

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

**Daniela Caetano da Silva de Araújo**

**INSTITUIÇÕES DE PORTO ALEGRE COM PRÁTICAS CORPORAIS PARA  
AUTISTAS**

Porto Alegre

2009

**Daniela Caetano da Silva de Araújo**

**INSTITUIÇÕES DE PORTO ALEGRE COM PRÁTICAS CORPORAIS PARA  
AUTISTAS**

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Licenciatura em Educação Física como  
requisito à aprovação na disciplina de  
Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientação: Prof. Dr. Clézio José dos  
Santos Gonçalves

Porto Alegre

2009

**Daniela Caetano da Silva de Araújo**

**INSTITUIÇÕES DE PORTO ALEGRE COM PRÁTICAS CORPORAIS PARA  
AUTISTAS**

Conceito final

Aprovado em.....de.....de.....

**BANCA EXAMINADORA**

---

Avaliador Prof. Dr. .... – Instituição

---

Orientador – Prof. Dr. .... – Instituição

Porto Alegre

2009

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho à*

*todos os profissionais que entregam-se ao estudo e à investigação do autismo;*

*todos os autistas.*

## **AGRADECIMENTOS**

*Agradeço a Deus por seu filho Jesus Cristo que me trouxe vida.*

*Agradeço aos meus pais Jerônimo e Janete, pelos anos de luta, pelo amor e por terem investido em minha educação.*

*Agradeço a meu esposo, Guilherme por todo amor, carinho e apoio em tudo.*

## RESUMO

### **INSTITUIÇÕES DE PORTO ALEGRE COM PRÁTICAS CORPORAIS PARA AUTISTAS.**

*Daniela Caetano da Silva de Araújo; Clézio José dos Santos Gonçalves;*

RESUMO: Estudos recentes (VATAVUK, 1996; HOLLERBUSCH, 2001; REID & COLLIER, 2002) afirmam que uma prática corporal adequada pode trazer benefícios para pessoas autistas, em termos comportamentais e afetivos, aumentando a sensibilidade a medicamentos e diminuindo estereotípias. O presente estudo realizou um levantamento dos dados em dez instituições que atendem autistas na cidade de Porto Alegre. O objetivo deste estudo foi obter informações sobre a situação da prática corporal para esta população traçando assim um panorama para os profissionais da Educação Física que buscam atuar junto a autistas através desta modalidade. Para isto foi aplicado um questionário semi-estruturado com perguntas abertas, respondido pelo atuante junto a prática de cada instituição. Para subsidiar a análise documental foi realizado adensamento teórico em teses, livros, artigos, entre outros. A partir dos dados obtidos podemos observar a existência de variações no que diz respeito à formação profissional, onde poucas instituições possuem um profissional de Educação Física formado, além de apontarem variação na frequência com que a prática é realizada. Também constatou-se que tais instituições possuem abordagens variadas em vários aspectos, como a metodologia educacional utilizada, a rotina de aula e a condução das práticas corporais.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo; prática corporal; instituições.

## ABSTRACT

### **INSTITUTIONS OF PORTO ALEGRE WITH CORPORAL PRACTICES FOR AUTISTICS.**

*Daniela Caetano da Silva de Araújo; Clézio José dos Santos Gonçalves.*

ABSTRACTO: Recent studies (VATAVUK, 1996; HOLLERBUSCH, 2001; REID & COLLIER, 2002) affirm that an appropriate corporal practice may bring benefits to autistic people, in behavioral and affective terms, increasing the sensibility to medicines and decreasing stereotypies. The present study held a survey of the data in ten institutions that attend autistics in the city of Porto Alegre. The purpose of this study was to obtain information about the situation of corporal practices for this population thus mapping a panorama for the Physical Education professionals that seek working with autistic through this mode. For this a semi-structured with open questions questionnaire was applied and was answered by the active ones that work with the practice in every institution. To subsidize the documental analysis an academic enlargement was attained through theses, books, articles, among others. From the data obtained we could perceive the existence of variations in the matters of professional formation, where few institutions have a graduated Physical Education professional, besides pointing out the fluctuation of the frequency that the practice is held. It was also found that such institutions have different approaches in various aspects, such as the educational methodology used, the classroom routine and the corporal practices conveyance.

KEY-WORDS: Autism; corporal practices; institutions.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
2.1 AUTISMO.....	11
2.2 AUTISMO & PRÁTICA CORPORAL.....	13
2.3 ALGUMAS PROPOSTAS PEDAGÓGICAS.....	17
2.3.1. AMBIENTOTERAPIA.....	17
2.3.2. BIOENERGÉTICA.....	17
2.3.3. COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA.....	18
2.3.4 EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA.....	18
2.3.5. MONTESSORIANO.....	19
2.3.6 PSICOMOTRICIDADE.....	19
2.3.7. TEACCH.....	20
2.3.8. TERAPIA COMPORTAMENTAL.....	20
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>21</b>
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO.....	21
3.2 INSTRUMENTOS.....	21
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	21
<b>4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>
4.1 CARACTERÍSTICAS DAS INSTITUIÇÕES.....	23
4.2 TIPOS DE PRÁTICA CORPORAL.....	23
4.3 FREQUENCIA, MUDANÇAS DE ROTINA, AMBIENTE E ADAPTAÇÕES.....	25
4.4 ESTILO DA PRÁTICA E INTERCÂMBIO.....	27
4.5 FORMAÇÃO.....	29
4.5 PROPOSTA PEDAGÓGICA.....	29
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>38</b>



**LISTA DE TABELAS**

<b>TABELA 1.....</b>	<b>18</b>
<b>TABELA 2.....</b>	<b>19</b>
<b>TABELA 3.....</b>	<b>20</b>
<b>TABELA 4.....</b>	<b>21</b>
<b>TABELA 5.....</b>	<b>23</b>
<b>TABELA 6.....</b>	<b>24</b>
<b>TABELA 7.....</b>	<b>26</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O autismo é um transtorno do desenvolvimento que se caracteriza por alterações na comunicação, interação social e padrões repetitivos de comportamento. Estes sintomas comprometem alguns aspectos motores e corporais do indivíduo.

Este trabalho nasceu de um interesse pelo autismo, que começou através de um projeto de extensão na Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Lá encontrei uma menina que possuía uma interação com o ambiente e as pessoas a sua volta, “desligando-se” do mundo ao redor poucas vezes. Isso contrariava o que eu já tinha ouvido a respeito do autismo até então. A partir daí passei a estudar o autismo e seus espectros com entusiasmo. Particpei de alguns projetos em algumas instituições que me ajudaram a aprofundar meus conhecimentos e estudos. As constantes leituras e investigação sobre a temática provocaram em mim um maior interesse sobre o Autismo, suas manifestações e práticas corporais possíveis. Esta monografia busca facilitar a procura de pais, professores e autistas por práticas corporais nas instituições de Porto Alegre, afim de que possam conhecer o que tem sido oferecido nestas instituições.

Desta forma, foi feito um levantamento de dados, o qual buscou identificar quais instituições especiais oferecem práticas corporais para autistas na cidade de Porto Alegre. Mais especificamente buscou-se identificar que tipo de prática tem sido aplicado nestas instituições.

Ao longo do estudo foi feita uma síntese sobre a literatura que envolve a prática corporal e o autismo, para após fazer uma análise exploratória descritiva dos dados encontrados, com os dados encontrados nos demais estudos.

Foi aplicado um questionário e os resultados e análise das informações podem ser conferidos no presente estudo.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 AUTISMO INFANTIL

O termo “autismo” é oriundo da palavra “autos” que significa “próprio” ou “de si mesmo” (SOUSA & SANTOS, 2005).

De acordo com Schwartzman (2003), o conceito de autismo é influenciado pelos critérios de diagnóstico descritivos, encontrados no Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-IV-TR, 2002) e na Classificação Internacional das doenças, editada pela Organização Mundial da Saúde (CID- 10, 2007). O DSM-IV-TR apresenta uma visão mais ampla dos comportamentos, características e um diagnóstico mais pessoal e dinâmico, enquanto o CID -10 possui uma definição e caracterização da doença com uso mais clínico, estático e impessoal (LOPES, 2001). Segundo estas referências o autismo é incluído na categoria dos transtornos globais do desenvolvimento. Um diagnóstico de transtorno autístico requer pelo menos seis critérios comportamentais, um de cada um dos três agrupamentos de distúrbios na interação social, comunicação e padrões restritos de comportamento e interesses (KLIN, 2006).

De acordo com a Associação dos amigos dos autistas (AMA), o autismo é uma síndrome definida por alterações presentes desde idades muito precoces, tipicamente antes dos três anos de idade e se caracteriza sempre por desvios qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação.

Pesquisas indicam que a identificação precoce está associada com resultados melhores para autistas, quanto antes uma criança é diagnosticada, mais cedo ela pode beneficiar-se de uma das muitas abordagens de intervenção especializada de tratamento e educação (ASA, 2008).

O autismo é associado a distúrbios neurológicos que se manifestam por toda a vida, podendo haver uma melhora em alguns casos em sua manifestação (SERRA, 2004). O grau de comprometimento é muito variável, podendo ser desde severas limitações classificadas como autismo clássico ou Kanner, a quadros mais leves que são diagnosticados como espectro do autismo, Ásperger. (DSM-IV-TR, 2002).

O transtorno pode ser percebido desde o nascimento, os bebês podem apresentar ou um comportamento extremamente passivo, não choram, quando pegos no colo podem arquear as costas para evitar o contato físico ou podem apresentar excessiva agitação, chorando sem parar e com dificuldades para dormir (COSTA & NUNESMAIA, 1998)

Alguns dos comportamentos característicos gerais do Transtorno são: o uso das pessoas como ferramentas, a resistência a mudanças de rotina, o isolamento, falta de contato visual, parece surdo, risos e movimentos não apropriados, resistência ao contato físico, giro de objetos de maneira bizarra e peculiar, agressividade, modo e comportamento indiferente e arredo, e ecolalia (GAUDERER, 1997).

O autismo infantil ocupa atualmente o terceiro lugar como mais freqüente perturbação do comportamento, sendo mais freqüente que a síndrome de Down, segundo Silva (2001). Ele afeta uma em cada mil crianças e é quatro vezes mais comum em indivíduos do sexo masculino do que no feminino, de acordo com o DSM IV-TR (2002). A síndrome que atinge indivíduos de todos os países do mundo, não se restringindo a raça, etnia ou grupo social (GASPAR, 1998 apud ORRÚ, 2002)<sup>1</sup>.

O autismo pode ocorrer isoladamente ou em associação com outros distúrbios que afetam o funcionamento do cérebro, como infecções viróticas, distúrbios metabólicos, epilepsia e retardo mental, pode estar associado a doenças orgânicas como rubéola congênita ou fenilcetonúria, havendo dois diagnósticos, a síndrome comportamental e a doença física, defende Gauderer (2007). Para Houston-Wilson (2005) a causa é desconhecida, mas pesquisas indicam que sua probabilidade é atribuída a fatores neurológicos e genéticos.

---

<sup>1</sup> GASPAR, M. L. R. **Autismo:** procurando vencer as barreiras impostas pelo isolamento. Mensagem da APAE. Brasília, ano XXXV, n.º 83, p. 13, outubro, 1998.

## 2.2 AUTISMO E PRÁTICA CORPORAL

Existe uma grande lacuna neste campo em relação à falta de dados baseados em pesquisas envolvendo crianças com autismo, a prática corporal e a interação social (HOLLERBUSCH, 2001; MAROCCO e REZER, 2009).

Oliveira et al (2009) afirma que é plausível o desenvolvimento de atividades e estudos nesta modalidade inclusiva de ensino da Educação Física, bem como a ação das instituições que de fato tem estas pessoas com necessidades especiais.

Ferreira (2000) afirma que a criança desenvolve-se e matura-se no contato com o mundo vivenciando e experimentando as relações, isso, a princípio, via corpo, que é no início o seu único meio de comunicação.

Em relação à comunicação a forma como os autistas comunicam suas necessidades e desejos não é imediatamente compreendida, se adotarmos um sistema de comunicação convencional. Um olhar mais cuidadoso e uma escuta atenta permitem-nos descobrir o grande esforço que essas crianças parecem desprender para lançar mão de ferramentas que as ajudem a serem compreendidas (BAPTISTA E BOSA, 2002).

Muitos são os benefícios que as práticas corporais podem trazer. De acordo com Hollerbusch (2001) elas têm como finalidade fornecer à criança aquilo de que elas mais precisam para manter-se em boa saúde, exercer a sua motricidade e facilitar a tomada de consciência da imagem do corpo no espaço. Os estudos de Vatauvuk (1996) registraram que populações clínicas tiveram reduções em sintomas negativos comportamentais e afetivos. E ainda segundo Reid & Collier (2002), uma prática corporal planejada pode aumentar a sensibilidade do autista aos medicamentos, diminuir as estereotípias e, se a atividade física for vigorosa pode apresentar um papel relaxante e calmante.

A maioria dos autistas tem uma motricidade perturbada pela manifestação intermitente ou contínua de movimentos repetidos e complexos (estereotípias), que podem envolver diferentes partes do corpo (LEBOYER, 1987 apud CORREIA, 2006)<sup>2</sup>. Geralmente a criança bate palmas ou faz movimentos oscilatórios, andam nas pontas dos pés. Os movimentos envolvem o tronco e o corpo inteiro e se caracterizam por bruscas fugas para frente, por balanceios, por atitudes de hiper-extensão do pescoço, ou, ainda,

---

<sup>2</sup> LEBOYER, M. **Autismo Infantil: Fatos e Modelos**. Campinas: Papiros Editora, 1987.

pelo fato de bater a cabeça. (MACHADO, 2001).

O autista ainda apresenta distúrbios de percepção, sendo incapaz de usar estímulos sensoriais para discriminar o que é importante ou não, causando um erro de seletividade. Ele pode ignorar estímulos visuais, até mesmo pessoas e paredes, a ponto de chocar-se com estas como se o obstáculo não existisse (FERNANDES, 2008).

Poucos são os professores, no entanto, que têm a formação e experiência necessária para incluir os alunos com autismo em suas salas de aula e, frequentemente sentem-se desconfortáveis e frustrados quando incluem um ou mais alunos com autismo em suas classes gerais (KELLY & BLOCK, 2001).

Segundo Rocha (2002), em especial, a prática corporal retira o autista do seu isolamento num mundo à parte, obrigando-o a prestar atenção ao que está fazendo. O autor cita que são altamente recomendáveis caminhadas, jogos, hipismo e, principalmente, natação, pois a criança autista tem uma enorme atração pela água. Atividades que têm uma elevada probabilidade de sucesso para as crianças com autismo são geralmente de natureza mais individual, como natação, corrida e boliche, já times esportivos podem precisar de modificações para ter sucesso, pois exigem uma compreensão cultural e social, porém todas as crianças precisam ter a oportunidade de explorar uma faixa de atividades de educação física e ainda deve-se levar em consideração a idade (HOUSTON-WILSON, 2005).

As atividades escolhidas não devem ser exclusivamente solitárias ou coletivas. O jogo desempenha um papel fundamental no desenvolvimento da criança autista. Permite o exercício das funções cognitivas, da linguagem e das capacidades motoras e ainda desenvolverem a socialização, dado que implica a tomada de consciência de um parceiro. (HOLLERBUSCH, 2001).

No que à educação motora concerne, a criança com autismo, inicialmente receosa e alienada, vai desenvolvendo o equilíbrio corporal, a autoconfiança e a socialização, esperando a sua vez, imitando movimentos, adaptando-se às regras de jogos (FURNEAUX et al, 1979 apud HOLLERBUSCH, 2001)<sup>3</sup>.

De acordo com Hollerbusch (2001) são muito eficazes as práticas corporais que

---

<sup>3</sup> FURNEAUX, B.; ROBERTS, B. **Autistic children**. Teaching, community and research approaches. London. Roudge and Kegan Paul Ltd. 1979.

envolvem tanto competição como colaboração, pois estimulam o autista a processar rapidamente uma informação constantemente mutável, reagir depressa, etc. No autismo todas estas capacidades são problemáticas (JORDAN, 2000). Muito útil também é a corrida lenta, porque reduz algumas das alterações comportamentais como a agressividade, a hiperatividade e alterações do sono (LEVY, 2000).

As aulas práticas corporais devem ser sempre à mesma hora e ter uma duração claramente definida. Todas as crianças autistas necessitam de uma rotina regular, porém para o grupo mais deficiente isso é uma necessidade fundamental (GAUDERER, 1997).

Os autistas mostraram menores pontuações nas medidas de aptidão indicadas a seguir: composição corporal, força de apreensão nas mãos, força e flexibilidade abdominal, especialmente para flexão do tronco. Ficaram abaixo do nível da idade cronológica em tarefas que requeriam atitudes de integração física, bastante abaixo do nível de alunos normais e alunos com atraso mental em tarefas de imitação corporal como movimentos estáticos e dinâmicos em desempenhos motores qualitativos, como padrões motores imaturos para lançamentos, saltos, corridas, acompanhados por movimentos de braços inapropriados e não funcionais. Os autistas, ainda que demonstrando desempenho qualitativo significativamente superior no balanço dinâmico, essencialmente moveram-se numa velocidade menor e mais controlada. Também foram notadas aptidões danificadas, produção energética diminuída, baixo funcionamento em relação à imagem corporal, anormalidades na fixação e correção da postura, bradicinesia, distonia. (VATAVUK 1996; HOLLERBUSCH, 2001).

Ferreira e Thompson (2002) informam que o autista apresenta dificuldade de compreender seu corpo em sua globalidade, em segmentos, assim como seu corpo em movimento. Quando partes do corpo não são percebidas e as funções de cada uma são ignoradas, podem-se observar movimentos, ações e gestos pouco adaptados. O distúrbio na estruturação do esquema corporal prejudica também o desenvolvimento do equilíbrio estático, da lateralidade, da noção de reversibilidade; funções de base necessárias à aquisição da autonomia e aprendizagens cognitivas (FERNANDES, 2008).

Para esta mesma autora, em relação ao corpo, o objetivo é auxiliar o autista a superar algumas de suas dificuldades, permitindo seu desenvolvimento em outros planos, oferecendo novos meios de expressão, favorecendo a conscientização,

possibilitando o acesso a funções importantes como o olhar e o tocar, buscando melhorar sua qualidade de vida.



## 2.3 ALGUMAS PROPOSTAS PEDAGÓGICAS

### 2.3.1 AMBIENTOTERAPIA

A ambientoterapia, segundo Osório em 1988 (apud MONEJO, CONEJO E TERZIS, 2008)<sup>4</sup> compreende todos os elementos do ambiente da Instituição que tenham algum impacto sobre o paciente, entre os quais valoriza as rotinas da vida diária, visando oferecer possibilidades de relações humanas novas e/ou mais adequadas.

A equipe de atendimento se dispõe a criar um ambiente terapêutico onde haja trocas afetivas entre eles, as crianças, os adolescentes e que o espaço possa assegurar a expressão, percepção e elaboração de conflitos emocionais, possibilitando o acesso a novos modos de se relacionar (BLAYA, 1963 apud MORETTO, CONEJO e TERZIS, 2008)<sup>5</sup>.

### 2.3.2 BIOENERGÉTICA

Bioenergética é uma técnica terapêutica que ajuda o indivíduo a reencontrar-se com o corpo e tirar o mais alto grau de proveito possível da vida pulsante que há nele, proporcionando um equilíbrio psicofísico (LOWEN, 1982 apud SANTOS 2004)<sup>6</sup>.

Essa ênfase dada ao corpo inclui a sexualidade, que é uma das funções básicas. Mas inclui também as mais elementares funções de respiração, enraizamento, sonorização, vibração, movimento, sentimento e auto-expressão. (LOWEN, 1982 apud VIEIRA, 2004).

Portanto, a bioenergética enfatiza a respiração, o sentimento e o movimento, buscando relacionar o funcionamento energético atual do indivíduo com a história de

---

<sup>4</sup> OSÓRIO, L. C. **Ambientoterapia na infância e adolescência**. Porto Alegre: Movimento, 1988.

<sup>5</sup> BLAYA, M. **Ambientoterapia: comunidade terapêutica**. Arq. de Neuro-Psiquiatria, 1963.

<sup>6</sup> LOWEN, A. **Bioenergética**. São Paulo. Summus, 1982.

sua vida. Desta forma, vai-se identificando os conflitos que impedem o indivíduo de vivenciar todo o seu potencial energético, e a medida em que esses conflitos vão sendo resolvidos, o nível de energia aumenta (VIEIRA, 2004).

### 2.3.3 COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA (CSA)

Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA) é uma área da prática clínica, educacional e de pesquisa para terapeutas que tentam compensar e facilitar, temporária ou permanentemente, os prejuízos e incapacidades dos indivíduos com severos distúrbios da comunicação expressiva e/ou distúrbios da compreensão. Comunicação Suplementar e Alternativa pode ser necessária para indivíduos que demonstrem prejuízos nos modos de comunicação gestual, oral e/ou escrita". (FERNANDES, 2008).

A CSA toma como referência todo o tipo de comunicação suplementar ou de suporte, especialmente baseada em símbolos gráficos e em tecnologias de apoio (nomeadamente os computadores e as interfaces específicas) de suporte ao processo de comunicação, permitindo à pessoa que se encontra nesta situação exceder os limites de parte de suas incapacidades, conforme o quadro e o ritmo de cada um (ORRÚ, 2006). Ainda segundo a mesma autora o termo é utilizado para definir outras formas de comunicação como o uso de gestos, língua de sinais, expressões faciais, o uso de pranchas de alfabeto ou símbolos pictográficos e até o uso de sistemas sofisticados de computador com voz sintetizada, tendo em vista o auxílio ao desenvolvimento da autonomia pessoal por meio de recursos tecnológicos, técnicas de inteligência artificial, como a utilização de esquemas montados por fotos, figuras extraídas de revistas, conforme o contexto e a necessidade a ser suprida.

### 2.3.4 EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA

Educação Terapêutica é definida como um conjunto de práticas interdisciplinares de tratamento, com especial ênfase nas práticas educacionais, que visa à retomada do

desenvolvimento global da criança ou à retomada da estruturação psíquica interrompida pela eclosão da psicose infantil ou, ainda, à sustentação do mínimo de sujeito que uma criança possa ter construído (KUPFER, 1999, p.95 apud ROCHA, 2002)<sup>7</sup>.

### 2.3.5 MONTESSORIANO

Criado na Itália por Maria Montessori, este método foi planejado para atender crianças especiais na Itália. O trabalho se apóia sobre uma série de materiais didáticos, organizados em cinco grupos: material de exercícios para a vida cotidiana, material sensorial, de linguagem, de matemática e de ciências. O sensorial é parte fundamental no processo de aprendizagem. Os materiais compreendem quebra-cabeças, letras em madeira ou lixa, diferentes alfabetos para compor palavras, formas variadas, barras de contagem. As salas de aula tem farto material ao alcance da criança, coloridos, de diferentes texturas. Os grupos são pequenos também. (Autistas.org)

### 2.3.6 PSICOMOTRICIDADE

Segundo a Sociedade Brasileira de Psicomotricidade, é a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto. Psicomotricidade, portanto, é um termo empregado para uma concepção de movimento organizado e integrado, em função das experiências vividas pelo sujeito cuja ação é resultante de sua individualidade, sua linguagem e sua socialização (BUENO, 1998).

Ela também é definida como uma ciência que estuda a conduta motora como expressão do amadurecimento e desenvolvimento da totalidade psicofísica do homem (SANTOS, 2004)

---

<sup>7</sup> KUPFER, M.C. **Uma Educação para o Sujeito**. São Paulo, 1999.

### 2.3.7 TEACCH

O Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Desvantagens na Comunicação (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children), é utilizado como tratamento e educação. Desenvolvido por Eric Schopler, na Universidade de Carolina, em 1966, este método foi criado, para atender crianças com distúrbios da comunicação, organizando as atividades pedagógicas, através de uma estrutura rígida, priorizando a necessidade de rotina, apresentada pelo autista. As atividades pedagógicas são apresentadas com antecedência através de suportes visuais e de ações previsíveis. (MACHADO,2001).

É um programa com base visual, altamente estruturado e que combina diferentes materiais visuais para aperfeiçoar a linguagem, o aprendizado e reduzir comportamentos inapropriados (BOSA, 2006).

### 2.3.8 TERAPIA COMPORTAMENTAL

Segundo Bosa (2006), na linha tradicional, trabalha-se com a hipótese de que o comportamento pode ser explicado pela identificação dos antecedentes e conseqüências de certo comportamento.

A Terapia Comportamental caracteriza-se por seus fundamentos em princípios sobre o comportamento, definidos a partir de conhecimentos teóricos e práticos, preocupando-se ainda com a comprovação científica de seus procedimentos, não se trata apenas dos “sintomas observáveis”, mas entende o comportamento como uma relação entre o sujeito e o seu ambiente. Portanto, o terapeuta comportamental investiga vários aspectos do comportamento (motores, afetivos, cognitivos) e busca estabelecer relações deste comportamento com as condições físicas e sociais em que estes ocorrem. (FAGGIANI, 2007).

### 3 METODOLOGIA

As informações aqui apresentadas possuem um embasamento teórico diversificado, para tal foram realizadas pesquisas destas, em serviços de busca na internet como o site da PubMed, Google, Google Acadêmico, Banco de teses da USP, Banco de periódicos da CAPES, Anais de eventos, Biblioteca da Escola de Educação Física e da Faculdade de Educação da UFRGS e livros.

#### 3.1 CARACTERIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO

O método selecionado para este trabalho é o qualitativo-descritivo, onde os dados obtidos serão interpretados conforme análise dos mesmos. Caracteriza-se pela seleção de amostras aleatórias de grandes ou pequenas populações sujeitas à pesquisa, visando obter conhecimentos empíricos atuais. Este tipo de pesquisa leva a possibilidade de generalização sobre a realidade pesquisada (VALENTIM, 2008).

#### 3.2 INSTRUMENTOS

Para análise das instituições foi elaborado pela autora e validado por professores doutores da Escola de Educação Física da UFRGS como instrumento para coleta de dados, um questionário com caráter semi-estruturado e perguntas abertas.

#### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Foram contatadas doze instituições especiais de Porto Alegre que realizam práticas corporais para autistas. O primeiro contato foi feito pelo telefone e/ou e-mail, onde explicava os objetivos do trabalho e já procurava agendar as entrevistas. Algumas instituições prontamente dispuseram-se a responder, enquanto outras não responderam

por motivos próprios. A amostragem foi determinada por critério de conveniência e pelo número de questionários respondidos, já que os métodos utilizados na pesquisa descritiva, geralmente, permitem ao pesquisador investigar apenas um percentual da população alvo desejada, isto é, existem casos que não há necessidade de pesquisar a população alvo na sua totalidade (VALENTIM, 2008). Alguns dos dados de instituições que não responderam aos questionários foram obtidos através de dados disponíveis em seus sites e guias de localização da Internet.

Depois de respondido o questionário foi assinado pela autora e pelo questionado, em duas vias, um Termo de Consentimento Informado, onde uma cópia era entregue à instituição e outra ficou em posse da autora.

É considerada instituição segundo o dicionário Aurélio: uma fundação, casa de educação e instrução, e segundo o dicionário Priberam da Língua Portuguesa, o ato de instituir significa: educar, ensinar, doutrinar.

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 4.1 CARACTERÍSTICAS DAS INSTITUIÇÕES

Os dados coletados, tanto das coletas pelas entrevistas, quanto de dados obtidos através de sites destas instituições, verificou-se que nelas são atendidos em média 112 autistas. Quanto ao tempo de atuação com autismo duas trabalham há mais de 20 anos, quatro há mais de 10 anos e quatro iniciaram suas atividades entre 5 e 9 anos atrás, conforme tabela abaixo:

**TABELA 2**

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>Nº DE AUTISTAS</b>	<b>TEMPO DE ATUAÇÃO</b>
<b>A</b>	4	10 anos
<b>B</b>	25	9 anos
<b>C</b>	2	5 anos
<b>D</b>	10	12 anos
<b>E</b>	12	5 anos
<b>F</b>	12	15 anos
<b>G</b>	8	25 anos
<b>H</b>	26	2 anos
<b>I*</b>		20 anos
<b>J*</b>	13	
<b>L*</b>		12 anos
<b>M*</b>		
<b>Total</b>	112	

*\* Não responderam ao questionário, dados obtidos através do site da instituição.*

### 4.2 TIPOS DE PRÁTICA CORPORAL

Dos questionários obtidos, todas as instituições afirmam que oferecem algum tipo de prática corporal para seus alunos.

Foi citado por três instituições atividades de circuito, onde são montadas estações com vários exercícios e materiais (bolas, arcos, bambolês cesta de basquete e até esteira e bicicleta ergométrica) em que cada aluno passa por todas as etapas e fica por

determinado tempo, trocando de posições. Quatro possuem sala de ginástica com esteiras e bicicletas ergométricas, onde o aluno caminha ou pedala e pelo tempo que desejar ou determinado (em média 15 a 20 minutos) sendo que duas costuma fazer com seus alunos caminhadas ao ar livre. Três utilizam em suas aulas a psicomotricidade, e duas atividades sensório-motoras de expressão corporal e dança. E uma ainda possui uma sala específica onde são feitos exercícios de reforço muscular e judô, conforme tabela a seguir:

**TABELA 3**

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>TIPO DE PRÁTICA APLICADA</b>
<b>A</b>	Expressão corporal com instrumentos musicais, tecidos, e outros objetos; atividades corporais com cordas, bambolês, bolas buby, colchonetes, caminhadas.
<b>B</b>	. Circuito, Esteira, bicicleta ergométrica e bola.
<b>C</b>	Psicomotricidade
<b>D</b>	Atividades sensório-motoras de expressão corporal e dança
<b>E</b>	Circuito de ginástica (esteira, bicicleta ergométrica, pneus, bambolês, cesta de basquete, boliche), Caminhada.
<b>F</b>	Esteira e psicomotricidade
<b>G</b>	Circuito, música, bola, rolamento e dança recreativa.
<b>H</b>	Psicomotricidade e reforço muscular, judô, esteira e bicicleta ergométrica.
<b>I*</b>	
<b>J*</b>	
<b>L*</b>	Esteira e bicicleta ergométrica.
<b>M*</b>	

*\* Não responderam ao questionário, dados obtidos através do site da instituição.*

É importante que o autista possa vivenciar as mais diferentes práticas corporais, pois todas elas trazem benefícios ao indivíduo. Os contatos corporais, visuais e materiais todos eles enriquecem e auxiliam o autista na sua percepção de si mesmo e de mundo. A seguir uma declaração de profissional:

O resultado é muito importante. A prática corporal vai direto em alguns pontos que são importantes: o contato corporal e visual; o jogo e o brinquedo compartilhado. A coordenação motora ampla do autista é desorganizada. Eles esbarram nos obstáculos nos colegas, porque eles agem como se o outro não estivesse ali. Já a motora fina é debilitada



porque eles não têm o costume de manusear os objetos (Profissional da instituição D).

Com as práticas corporais não só o desenvolvimento motor é estimulado, mas também o desenvolvimento cognitivo dos nossos alunos (Profissional da instituição H).

A seleção de atividades deve ser adequada à idade, o método de circuito, com obstáculos como subida e descida, transposição de objetos (pneus, arcos) mudanças de direção, equilíbrio dinâmico e estático, saltos, lançamentos, arremessos, rolamentos, quicar com início, meio e fim indicados auxiliam na aquisição de habilidades motoras.

Caminhadas, corridas e esportes em geral podem contribuir para desenvolver aptidões físicas, produzindo papel relaxante e diminuir tensões.

#### 4.3 FREQUENCIA, MUDANÇAS DE ROTINA, AMBIENTE E ADAPTAÇÕES

A frequência semanal de aulas de prática corporal em três instituições são de 5 vezes por semana, duas 3 vezes, uma 2 vezes e outras duas 1 vez na semana apenas.

Seis instituições responderam que possuem algum tipo de rotina para suas práticas corporais, sendo que outras duas afirmam não estabelecer rotinas para as mesmas.

Nove instituições procuram variar o local de suas práticas e apenas uma sempre o faz no mesmo espaço.

Foi perguntado também, se nos ambientes em que elas ocorrem haveria alguma modificação especial para execução das práticas. Em três destas instituições são colocados pictogramas com informações visuais (desenho e escrita), onde são colocados os nomes dos alunos com a atividade que eles devem realizar e a duração dela. Em duas outras, são feitas adaptações no espaço. E em quatro delas não é feita nenhuma modificação ambiental, conforme tabela abaixo:

TABELA 4

INSTITUIÇÃO	FREQÜÊNCIA SEMANAL	ROTINA	VARIAÇÃO AMBIENTAL	MODIFICAÇÃO AMBIENTAL
A	2 x	Não	Sala e ar livre	Não
B	5 x	Sim	Sala e ar livre	Pictograma visual
C	1 x	Sim	Sim	Não
D	3 x	Sim	Sala e na rua	Rampas e cartões de sinalização
E	3 x	Sim	Sala e na rua	Mural com desenho e nome da atividade a ser realizada
F	5 x	Sim	Sim	Ambiente adaptado
G	1 x	Não	Ambiente externo	Não
H	5 x	Sim	pátio, quadra poliesportiva, sala de psicomotricidade e sala de reforço muscular	Não
I*				
J*				
L*				
M*				

\* Não responderam ao questionário, dados obtidos através do site da instituição.

Outra questão pertinente refere-se à frequência semanal de prática corporal recomendada pela Organização Mundial de Saúde (2001) de 30 minutos diários de prática corporal moderada. Ela pode prevenir obesidade e risco de doenças cardiovasculares entre outros. Das oito instituições, apenas três proporcionam práticas corporais em todos os dias de funcionamento. O profissional da instituição B afirmou: - “os alunos passam o dia aqui, e é a única atividade física que eles tem”.

Duas das oito instituições não possuem uma rotina para suas atividades. Uma rotina clara e definida é um fator de segurança. Serve para orientar as ações das crianças e dos professores e favorece a previsão de situações que possam vir a acontecer. É uma questão a ser repensada em tais instituições.

As variações e modificações ambientais favorecem ao autista uma possibilidade de exploração de novos ambientes e possibilidades. O profissional da instituição F citou que as práticas corporais são importantes pelo gasto energético e o combate a obesidade.

#### 4.4 ESTILO DA PRÁTICA E INTERCÂMBIO

Em seis instituições a prática é exclusivamente coletiva, em uma ela alterna entre as duas, dependendo da atividade e em uma ela é totalmente individual.

Duas instituições possuem intercâmbio, uma com escolas de inclusão e outra com universidades, faculdades, APAE'S e escolas especiais.

Dez instituições atendem outras síndromes, e somente duas trabalham exclusivamente com alunos autistas, de acordo com a tabela a seguir:

**TABELA 5**

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>ESTILO</b>	<b>INTERCÂMBIO</b>	<b>OUTRAS SÍNDROMES</b>
<b>A</b>	Coletiva	Não	Sim. Down, X-Frágil, West
<b>B</b>	Coletiva	Não	Sim. Down, X-Frágil, Williams
<b>C</b>	Individual	Não	Sim. Down
<b>D</b>	Individual/ coletiva	Não	Sim. Paralisados cerebrais, Deficientes mentais, Landau-Kleffner e West.
<b>E</b>	Coletiva	Sim. Com escolas de inclusão	Sim. Lennox-Gestalt
<b>F</b>	Coletiva	Não	Sim. Down e outras lesões neurológicas do espectro.
<b>G</b>	Coletiva	Não	Sim. Down, TGD e distúrbios de conduta.
<b>H</b>	Coletiva	Sim. Universidades e faculdades de Educação Física através do estágio supervisionado, APAES e demais Escolas Especiais.	Sim. Down, Williams, FG, X-Frágil e Psicose.
<b>I*</b>			Não
<b>J*</b>			Sim. Down, Williams, X-Frágil, Cornelia de Lange, Esclerose Tuberosa, Espinha Bífida, Hidranencefalia, Kabuki, Klinefelter, Lennox-Gestalt, Noonan, Prader-Willi, Rett, West, Paralisia Cerebral, Deficiência Mental Hiperatividade, Psicoses.
<b>L*</b>			Não
<b>M*</b>			Sim.

\* Não responderam ao questionário, dados obtidos através do site da instituição.

Acredito na importância da Escola Especial quando esta atua em conjunto com inclusão do indivíduo na sociedade. Nos resultados apareceu uma instituição com parceria com Escolas de Inclusão. Vygotsky ressalta a importância do outro no desenvolvimento do indivíduo, e ainda declara que quanto mais intensas e positivas forem às trocas psicossociais, mais fortalecido sairá o desenvolvimento infantil, sendo a recíproca verdadeira, isto é, quanto mais debilitadas forem estas trocas, mais lacunar será tal desenvolvimento (BEYER, 2005).

Segundo Bosa (2006), aprender como interagir com crianças da mesma idade é uma tarefa árdua para crianças autistas. O estudo de Lord em 1984 (apud BOSA, 2006)<sup>8</sup>, que planejou intervenções utilizando técnicas de encorajamento constante por parte dos professores até intervenções mais livres em grupos que envolvem crianças com desenvolvimento típico. Nas diferentes intervenções planejadas, ainda que houvesse melhora na frequência da interação, foi difícil manter a cooperação dos colegas por períodos mais longos de tempo. De toda forma, a interação carece de reciprocidade, já que as crianças com desenvolvimento típico têm que adaptar seu comportamento às crianças autistas de acordo com as diretrizes de outra pessoa (professor). Oferecer oportunidades (piscina, playground) para as crianças observarem ou interajam espontaneamente (mesmo que com limitações) com outras crianças parece ser ainda a melhor estratégia.

A presença de outras crianças é provavelmente o dado mais essencial oferecido pela escola, aquilo que vai verdadeiramente ajudar a criança no desenvolvimento da sua pessoa e do seu conhecimento do mundo (VAYER & COELHO, 1990).

As relações com um parceiro normal são, assim, muito importantes para as crianças autistas, pois são frequentemente muito complicadas para estas. Ter um companheiro não autista que normalmente não apresenta o mesmo tipo de problemas, motivado para estabelecer relações positivas com ela pode ser benéfico (HOLLERBUSCH, 2001). Além disso, segundo o mesmo autor, realizar uma atividade

---

<sup>8</sup> Lord C, Rutter M. Autism and pervasive developmental disorders. In: Rutter M, Taylor E, Hersov L. **Child and adolescent psychiatry: modern approaches**. 4rd ed. Oxford, UK: Blackwell Publishing; 2002. p. 569-93.

em um grupo de pessoas que se comunicam, com bom relacionamento e com meios de integrar ao máximo a pessoa autista na atividade do grupo, melhora o seu nível de funcionamento social.

A seguir as falas de dois dos profissionais com relação ao estilo das atividades:

... quando estão inseridos no grupo e não isoladamente. No grupo há certa integração e não fixando nas limitações deles, mas evidenciando e valorizando as possibilidades deles, uns são referências, motivadores aos outros. O estímulo e o incentivo, mediante auxílio, são uma constante tanto por parte do facilitador-terapeuta como por parte dos outros do grupo. Há uma melhora com relação ao toque corporal, às indicações pelo olhar, da percepção e compreensão com respostas mais adequadas, atendendo com crescente autonomia ao que é sugerido, englobando ainda o surgimento de uma expressão verbal. (Profissional da instituição A).

Quanto mais severo o caso, mais eles vão embotando. Eu gosto muito de um exemplo que ouvi sobre como o autista parece estar numa concha. Procuramos abrir essa concha para a relação com o mundo, o grupo (Profissional da instituição E).

#### 4.5 FORMAÇÃO

De dez instituições, apenas cinco possuem um profissional de Educação Física que atua na prática corporal, sendo que em uma delas a prática é realizada por estagiário sem a supervisão de um profissional formado. Em outras quatro ela é realizada por Terapeutas Ocupacionais, e em outra duas por fisioterapeutas e psicólogos.

Na questão sobre quantos profissionais possuem cursos direcionados a área do Autismo, dos oito que responderam ao questionário, cinco fizeram algum tipo de curso.

Dos oito profissionais que responderam ao questionário, apenas um teve experiência com autistas, antes do trabalho atual, conforme tabela abaixo:

TABELA 6

INSTITUIÇÃO	FORMAÇÃO	CURSO NA ÁREA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR
<b>A</b>	Psicólogo	Sim	-
<b>B</b>	Terapeuta Ocupacional	Sim	Sim.
<b>C</b>	Professor de Educação Física	Não	Não
<b>D</b>	Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta	Sim	Não
<b>E</b>	Terapeuta Ocupacional e Psicólogo	Não	Não
<b>F</b>	Professor de Educação Física	Sim	Não
<b>G</b>	Terapeuta Ocupacional	Sim	Não
<b>H</b>	Professor de Educação Física	Não	-
<b>I*</b>	Professor de Educação Física		
<b>J*</b>			
<b>L*</b>	Estagiário de Educação Física**		
<b>M*</b>			

\* Não responderam ao questionário, dados obtidos através do site da instituição.

\*\* Dado obtido pelo telefone.

A prática corporal tem sido aplicada em todas as instituições contatadas, mas nem sempre por profissionais da área da educação física. Este é um assunto muito debatido em nossa área.

Segundo a legislação, estabelecimentos que ministrem atividades de ginástica, lutas, musculação, artes marciais, esportes e demais atividades físicodesportiva-recreativas ou similares devem manter em tempo integral: profissionais de Educação Física, devidamente registrados no Conselho Regional de Educação Física do Estado do Rio Grande do Sul (Lei Nº 11.721/2002). Mas, ainda sim, devido a falta de profissionais de educação física com algum tipo de experiência ou até mesmo interesse em trabalhar com autistas, as instituições procuram suprir essa necessidade com profissionais de áreas como a fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia.

O profissional que decide lidar com a criança autista, deve considerar tudo o que sabe sobre o processo de desenvolvimento normal e os fatores que otimizam o desenvolvimento; como também, tem de considerar o que se sabe sobre os aspectos anormais que interferem no desenvolvimento das crianças autistas (FERNANDES, 2008).

É importante que o profissional que vai atuar junto ao autista, aprofunde-se no

assunto através de leituras, cursos e estudos, e as vivencie na prática também. Manter-se atualizado é outro fator indispensável, pois a descoberta do autismo é recente e sua etiologia e causas ainda são misteriosas.

#### 4.6 PROPOSTA PEDAGÓGICA

Dentre os métodos educacionais utilizados o mais freqüente foi o método TEACCH, citado por cinco instituições. O método da Ambientoterapia foi confirmado em duas, e os outros (Bioenergética, CSA, Educação Terapêutica, Montessoriano e Terapia Comportamental) uma vez. A escola H não citou nenhum método educacional apenas informou seguir a proposta pedagógica da escola, como se pode ver na tabela abaixo:

**TABELA 7**

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>PROPOSTA PEDAGÓGICA</b>
<b>A</b>	BIOENERGÉTICA
<b>B</b>	TEACCH**
<b>C</b>	CSA*** E EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA
<b>D</b>	TERAPIA COMPORTAMENTAL
<b>E</b>	TEACCH
<b>F</b>	TEACCH E MONTESSORIANO
<b>G</b>	AMBIENTOTERAPIA
<b>H</b>	PROPOSTA PEDAGÓGICA DA ESCOLA
<b>I*</b>	TEACCH
<b>J*</b>	
<b>L*</b>	TEACCH E AMBIENTOTERAPIA
<b>M*</b>	

\* Não responderam ao questionário, dados obtidos através do site da instituição.

\* Comunicação Suplementar e Alternativa

\* Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Desvantagens na Comunicação

Ao revisar a literatura atual, Bosa em 2006, sobre as diferentes intervenções que têm sido utilizadas no tratamento do autismo, concluiu que poucas tem embasamento empírico. Ainda que algum tipo de melhora possa ser demonstrado em diferentes estudos, os resultados devem ser interpretados com cautela uma vez que estudos

metodologicamente bem controlados são muito raros. Aparentemente, não existe uma única abordagem que seja totalmente eficaz para todas as crianças, em todas as diferentes etapas da vida. Ou seja, uma intervenção específica que pode ter um bom resultado em certo período de tempo (anos pré-escolares) pode apresentar eficácia diferente nos anos seguintes (adolescência).



## 5 CONCLUSÃO

Neste presente estudo observamos que as instituições especiais de Porto Alegre que foram consultadas oferecem algum tipo de práticas corporais para autistas na cidade de Porto Alegre.

Também constatou-se que a maioria delas prioriza por práticas nas quais o autista tenha um gasto de energia maior como esteira e bicicleta, sem deixar de lado as atividades que desenvolvam os aspectos cognitivos, psicomotores e sensoriais.

A partir dos dados obtidos podemos observar a existência de variações no que diz respeito à formação profissional, onde poucas instituições possuem um profissional de Educação Física formado, ampliando a execução das atividades a psicólogos e terapeutas ocupacionais.

Os resultados demonstram também uma variação na frequência com que a prática é realizada, sendo que o ideal seja que o aluno possa desfrutar dela todos os dias.

Uma das maneiras de auxiliar no tratamento do autismo é por meio das práticas corporais, estabelecendo relações entre o psíquico e o orgânico. A partir de experiências sensório-motoras, ele poderá aumentar sua relação com o mundo, inicialmente impossível pela dificuldade de entrar em contato com os outros.

Tais instituições possuem também propostas pedagógicas variadas ainda que a preferência da maioria seja pela proposta educacional TEACCH. Fica a proposta para num próximo estudo, aprofundar sobre terapias que utilizam o corpo, e verificar de que forma elas podem contribuir para o tratamento de crianças autistas.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, B. **Atenção à diversidade nas aulas de educação física: uma proposta de intervenção psicomotora: estudo de caso** Universidade do Porto, Faculdade de Desporto, 2006.

AUTISM SOCIETY OF AMERICAN (ASA) – disponível em <http://www.autism-society.org/site/PageServer>, acesso em maio, 2009.

BOSA, C. A. Autismo e educação: atuais desafios. In: Claudio Roberto Baptista; Cleonice Bosa. (Org.). **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1ª Edição - 2002, p 11-20.

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

BEYER, H.O., 2005 – Por que Lev Vygotski quando se propõe uma educação inclusiva? **Revista Educação Especial**, Edição 2005 nº 26.

BOSA, C. A. - Autismo: intervenções psicoeducacionais - **Revista Brasileira de Psiquiatria**. vol.28 suppl.1 São Paulo, maio 2006.

BUENO, J. M. **Psicomotricidade Teoria & Prática** – Estimulação, Educação e Reeducação Psicomotora com atividades aquáticas. Editora Lovise, 1998.

CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - Décima Revisão - Volume I - **Organização Mundial de Saúde - OMS**, Genebra, Suíça, 2007.

COSTA, M. I. F; NUNESMAIA, H. G. S. **Diagnóstico genético e clínico do Autismo Infantil** Centro de Estudos e Projetos em Saúde Materno-Infantil - Departamento Materno-Infantil-CCS - Universidade Federal da Paraíba: Arq Neuropsiquiatria 1998;56(1):24-31, 1998

CORREIA, N. M. M. **Estudo exploratório dos níveis de coordenação motora em indivíduos com perturbações do espectro do autismo** Universidade do Porto. Faculdade de Desporto, 2006.

DSM-IV-TR - **Manual Diagnóstico e Estatístico da Associação Americana de Psiquiatria** - Porto Alegre: Artmed; 2002.

FAGGIANI, R. B.; et al. **Introdução à Terapia Comportamental**. Pontifícia Universidade Católica do Paraná; Cidade: Curitiba; Inst. promotora: Instituto de Análise do Comportamento de Curitiba. 2007.

FERNANDES, F. S. **Psicoterapias Corporais podem auxiliar no tratamento do Autismo?**

In: **Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro, Convenção Brasil/Latino- América**, XIII, VIII, II, 2008. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: 29/10/2009.

FERNANDES, F. S. O corpo no autismo. Universidade Federal do Amazonas PSIC - **Revista de Psicologia** da Vetor Editora, v. 9, nº 1, p. 109-114, Jan./Jun. 2008

FERREIRA, C. A. de M. (2000). **Psicomotricidade, da educação infantil à gerontologia**. Teoria e prática. São Paulo: Lovise.

FERREIRA , C. A. M. & Thompson, R. (Orgs.). (2002). **Imagem e Esquema Corporal**. São Paulo: Lovise.

GAUDERER, E. C. **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento**: Guia prático para pais e profissionais. Rio de Janeiro: Revinter; 1997.

GRANJA, Luciana Furtado Seacero . O uso da CSA com uma criança com Síndrome de Rett estudo de caso:. In: 15o **Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**, 2007, Gramado. Anais do 15 Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, 2007.

HOLLERBUSCH, R. M. S. L. **O Desenvolvimento da Interação Social das Crianças com Alteração do Espectro do Autismo** - Estudo exploratório da influência da educação física na promoção do relacionamento interpessoal - Dissertação de mestrado – Universidade do Porto, Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física, 2001.

HOUSTON-WILSON, C. Pervasive Developmental Disorders – Chapter 10. In: WINNICK, J. P. - **Adapted physical education and sport**– Edition 4. Human Kinetics, 2005. P.173-185.

KELLY, L., & BLOCK, M.E. Assessment: The key to successful inclusion. **World Congress & Exposition on Disability**, Atlanta, GA. September, 2001.

KLIN, A. – Autism and Asperger syndrome: an overview – **Revista Brasileira de Psiquiatria**. vol.28 suppl.1 São Paulo May 2006

LEVY, P. **Autismo e Genética**. Protocolo para o estudo das pessoas com autismo. Acta Pediátrica. Lisboa, 2000.

LEVIN, E. - **A Clínica Psicomotora** - O corpo e sua linguagem - Tradução de Julieta Jerusalinsky. 6a. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

LORD C. **The development of peer relations in children with autism**. In: Morrison FJ, Lord C, Keating DP. Applied developmental psychology. New York: Academic Press Inc. 1984. p. 166-230.

LOPES, C. A. H. **Autismo e os Princípios Educacionais do Programa TEACCH, 2001.** Disponível em: [http://www.soldeamor.com/ent\\_amasmetodo.htm](http://www.soldeamor.com/ent_amasmetodo.htm) acesso em maio, 2009.

LORENZI, D.G., CLARK, G. E. - **Students with autism in physical education** - VAHPERD Journal , Fall, 2005.

MACHADO, M. L. S. - **Educação e terapia da criança autista: uma abordagem pela via corporal** – Dissertação de mestrado – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Educação Física. Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, 2001.

MAROCCO, V. e REZER, C. R. – Educação Ofísica e autismo: Possibilidades de intervenção pedagógica mediada pelo currículo funcional natural – Anais do **XVI Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e III Congresso Internacional de Ciências do Esporte** - Salvador – Bahia – Brasil 20 a 25 de setembro de 2009.

MORETTO, C. C., CONEJO, S. P. E TERZIS A. - O atendimento em uma instituição de saúde mental Infantil. - Vínculo – **Revista do Nesme**, 2008, v. 1, n. 5, pp. 01-99

OLIVEIRA, V. M. et al. – Análise das dissertações e teses sobre autismo e educação física no período de 1990 a 2007 no Brasil – Anais do **XVI Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e III Congresso Internacional de Ciências do Esporte** - Salvador – Bahia – Brasil 20 a 25 de setembro de 2009.

ORRÚ, S. E - Aspectos inerentes ao desenvolvimento da criança com autismo. **Psicopedagogia Online**, v. -, p. 1-6, 2002.

ORRÚ, S. E. - **A constituição da linguagem de alunos autistas apoiada em comunicação Suplementar Alternativa.** Universidade Metodista de Piracicaba, Faculdade de Ciências Humanas. Programa de Pós-graduação em Educação. Piracicaba, 2006.

REID, G., COLLIER, D. - **Motor behavior and the autism spectrum disorders--introduction.** – Palestra, Fall, 2002.

ROCHA, P. P. - O trabalho terapêutico em crianças autistas - Psicopedagogia On Line – 15/09/2002. Extraído do livro “**A Saga do Autismo**” de Pedro Paulo Rocha Rio de Janeiro – RJ. Editora Lelu, 1991.

ROCHA, F. H. - **O Tratamento de Crianças Psicóticas e Autistas entre a Psicanálise e a Educação:** Aproximações iniciais - An. 3 Col. LEPSI IP/FE-USP 2002.

SERRA, D. C. G. **A inclusão de uma criança com autismo na escola regular: desafios e processos.** Programa de pós-graduação em Educação. Centro de Ciências e Humanidades. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2004.

SOUSA, P. M. L. & SANTOS, I. M. S. C. – **Caracterização da Síndrome Autista** – Dissertação de mestrado - Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. 2005

SCHWARTZMAN, J. S. – **Autismo Infantil** – Série Neuro Fácil, Memnon, 2003.

TOMÉ, M. C. - **Educação Física como Auxiliar no Desenvolvimento Cognitivo e Corporal de Autistas** – Movimento & Percepção - Vol. 8, Nº 11 (2007)

SANTOS, J. A. S. Aspectos convergentes entre a Psicomotricidade e a Análise Bioenergética. IN: **Convenção Brasil/Latino-América, Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais**. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

SILVA, R. M. - **O Desenvolvimento da Interação Social das Crianças com Alteração do Espectro do Autismo** - Estudo exploratório da influência da educação física na promoção do relacionamento interpessoal – Universidade do Porto – Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física, 2001.

VALENTIM, M. – **Tipos de pesquisa** – Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Filosofia e Ciências – Campus de Marília - Departamento de Ciência da Informação 2008.

VATAVUK, M. C. - **Ensinando Educação Física e Indicando Exercícios em uma Situação Estruturada e em um Contexto Comunicativo: Foco na Integração Social** - Congresso Autismo – Barcelona, 1996.

VAYER, P. COELHO, M. **A observação da criança na escola**. Ed. Manole. São Paulo, 2006.

VIEIRA, S. M. D. – **A dança como coadjuvante dos exercício da Bioenergética** - Universidade Católica de Pernambuco/Libertas. Pós-Graduação *Latu Sensu* em Análise Bioenergética. Recife, 2004.

ZHANG, J.; GRIFFIN, A. J. - Including children with autism in general physical education: eight possible solutions; To successfully include students with autism, you must first believe that it can be done. (Solutions for Including Individuals with Disabilities) - JOPERD--The **Journal of Physical Education, Recreation & Dance** - 01-March-2007.

**Lei Nº 11.721/2002 - Rio Grande do Sul** – disponível em [http://www.crefrs.org.br/legislacao/pdf/lei\\_11721.pdf](http://www.crefrs.org.br/legislacao/pdf/lei_11721.pdf) acesso em Novembro, 2009.

ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTAS (AMA) <<http://www.ama.org.br/html/home.phpAutista.org>> acesso em abril de 2009.

AUTISTAS.ORG <<http://www.autistas.org/index.html>> acesso em novembro de 2009;

## **APÊNDICES**



## TERMO DE LIVRE CONSENTIMENTO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa – OFERTA DE PRÁTICAS CORPORAIS PARA AUTISTAS EM INSTITUIÇÕES DE PORTO ALEGRE - no caso de você concordar em participar, favor assinar ao final do documento.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador(a) principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

**NOME DA PESQUISA:** OFERTA DE PRÁTICAS CORPORAIS PARA AUTISTAS EM INSTITUIÇÕES DE PORTO ALEGRE

**PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL:** Daniela Caetano da Silva de Araújo

**ENDEREÇO (INSTITUIÇÃO):** Rua Felizardo, 750 - Jd. Botânico.

**TELEFONE (INSTITUIÇÃO):** 51 - 3308-5804

**OBJETIVOS DO ESTUDO:** Identificar quais instituições especiais privadas oferecem práticas corporais para autistas na cidade de Porto Alegre e que tipo de prática é aplicado nestas instituições.

**CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE:** Não haverá nenhum gasto com sua

participação (entrevista, sessão de estudos). A participação será totalmente gratuita, não recebendo nenhuma cobrança com o que será realizado. Você também não receberá nenhum pagamento com a sua participação.

**CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA:** Garantimos sigilo e privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_

— declaro que li as informações contidas nesse documento, fui devidamente informado(a) pelo pesquisador(a) – Daniela Caetano da Silva de Araújo - dos procedimentos que serão utilizados, confidencialidade da pesquisa, concordando ainda em participar da pesquisa. Declaro ainda que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento.

**LOCAL E DATA:** Porto Alegre, \_\_\_\_\_.

**NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL**

\_\_\_\_\_  
(Nome por extenso)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

**Assinatura do Pesquisador Responsável:** \_\_\_\_\_



ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
QUESTIONÁRIO VALIDADO

:  
:

Instituição:

Data:

Nome do responsável:

Questões:

1. Atende quantos autistas?
2. Atende outras síndromes? Quais?
3. Há quanto tempo a instituição oferece práticas corporais para crianças com autismo?  
Quais são e com que frequência?
4. Existe alguma rotina para a prática corporal?
5. É executada em um mesmo local ou possui variações?
6. No (s) local (is) em que ela ocorre possui alguma modificação em especial?
7. A prática é executada individual ou coletivamente?
8. Qual a formação acadêmica do profissional que atua junto a autistas na prática corporal?
9. Possui intercâmbio com outra instituição ou fundação?
10. Que proposta pedagógica orienta o seu trabalho?
11. Você considera importante a prática corporal o autista? Por que?
12. Descreva sua experiência com autistas em especial no que se refere às práticas corporais.
13. Você possui algum curso direcionado a área do autismo?