, já que a plasticidade cerebral determina, de certo modo, a plasticidade corporal.

A importância das atividades pensadas nas aulas de Educação Física para crianças com TEA vai além dos objetivos de despertar o interesse da criança e de mantê-la engajada, segundo Oberteuffer e Ulrick (1977) é necessário que as atividades tenham um propósito sequencial com a qual todas as demais atividades devem estar relacionadas.

4.4.6 Avanços no desenvolvimento das crianças nas aulas de educação física

Quando questionados sobre o avanço das crianças com TEA com as aulas de Educação Física todos os professores foram unânimes em responder que houve avanços e que foram em diferentes áreas de conhecimento.

Para o professor 1 o avanço foi na adaptação ao meio líquido (piscina), pois as crianças com TEA não se afogam mais, para este professor o desenvolvimento foi bem grande.

Segundo o professor 2 o desenvolvimento motor teve um avanço nítido em cada criança após um determinado tempo de trabalho. Esse desenvolvimento aconteceu em vários aspectos da criança, onde ela aos poucos adquiriu independência física e psicológica, noção de tempo e espaço.

Já o professor 3 informou que o avanço ocorreu principalmente na relação com os colegas onde a criança com TEA passou a respeitá-los, esperando cada um realizar a proposta.

O professor 4 relatou que o avanço foi na utilização de objetos e reconhecimento da rotina, além da permanência na sala, quando direcionadas para as atividades de cada aula.

Podemos verificar que o avanço existe, mas depende de cada criança e da metodologia empregada nas aulas e as atividades propostas. Não fugindo do primordial no que tange às crianças e a Educação Física como afirma Zuchetto (2008), as atividades físicas constituem um modo privilegiado para influenciar a criança com deficiência e o meio ambiente. O jogo as brincadeiras, a ludicidade, reproduzem o mundo que rodeia a criança, as habilidades, os saberes, os valores e os comportamentos, essas atitudes envolvem a criança constituindo assim sua identidade, o que a ajuda na sua integração com a sociedade.

As atividades físicas devem visar sempre as possibilidades que as crianças com TEA possam realizar e não visar as atividades que ela está impossibilitada de realizar, pois segundo Vygostky (1999):

A criança cujo desenvolvimento está complicado por alguma deficiência não é simplesmente uma criança menos desenvolvida que seus contemporâneos normais, senão desenvolvida de outro modo.

Para Baptista e Bosa (2007) o avanço para as crianças com TEA se deve a dois fatores: a confiança na capacidade do aluno que os professores tem e à prática pedagógica baseada na construção compartilhada de regras, de atitudes profissionais e de conhecimentos teóricos. Podemos afirmar que os professores pesquisados propuseram esses fatores para ter sucesso no avanço das crianças com TEA.

4.4.7 Expectativas em relação ao trabalho com criança com TEA

Os autores Negrine e Machado (2004) relatam que é fundamental que o professor defina algumas estratégias pedagógicas que permitem intervir pela via corporal, explorando ao máximo atividades que possam ser realizadas de formas diferentes, que promovam a exteriorização da criança. A relevância do trabalho está em não impor atividades e sim criar situações desafiadoras para que a criança consiga realizar. O ato pedagógico que se estabelece

no âmbito de relações interpessoais é fundamental para o professor que atua com crianças com TEA, é o estabelecimento de vínculos positivos.

Quanto às expectativas em relação ao trabalho citaremos:

Professor 1 :

Minhas expectativas são que as crianças consigam desenvolver o máximo que elas possam chegar. Sempre priorizando que elas aprendam a se virar na piscina e não morram afogadas, caso aprenda a técnica dos nados ficarei bem feliz, mas acredito que esse não seja o foco principal (PROFESSOR1, ACADEMIA).

Professor 2 :

O trabalho de nós Educadores Físicos é um constante desafio. As expectativas vão desde um olhar mais profundo de uma criança ao ganho real no desenvolvimento motor desta. Saber que uma corrida, um pulo, uma dança, vai muito mais além do que um gesto motor se constitui na elaboração e formação corporal desse indivíduo, e que nós estamos diretamente ligados a esse processo de formação (PROFESSOR 2, AMA).

Professor 4:

A corporeidade é um meio eficaz de melhorar a interação deles com os professores, colegas de sala. Sendo assim, acredito que estamos no caminho coerente através do nosso ensino, para alcançar o desenvolvimento comportamental e intelectual dos alunos com TEA (PROFESSOR 4, ESCOLA MUNICIPAL).

Podemos verificar pela fala desses professores a importância que dão ao seu trabalho, no sentido não só de a criança fazer o que se propõe como o primeiro exemplo acima: aprender a nadar. Para esse professor o importante é a criança ter condições para se manter viva na água se algo acontece com a mesma, assim como a professora 2 menciona que um gesto simples executado pela criança, mas que para a mesma é difícil, faz o trabalho ter significados importantes. Para Oliveira (2015) na educação com pessoas com TEA as dificuldades não podem ser negadas, mas as capacidades existentes podem e devem servir de fonte de construção de novas capacidades, essas novas capacidades que servirão para os planejamentos das estratégias pedagógicas. Para o professor pensar a prática pedagógica com base nas possibilidades das crianças implica um desafio constante do processo de criação de um trabalho consciente e sensível, atento as individualidades da criança, ao contexto sociocultural, as histórias vividas em cada encontro (LOPES, 1998).

Os professores 3 e 5 responderam essa questão juntamente com a próxima .

4.4.8 Educação Física Inclusiva para crianças com TEA

Para Freitas (2013) a inclusão não é a chegada e sim um ponto de partida. Ponto de partida que passa pelo desenvolvimento de atitudes dos profissionais envolvidos que viabilizem a inclusão, não impondo as crianças com TEA um currículo rígido, mas sim olhá-las como crianças além das deficiências, quando comparadas com outras crianças. É necessário observar e compreender suas diferenças de desenvolvimento e promover práticas pedagógicas que as atendam, valorizando sempre seu potencial de aprendizagem, não suas limitações.

Os professores pesquisados acreditam que primeiramente observar a criança com TEA é essencial, pois cada criança tem suas diferenças, uma é diferente da outra. Respeitar suas limitações e propor atividades que estimulem suas possibilidades, fazendo parte do contexto da sala de aula são fatores que determinam a inclusão.

O professor 2 enfatiza a importância do envolvimento da família para o aprendizado da criança e sua inclusão, pois os professores ensinando aos pais atividades fáceis de serem realizadas e mostrando que fazem parte das atividades cotidianas das crianças, os pais também podem estimular a criança, assim como algo que a criança fez o pai também deve fazer essa troca de experiências com as professoras. Essa relação entre família e professor deve existir para permitir a inclusão.

Segundo Cunha (2015) torna-se extremamente difícil o aprendizado e a inclusão da criança com TEA quando a família e os professores não forem concordantes com o trabalho, ocasionando uma postura diferenciada em uma das partes, o ideal em qualquer contexto educacional escola, associação, academia, é a liberdade mediada pela responsabilidade e os limites estabelecidos pela tolerância. Professores e família devem criar momentos afetivos que estimulem o comportamento adequado da criança com TEA.

Para o professor 4, o professor com suas práticas pedagógicas juntamente com a equipe multidisciplinar fazem toda diferença na vida das crianças com TEA. A professora 4 acredita que a teoria unida a prática mais os diagnósticos precisos e todo trabalho educacional da educação Física, que envolve práticas corporais e manipulativas com objetos, podem ajudar enquanto disciplina a desenvolver na criança com TEA, o reconhecimento de objetos e possibilidades de melhor interagir com eles e outras crianças na escola.

Com certeza a inclusão se dá por vários fatores e a multidisciplinaridade é uma garantia que todos na instituição estão envolvidos para o aprendizado da criança com TEA. Os autores Baptista e Bosa (2007) afirmam que para a verdadeira inclusão necessitaria mais que multidisciplinaridade, seria preciso uma perspectiva transdisciplinar, um trabalho em equipe de profissionais que atuam com as crianças com TEA: médicos, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionista, professores, etc., que com humildade e disponibilidade, oferecessem sua contribuição de maneira compartilhada, sem que nenhum saber prevalecesse sobre o outro e fosse criada uma linha horizontal onde todos se ajudam em suas especificidades para o desenvolvimento da criança com TEA, assim, certamente aconteceria a verdadeira inclusão.

O professor 5 nos alerta em sua respostas que o trabalho inclusivo é tanto importante para a criança com TEA como para aqueles ditos “normais”. Oliveira (20015) nos afirma que a mudança dos olhares das crianças que têm em suas salas crianças com TEA é uma valorização do respeito ao próximo, é um olhar que de longe mostrava uma criança que não sabia brincar para uma criança que pode aprender a brincar. De acordo com Rocha (2015), a relevância social, a integração com outras crianças e apropriação de objetos faz a criança com TEA ter apropriação da cultura. Para as crianças ditas “normais” a oportunidade de aprender e ensinar com as crianças com TEA é apropriar-se também da cultura, pois todos estão envolvidos na mesma sociedade.

Acreditamos que o exposto dos parâmetros curriculares nacionais (PCNs) sobre a educação inclusiva está correto e é de plena moral e ética com a sociedade, mas os subsídios para os professores não podem ficar à parte desse mundo ideal dos PCNs, assim como muitos professores também não podem se acomodar com o mundo real. A teoria é inclusiva, mas na prática não acontece. Se a escola inclusiva está longe da escola ideal hoje, podemos ter esperança, pois décadas passadas a exclusão fazia parte da disciplina Educação Física

Podemos afirmar que desenvolver e consolidar uma postura inclusiva na Educação Física não é fácil em meio à dinâmica do cotidiano das instituições, porém a atuação dos professores numa perspectiva inclusiva implica a permanente reflexão, revisão de concepções de mundo, homem, sociedade e educação. Oliveira (2015) destaca que o trabalho coletivo é fundamental, porque rompe as barreiras da solidão no trabalho docente e potencializa a prática pedagógica.

4.4.9 O que é primordial para um professor de Educação Física trabalhar com uma criança com TEA

O professor de Educação Física conhecido por muitas crianças como “o dono da bola” não é somente o professor que distribui os materiais a ser utilizado pelas crianças, antes ele atuará no direcionamento das atividades, planejando objetivos a serem alcançados com as atividades escolhidas, o professor de educação Física para crianças com TEA tem que ter um algo a mais e esse algo a mais é esclarecido pelos professores pesquisados.

Professor 1:

Acredito que seja primordial para um professor trabalhar com todo o tipo de pessoa, já que a miscigenação ajuda na socialização e também ajuda as crianças que não tem deficiência a aprender a respeitar o próximo e a conviver com as diferenças (PROFESSOR 1, ACADEMIA).

Professor 2:

Amor. Respeito. Carinho. Paciência. Não buscamos resultados a curto prazo. Não queremos formar atletas. A Educação Física leva a criança ao conhecimento de seu corpo, fazendo deste um instrumento de expressão consciente, na busca de sua independência e satisfação de suas necessidades. Ela oportuniza também a evolução do aprendizado como consequência natural da prática das atividades propostas. Quanto mais espontânea e prazerosa for esta atividade, maiores benefícios trarão para o desenvolvimento físico, mental e social da criança (PROFESSOR 2, AMA).

Professor 3:

No ensino regular, penso que o conteúdo de educação física não deva ser diferente do proposto pela matriz curricular da escola, ou base nacional comum, enfim o conteúdo trabalhado com todos os alunos. As formas de adaptação (quando necessário), os meios para se chegar ao objetivo, a organização da aula e a maneira de se aproximar do aluno é que talvez devam ser repensadas e planejadas com olhar diferenciado (PROFESSOR 3, ESCOLA MUNICIPAL).

Professor 4: "*Determinação, leitura, flexibilidade e planejamento direcionado a partir da observação do aluno*" (PROFESSOR 4, ESCOLA MUNICIPAL).

Professor 5:

Depende da perspectiva educacional do professor. Todos aprendem nesta situação. No entanto, as experiências educacionais devem ser menores que o aprender fazendo. São perspectivas diferentes. Por isso, a presença do estudante com TEA contribui para o professor avançar em relação às perspectivas educacionais que podem embasar a educação brasileira (PROFESSOR 5, ESCOLA FEDERAL).

As informações acima nos reforçam a importância do papel de professor no processo de ensino aprendizagem com crianças com TEA, para Oliveira (2015) é esse profissional que atua com o objetivo de planejar experiências que favoreçam a apropriação e o desenvolvimento da cultura corporal pelas crianças, possibilitando a interação com seus pares. Nas relações dialogadas com outros profissionais e com a família e na observação da criança com TEA e buscando uma educação continuada é que esse professor viabilizará estratégias pedagógicas respeitadoras da diversidade humana e transformadora da realidade em que vivemos.

Segundo Cunha (2015) o bom preparo do professor possibilita a isenção necessária para avaliar a conduta do aluno e da família no auxílio das intervenções se necessária. Um professor acessível para reuniões com os pais, organizado com relatório da criança com TEA, possibilitando troca de informações são primordiais para se trabalhar com crianças com espectro autista.

Assim, como Freire (2007, p. 90) comenta "*não há educação do medo, nada se pode temer da educação quando se ama*", necessitamos de professores criativos, com habilidades e sensibilidades para superar os desafios do processo de ensino aprendizagem com crianças com TEA, de maneira coletiva para capacitar autonomia dessas crianças para a vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir de acordo com os objetivos da pesquisa que as estratégias pedagógicas se referem a ações pensadas a partir da escuta e do olhar do professor para com as crianças com TEA, que visam potencializar os processos de desenvolvimento e de aprendizagem. Então, não há como falar em estratégias pedagógicas na Educação Física sem mencionar o papel do professor, como analisamos, é necessário que ele tenha condições e conhecimento para trabalhar com a inclusão de crianças com TEA.

Nessa pesquisa observamos que não adianta o professor aprender sobre a teoria, sobre as dificuldades de aprendizagem das crianças com espectro autista se não incluí-la com intervenções pedagógicas nas atividades, não investir na relação com a família e com as instituições. A inclusão realmente aconteceu para essas crianças, foram muitos os exemplos mostrados nos questionários avaliados, uma delas foi não colocar rótulos, seja para a família, seja para as instituições. Uma forma de olhar as características peculiares das crianças, considerando suas potencialidades e dificuldades individuais, superando as limitações, sendo criativo, proporcionando atividades para as possibilidades e ter sempre o olhar atento para o mundo autístico, observar a criança em seus comportamentos, interesses, músicas, conversas, colegas a quem dirige o olhar, sons que demonstram escutar com mais atenção, relato dos familiares, foram potenciais pistas para se conectar ao mundo das crianças com TEA. Essas pistas forneceram passagens de intervenção pedagógica, na comunicação com a criança para viajar até "seu mundo" e desse modo, fazê-la perceber pertencente ao mundo. Entrar no "mundo autístico" requisitou paciência e despiu preconceitos e limitações dos professores.

As crianças com TEA ingressam nas instituições para adquirir novas habilidades, ampliar suas experiências na relação com o patrimônio científico, cultural artístico, tecnológico, ambiental produzido pela sociedade e a prática pedagógica deve possibilitar, criar uma bagagem reforçada para essa viagem com atividades produtivas, que possibilite a integração social das crianças com os demais e fazer com que as outras crianças participem dessa viagem, identificando modos diferentes de "estar no mundo", o respeito das diferenças, ao próximo e a humildade. A viagem ao mundo autístico não faz somente a criança com TEA aprender, mas sim todos que estão no processo de aprendizagem. Observamos que mais importante que a sugestões de atividades específicas é a comunicação da essência que deve haver em cada atividade, que precisa atender as distintas necessidades do aluno,

possibilitando ao professor expressar sua criatividade com sensibilidade e amor. Tornando esse mundo do ensino aprendizagem essencialmente afetivo para professores e crianças.

O ponto de partida como relatado pelos professores questionados consiste em considerar na multidão (de crianças) uma criança, cada uma é única. Como pesquisado o transtorno é um espectro no qual há diferenças nas características das crianças com TEA, assim como as dificuldades enfrentadas pelos professores investigados que não pode ser negada. Em suas respostas cada professor apresentou uma dificuldade diferente da outra, visto que as crianças com suas características são peculiares. Mas, as capacidades existentes podem e devem servir de fonte para a construção de novas capacidades a partir de um planejamento da prática pedagógica que possibilite o exercício cotidiano da escuta dos sujeitos, a atenção para a criança sintonizar seu mundo e ser inserida no contexto da aula, nas regras e nos significados. Percebemos que é necessário olhar a criança como um ser integral na sua formação biológica, social e emocional, nas estratégias pedagógicas temos que olhar para a criança com TEA na sua individualidade, no seu papel na sociedade com a inclusão social e principalmente, dar possibilidades para sua autonomia, considerar o fato de ser criança, estar na infância antes de ter uma deficiência, transtorno.

Analisamos que o trabalho colaborativo dos professores com outros professores, as instituições e a família é fundamental, porque rompe as barreiras do isolamento e da solidão, potencializando a prática pedagógica. Favorece a aprendizagem que potencializa o desenvolvimento dessas crianças, não se restringindo no que essas crianças sabem fazer, mas, sim no que podem vir a realizar. Mesmo tendo dificuldade nesse relacionamento, na relação com familiares ou a falta de outro professor para a criança com TEA, sendo este um empecilho para o desenvolvimento evolutivo da criança, avaliamos que segundo esses professores houve melhoras no desempenho dessas crianças com a Educação Física, pois a mesma foi relevante para a elevação dos níveis motriz, cognitivo, sociais, comunicativos, enfim, melhorou na tríade de incapacidades do transtorno autístico.

Concluimos que mesmo que as pesquisas sobre o transtorno do espectro autista avancem as práticas da Educação Física se renovem, as políticas públicas favoreçam processos de maior qualidade de vida e emancipação humana, é nas atitudes do professor, nas estratégias pedagógicas, nos seus olhares, imagens, enfim, na sua viagem ao mundo autístico, que se encontrará as centelhas de vida que mostrarão que é possível avançar mais um passo, um passo de esperança para as crianças com TEA na sua inclusão nesse mundo. Entretanto,

reconhecemos que ainda há muito que discutir e investigar sobre a educação dessas crianças que, sem dúvida, não é uma questão que se encerra nos limites destas páginas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRE, Marli Eliza D.A de. **Etnografia da Prática Escolar**.18. Ed.Campinas. SP: Papyrus, 2011.aaaa
- ALVES, Fátima. **Inclusão**: muitos olhares, vários caminhos e um grande desafio. Rio de Janeiro: Wak de, 2008.
- APAE. **Sobre a Deficiência Intelectual**: O que é. Disponível em: <<http://www.apaesp.org.br/SobreADeficienciaIntlectual/Paginas/O-que-e.aspx>>. Acesso em: 29 maio 2016.
- ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. Constituição (2006). Resolução nº A/61/611, de 2006. **Convenção Sobre Os Direitos das Pessoas Com Deficiência**: Assembleia Geral das Nações Unidas. 25. ed. p. 1-32.
- ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V-TR)**. ed. 5, rev. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- BAGAROLLO, M.F; PANHOCA, I. O brincar de uma criança autista sob a ótica da perspectiva histórico-cultural. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.19,n 1, p.107 - 120. jan/mar. 2013.
- BAÑOS, Cristina Lopes. **El Autismo en el Aula**: Un modelo de intervencion individualizado. 2015. 102 f. Monografia (Especialização) - Curso de Educacion Infantil, Faculdade de Educação de Palencia Universidade de Valladolid, Palencia, 2015.
- BAPTISTA, Cláudio Roberto; BOSA, Cleonice (Org.). **Autismo e Educação**: Reflexões e propostas de intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2007. 179 p.
- BATAGLION, Giandra Anceski et al. Atuação e desenvolvimento profissional em educação física Adaptada de alunos egressos do curso de licenciatura da Universidade Federal. **Kinesis**, Santa Maria, v. 34, n. 1, p.62-83, Não é um mês valido! 2016.
- BATAGLION, Giandra Anceski. **O Lúdico na Reabilitação de Criança com Deficiência**. 2016. 185 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Educação Física,CDS, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.
- BICHARA, Ilka Dias. **Brincadeiras de faz-de-conta em crianças autistas**: Limites e possibilidades numa perspectiva evolucionista. Estudos da Psicologia, Salvador, p.23
- BRACHT, Valter. A Educação Física no Ensino Fundamental. In: I SEMINÁRIO NACIONAL CURRÍCULO EM MOVIMENTO -PERSPECTIVAS ATUAIS, 1., 2010, Belo Horizonte. **Anais...** . Belo Horizonte: Ssp, 2010. p. 56 - 72.
- BRACHT,V. **A Constituição das Teorias Pedagógicas da Educação Física**.Caderno Cedes.Campinas.anoXIX.n48,1999.
- BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12716&Itemid=863. Acesso em 10 abril 2016.
- _____. Ministério da Educação e Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil**: Introducao. 3. ed. Brasília: Mec/sef, 1998. 1v.

_____. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP 09/2001. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena**, aprovado em 8/5/2001, publicado no Diário Oficial da União de 18/1/2002, Seção 1, p. 31.

_____. **Declaração de Salamanca**. Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Brasília: UNESCO, 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em 10 abril 2016.

_____. **Declaração mundial sobre educação para todos**: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem. 1990.

_____. **Decreto No 3.298**, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial, 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/decreto/D3298.htm>. Acesso em 10 abril 2016.

_____. **Decreto Nº 3.956**, de 8 de outubro de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Guatemala: 2001. Disponível em: <http://www.portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/decreto3956.pdf>. Acesso em 10 abril 2016.

_____. **Decreto Nº 6571**, de 17 de setembro de 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto no 6.253, de 13 de novembro de 2007. Brasília: Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial, 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Decreto/D6571.htm. Acesso em 12 fev. 2016.

_____. **Decreto Nº 6.949**, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 24 abril. 2016.

_____. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Brasília: MEC; SEESP, 2001.

_____. **Lei 13.146**, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 24 abril. 2016.

_____. **Lei Nº 7.853**, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial, 1989. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/LEIS/L7853.htm>. Acesso em 11 abril. 2016

_____. **Lei Nº 8069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 1990. Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12716&Itemid=863. Acesso em 11 abril. 2010.

_____. **Lei N° 9.394** de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/19394.htm. Acesso em 11 abril 2016.

_____. **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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm>. Acesso em: 24 abril. 2016

_____. **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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm>. Acesso em: 24 abril. 2016.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. Ministério da Educação e do Desporto (Ed.). **Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física**. Brasília, 1997. 68 p.

_____. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva**. Brasília: SEESP / MEC, 2008.

BRONFENBRENNER, U. **Ecological systems theory**. In: Vasta R. Six theories of child development. Six theories of child development: Revisad formulations and current issues. London: Jessica Knigsley Publishers; 1992.

BROUCO, Gisele Rodrigues, DARIDO, Suraya Cristina. **As Diferentes Tendências Pedagógicas da Educação Física Escolar e o Último Concurso Para Professores da Rede Pública Estadual do Ensino do Paraná**. Disponível em:<http://www.uel.br/eventos/conpef/conpef3/trabalhos/ordem/04.07/04.07-03.doc> .Acesso em maio 2015.

BROWN, W. Guia prático para quem trabalha com crianças autistas. In: GAUDERER, E.C. **Autismo**. 3ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1993. p.139-163.

BRUN, Gilson. **Uma Nova Concepção de Educação Física**. Portal Educacional, http://www.educacional.com.br/educacao_fisica/educadores/educadores.asp. Acesso maio 2015.

CAMARGO, Siglia Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves . **Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura**. Psicologia e Sociedade. Florianópolis, Jan/Abril 2009. Semestral. Disponível em: <www.scielo.br/epsic>. Acesso em: 23 nov.2014.

CASTELLANI FILHO, Lino. **Educação Física no Brasil: A História que não se conta**. 19. ed. Campinas: Papyrus, 2013. 175 p.

CONDESSA, Isabel; FIALHO, Adolfo. **(RE) Aprender a Brincar: Na Barca do Pirata**. Ponta Delgada: Universidade de Açores, 2009. 218 p.

CUNHA, Eugenio. **Autismo e Inclusão: Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 6. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2015. 135 p.

DAOLIO, Jocimar. **Educação Física e o Conceito de Cultura: Polêmicas do nosso tempo**. 3. ed. Campinas: Autores Associados, 2010. 77 p.

FIAES, Carla Silva. **Espontaneidade, parcerias e influencias do contexto em brincadeiras de crianças autistas**. 2010. 167 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

FIAES, Carla Silva; BICHARA, Ilka Dias. Brincadeiras de faz-de-conta em crianças autistas: Limites e possibilidades numa perspectiva evolucionista. **Estudos da Psicologia**, Salvador, p.231-238, Não é um mês valido! 2009. Semestral. Disponível em: <www.scielo.br/epsic>. Acesso em: 30 out. 2014.

FORTUNATO, Ana Rita. **A Importância do Método TEACCH na Inclusão de uma Criança Autista**: Estudo de Caso. 2015. 95 f. Monografia (Especialização) - Curso de Educação Pre Escolar, Universidade do Algarie. Escola Superior de Edicacao e Comunicação., Algarie, 2015.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**: Saberes Necessarios a Pratica Educativa. 48. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014. 143 p.

FREITAS, M.C. **O aluno incluído na educação básica**: avaliação e permanência. São Paulo: Cortez, 2013.

GALLAHUE, D. L. **A Educação Física Desenvolvimentista** 1-238, set/dez 2009. Semestral. Disponível em: <www.scielo.br/epsic>. Acesso em: 30 out. 2014.<http://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gallahue-d-l-a-educac3a7c3a3o-fc3adsica-desenvolvimentista.pdf>. Acesso em: 23 nov.2014

GARDIA, Carlos A.; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra T. **Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento**. *Jornal de Pediatria*. Porto Alegre, p. 83-94. out. 2004.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 de. São Paulo: Atlas, 2008.

GILLBERG, C. **Austism and pervasivos Developmental desordens**. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v.31, p.99-119,1990.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar**: Como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. 6. ed. Rio de Janeiro: Record, 2002. 107 p.

GOLÇALVES, Maria L.Ferreira (Org). **Movimento Orgulho Autista Brasil**: Desabafo Austista e Asperger. Ele é autista...O que faço? Cartilha para pais e profissionais da pessoa autista. Movimento Orgulho Autista Brasil, Brasília, v. 6, n. 5, p.12-61, nov. 2009.

IORA, Jacob Alfredo ,SOUZA, Maristela da Silva . **Propostas Critico-Superadora e Crítico-Emancipatória em aulas de Educação Física : Realidade e Possibilidade**. **V Encontro Brasileiro de Educação e Marxismo, Educação e emancipação Humana**.11, 12, 13 E 14 de abril de 2011 – UFSC – Florianópolis – SC - Brasil. http://www.5ebem.ufsc.br/trabalhos/eixo_01/e01b_t005.pdf<https://cagr.sistemas.ufsc.br/relatorios/aluno/curriculoCurso?download> .Acesso 23 nov.2015

JUNIOR, Edivaldo Gois. **Os Higienistas e a Educação Física** : A História dos seus Ideais. Dissertação de Mestrado Apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Gama Filho Como Requisito Parcial à obtenção do Título de Mestre em Educação Física. Rio de Janeiro, Março de 2000. http://sanny.com.br/downloads/mat_cientificos/oshigienistas.pdf. Acesso em:23 nov .2015.

KISHIMOTO, T. M. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. ed. 3 São Paulo: Cortez, 183 p. 1999.

KLIN, Ami. **Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral**. Revista Brasileira de Psiquiatria, Sao Paulo, v. 28, p.1-15, maio 2006.

KUNZ, Elenor; SOUZA, Maristela de. Aletismo. In: KUNZ, Elenor (Org.). **Didática da Educação Física**. 5. ed. Ijuí: Unijui, 2013. Cap. 1. p. 21-52.

KUNZ, Eleonora (Org.). **Didática da Educação Física**. 4. ed. Ijuí: Unijui, 2012. 181 p.

LOPASIO, Mirella Fiuza; PONDÉ, Milena Pereira. Tradução para o português da escala M-CHAT para rastreamento precoce autista. **Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, p.221-229, 07 maio 2008.

MARTINS, Alessandra Dilair Formagio. **Crianças autistas em situação de brincadeira**: Apontamento para as práticas educativas. 2009. 103 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação, Unimep, Piracicaba, 2009.

MARTINS, Alessandra Dilair Formagio; GOES, Maria Cecília Rafael de. Um estudo sobre o brincar de crianças autistas na perspectiva histórica cultural. **Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**. São Paulo, v. 17, n. 1, p.25-34, Jan/Jun. 2013. Semestral.

MELO, Ana Cláudia Raposo de, MARTINEZ, Albertina Mitians. **As Principais Tendências Pedagógicas da Educação Física e sua Relação com a Inclusão** - UnB, Brasília, Distrito Federal, Conexões: revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas, v. 10, n. 2, p. 180-195 maio/ago. 2012. 187 ISSN: 1983-9030 <http://fefnet178.fef.unicamp.br/ojs/index.php/fef/article/view/705>. Acesso em : 02 abril.2016.

MELO, Ana Maria S.Ros de. **Autismo**: guia prático. São Paulo: AMA, 2001.

MILANI, Amanda Gabriele, DARIDO Suraya Cristina. **Tendências Pedagógicas da Educação Física Escolar: Valores e Cidadania** - Campus de Rio Claro - Instituto de Biociências - Licenciatura em Educação Física, PIBIC / CNPq, http://prope.unesp.br/xxi_cic/27_36213868828.pdf. Acesso em 02 abril.2016.

NEGRINI, Airton; MACHADO, Mara Lucia Salazar. **Autismo Infantil**: Terapia Psicomotriz. Caxias do Sul: Educus, 2004. 191 p.

OLIVEIRA, Ivone Martins de (Org.). **Autismo e Inclusão Escolar**: Percursos, desafios, possibilidades. Curitiba: Crv, 2015. 169 p.

OLIVEIRA, Paulo de. **O que é brinquedo**. Coleção primeiros passos. São Paulo: Brasiliense, 198

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**, 2007. Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/convencao.php>. Acesso em 18 fev. 2010.

PICCOLO, Gustavo Martins. **Jogo ou brincadeira**: afinal, de que estamos falando? Motriz: Revista de Educação Física, Rio Claro, v. 15, n. 4, p.925-934, dez. 2009.

POLITY, Elizabeth. Dificuldade de Aprendizagem e Família: construindo novas narrativas. São Paulo: Vetor Editora, 2001

RABELO, Andressa Santos. **A Educação Especial a sala de Recursos e outros serviços especializados no Brasil (1973-1986)**. Educação e Fronteiras, Dourados, v. 5, n. 13, p.125-136, ago. 2015.

RIBEIRO, Luciana de Cássia; CARDOSO, Ana Amelua. **Abordagem Floortime no Tratamento da Criança Autista**: Possibilidades de uso pelo terapeuta ocupacional. Caderno de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 22, n. 4, p.399-408, jul. 2014.

ROCHA, M. S. P. M. L. **Não brinco mais**: a (des)construção do brincar no cotidiano educacional. Ijuí. Rio Grande do Sul: Unijui,2000.

ROEDER, Maika Arno. **Atividade Física, Saúde Mental e Qualidade de Vida**. Rio de Janeiro: Shape, 2003. 365 p.

SCHMITT, Beatriz Dittrich; ZUCHETTO, Angela Teresinha. Evolução do engajamento de uma criança com paralisia cerebral e com de deficiência auditivas em atividades cantadas. **Ef.desportes**, Florianópolis, v. 161, p.01-01, out. 2011. Disponível em: <<http://www.efdesportes.com/efd161crianca-com-crianca-com-paralisia-cerebral-em-atividades-cantadas.htm>>. Acesso em: 29 maio 2014.

SCHWARTZMAN, José Salomão . **Autismo Infantil**. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência/ Corte, 1994.

SILVA, Pedro Caldeiro da et al. Programa Clínico para o Transtorno das Perturbações em Relação à comunicação baseada no modelo D-I-R. **Análise Psicológico**, São Paulo, v. 4, n. 4, p.31-39, nov. 2003.

SOARES, Carmem Lúcia et al. **Metodologia do Ensino da Educação Física**. 2. ed. São Paulo: Cortes, 2012. 200 p.

SUZI, **Educação Física Tendências Pedagógicas**. www.grugratulinofreitas.seed.pr.gov.br/r/edeescola/escolas/21/970/26/arquivo. Acesso 11 abril. 2016.

THOMAS, Jerry R; K.NELSON, Jack. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. Tradução de Ricardo D.S Petersen et al. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002. 419 p.

TUSTIN, Frances. **Estados Autísticos em Crianças**. Tradução Joseti Marques Xisto. Rio de Janeiro: Imago, 1984. 349 p.

VIGOTSKY, Lev. **Desenvolvimento Psicológico na Infância**. SP, Martins, 1999.

_____. **Imaginação e Criação na Infância**. SP, ATICA, 2009.

WALLON, Henri. **A Criança Turbulenta**: Estudo sobre os retardamentos e as anomalias do desenvolvimento motor e mental. Tradução Gentil Avelino Titton. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2007. 335 p.

ZUCHETTO, A. T. **A trajetória de Laila no AMA**: Histórias entrelaçadas. p. 210. 2008. (Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente) Programa de Pós-graduação Saúde da Criança e do Adolescente, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Unicamp, Campinas, 2008.

ANEXOS

QUESTIONÁRIO PARA PROFESSORES DA DISCIPLINA DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, Josiane Guimaraes, vinculada à UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC), como acadêmica do curso licenciatura em Educação Física e sob orientação da Profª. Dra. Ângela Terezinha Zuchetto, estou realizando uma pesquisa para trabalho de conclusão de curso sobre a Educação Física para as Crianças com Transtorno do Espectro Autista nas salas de aulas regulares. O objetivo é verificar as metodologias aplicadas e se a inclusão de fato é importante para o ensino aprendizagem da Educação Física.

Por questões de pesquisa, os dados aqui coletados serão divulgados única e exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, sendo resguardado o direito de sigilo à identidade pessoal.

Para tal pesquisa gostaria que discorresse sobre as seguintes questões:
Florianópolis, ____ de _____ de 201

1. Qual sua formação acadêmica:
2. Sua trajetória profissional:
3. O que você entende por TEA?
4. Você atende crianças com TEA em suas aulas? Quantas?
5. Desde quando as crianças com TEA frequentam a escola?
6. Você faz alguma sondagem do aluno com a família antes de atendê-lo?
7. Como foi a adaptação da criança com você e com a sala de aula?
8. Quais foram as maiores dificuldades enfrentadas com a criança durante este período?
9. Como é o relacionamento dela com as outras crianças? E com os educadores?
10. Como as outras crianças reagiram com ela na sua chegada? Como agem atualmente?
11. Que aspectos atualmente são mais difíceis para você lidar com ela?
12. Como você lidas com estas dificuldades?

13. Vocês, professores, trabalham em conjunto com a professora de sala ou separado?
14. A criança com TEA gosta das aulas de educação física? Como demonstram isso?
15. Como você entende o ensino aprendizagem para o TEA nas aulas de educação física.
16. Você utiliza alguma metodologia específica? Ela está embasada em qual autor?
17. Quais as atividades predominantes em suas aulas? Descreva-as.
18. Quais os recursos que você utiliza e se a escola lhe dá suporte para isso.
19. Você conhece alguns métodos que trabalha com autismo como: Padovan, Teacch, ABA, Scerts, PECs, floortime ou Sunrise? Trabalha ou já trabalhou com alguns desses? Quais?
20. Quando a criança com TEA parece agressiva com outro colega qual sua atitude frente a isso.
21. Nas birras, gritos quando acontece o que você propõe?
22. As crianças com TEA são de rotina, como você trabalha em suas aulas?
23. Houve avanços no desenvolvimento dessas crianças durante as aulas Educação Física? Em que área?
24. Como é o relacionamento da escola com a família?
25. Quais foram os seus sentimentos diante da chegada desta criança? E atualmente?
26. Quais são as suas expectativas em relação ao trabalho com a criança com TEA?
27. O que você pode nos relatar sobre a educação física inclusiva para os TEA?
28. O que você acredita que seja primordial para um professor de educação física trabalhar com uma criança com TEA?