

**UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO, CONHECIMENTO E
SOCIEDADE**

JÉSSICA MARTINS PEREIRA

**PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL NA CONSTRUÇÃO DAS RELAÇÕES
SOCIAIS DE ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Pouso Alegre- MG

2021

JÉSSICA MARTINS PEREIRA

**PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL NA CONSTRUÇÃO DAS RELAÇÕES
SOCIAIS DE ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Conhecimento e Sociedade para obtenção de Título de Mestre em Educação, Conhecimento e Sociedade.

Área de concentração: Educação, Conhecimento e Sociedade.

Linha de pesquisa: Formação do Profissional Docente, Práticas Educativas e Gestão da Educação.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Júlio Baganha.

Pouso Alegre- MG

2021

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

PEREIRA, Jéssica Martins.

Psicomotricidade Relacional na construção das relações sociais de alunos com Transtorno do Espectro Autista/Jéssica Martins Pereira. Pouso Alegre: 2021. 98 f.

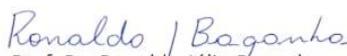
Orientador (a): Prof. Dr. Ronaldo Júlio Baganha.
Dissertação (Mestrado em Educação, Conhecimento e Sociedade). Universidade do Vale do Sapucaí, 2021.

1. Psicomotricidade Relacional. 2. Transtorno do Espectro Autista. 3. Interação social. I. PEREIRA, Jéssica Martins. II. Universidade do Vale do Sapucaí. III. Psicomotricidade Relacional na construção das relações sociais de alunos com Transtorno do Espectro Autista.

CDD - 371.91.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Certificamos que a dissertação intitulada “PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL NA CONSTRUÇÃO DAS RELAÇÕES SOCIAIS DE ALUNOS COM ESPECTRO AUTISTA” foi defendida, em 16 de setembro de 2021, por **JÉSSICA MARTINS PEREIRA**, aluna regularmente matriculada no Programa de Pós-graduação em Educação, Conhecimento e Sociedade, nível Mestrado, sob o Registro Acadêmico nº 98016488, e aprovada pela Banca Examinadora composta por:



Prof. Dr. Ronaldo Júlio Baganha
Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS
Orientador



Prof. Dr. José Jonas de Oliveira
Centro Universitário de Itajubá – FEPI
Examinador



Profa. Dra. Lariana Paula Pinto
Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS
Examinadora

Dedico esta dissertação ao meu Senhor e Salvador, Jesus Cristo, que sempre esteve comigo em todos os momentos da minha vida. Também ao meu noivo, Luiz Felipe, que vem contribuindo com meu crescimento em vários aspectos desde que passou a fazer parte da minha vida. Você foi o meu maior incentivador aqui na terra para que eu pudesse chegar até aqui. Esta é, com certeza, uma das muitas conquistas ao seu lado.

AGRADECIMENTOS

Uma dissertação de mestrado é uma longa trajetória permeada por desafios, incertezas, alegrias, tristezas e por muitos percalços que, apesar de dolorosos, contribuem com o aprendizado e crescimento em diversas áreas das nossas vidas. Alcançar este objetivo só foi possível com as orações, apoio e força de muitas pessoas que encheram meu coração de gratidão.

Agradeço ao meu **Pai celestial**, autor da criação, aquele que permite que todas as coisas se concretizem. “Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos.” (Provérbios 19:21)

Aos meus pais, **Rosilene Martins Pereira** e **Edgar Mendes Pereira**, por sempre acreditarem em mim e por me ensinarem a ter fé e perseverança. “Ouça, meu filho, a instrução de seu pai e não despreze o ensino de sua mãe”. Provérbios 1:8.

Ao meu noivo, **Luiz Felipe Santos de Oliveira**, exemplo de ser humano, meu porto seguro, companheiro de todas as horas, por plantar este sonho em meu coração, por me fazer sentir capaz, por todo apoio, compreensão e amor incondicional. “O amor é paciente, o amor é bondoso. Não inveja, não se vangloria, não se orgulha. Não maltrata, não procura seus interesses, não se ira facilmente, não guarda rancor. O amor não se alegra com a injustiça, mas se alegra com a verdade. Tudo sofre, tudo crê, tudo espera, tudo suporta”. 1 Coríntios 13:4-7

A todos da minha família, por todo apoio para a concretização deste sonho. Em especial, a minha irmã, **Suzana**, que não me gerou em seu ventre, mas em seu coração. Você foi a minha base na infância, a você, querida irmã, devo toda gratidão por ter se dedicado tanto para que eu me tornasse uma pessoa íntegra, dedicada e determinada. Obrigada por nunca ter desistido de mim!

Ao amado e querido, **Pedro Melo**, e a minha querida prima, **Marina Félix de Melo**, pelo carinho, disponibilidade, ensinamentos e pelas ricas considerações no pouco tempo lhe coube.

Ao meu orientador, **Professor Doutor Ronaldo Júlio Baganha**, por ter me conduzido no processo de elaboração deste trabalho.

Aos membros da banca, **Professoras Dr^a. Lariana de Paula Pinto, Dr^a. Jasiele Aparecida de Oliveira Silva e o professor Dr. José Jonas de Oliveira** pelos apontamentos relevantes que contribuíram muito com este trabalho.

A todos os **Professores** que passaram por minha vida, sou fruto de vocês, e aqui, expresso todo meu carinho e gratidão por me ensinarem com tanto amor e paciência.

A todos os **Professores da Universidade do Vale do Sapucaí**, pelo excelente ensino oferecido.

Aos amigos, anjos que Deus colocou em minha vida, os quais mesmo distantes, me apoiaram de uma forma indescritível. Vocês estão e estarão sempre presentes em meu coração!

Por fim, a todos os **alunos com Transtorno do Espectro Autista** que estão e que já passaram por minha vida. Vocês me fizeram ver o mundo com outros olhos, obrigada por tantos ensinamentos. Sou eternamente grata a Deus pela oportunidade de poder trabalhar com alunos tão especiais como vocês!

“Apesar dos nossos defeitos, precisamos enxergar que somos pérolas únicas no teatro da vida e entender que não existem pessoas de sucesso ou pessoas fracassadas. O que existe são pessoas que lutam pelos seus sonhos ou desistem deles”.

Augusto Cury

PEREIRA, Jéssica Martins. *Psicomotricidade Relacional na construção das relações sociais de alunos com Transtorno do Espectro Autista*. 2021. 98f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Educação, Conhecimento e Sociedade, Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre – MG.

RESUMO

A Psicomotricidade Relacional é uma abordagem que enfatiza o trabalho em grupo, os jogos espontâneos e a importância da comunicação corporal, sendo seu uso recomendado para o trabalho de portadores do transtorno do espectro autista (TEA). O TEA é caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento, com comprometimento da comunicação, dos padrões de comportamento repetitivos e restritos e da interação social. A Educação Física escolar, além de estimular a prática de atividades físicas, possui como objetivo a formação integral do ser humano, sendo um excelente espaço para o uso da Psicomotricidade Relacional, a qual contribui com o desenvolvimento dos aspectos sociais de alunos com TEA. O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento dos professores de Educação Física em relação à Psicomotricidade Relacional e sua aplicação nas aulas de Educação Física com alunos com TEA. Os participantes responderam um questionário on-line, compartilhado nas redes sociais, contendo questões a respeito do seu conhecimento em relação à Psicomotricidade Relacional. Os resultados revelaram que há um número elevado de profissionais que não conhecem a Psicomotricidade Relacional, não se sentem preparados para trabalhar com alunos com TEA, além de não conhecerem suas particularidades. A aplicação da Psicomotricidade Relacional em alunos com TEA é uma importante prática pedagógica, contudo, apesar da relevância da abordagem, muitos professores de Educação Física não têm conhecimento sobre tal método, muito menos de como ele pode ser aplicado.

Palavras chaves: Psicomotricidade Relacional. Transtorno do Espectro Autista. Interação social.

PEREIRA, Jessica Martins. Relational Psychomotricity in the construction of social relationships of students with Autistic Spectrum Disorder. 2021. 98f. Dissertation (Masters) - Postgraduate Program in Education, Knowledge and Society, University of Vale do Sapucaí, Pouso Alegre – MG.

ABSTRACT

Relational Psychomotricity is an approach that emphasizes group work, spontaneous games and the importance of body communication, once its practice is recommended to work with people who present an autism spectrum disorder (ASD). ASD is comprehended as a neurodevelopmental disorder, with impairment of communication, repetitive and restricted behavior patterns, and social interaction. School Physical Education, in addition to stimulating the practice of physical activities, aims at the integral formation of the human being, being an excellent space for the use of Relational Psychomotricity, which contributes to the development of the social aspects of students with ASD. The aim of this study was to assess the knowledge of Physical Education teachers in relation to Relational Psychomotricity and its application in Physical Education classes with students who present ASD. Participants answered an online questionnaire, included in social networks, containing questions about their knowledge in relation to Relational Psychomotricity. The results revealed that there is a high number of professionals who do not know Relational Psychomotricity, do not feel prepared to work with students with ASD, in addition to not knowing their particularities. The application of Relational Psychomotricity in students with ASD is an important pedagogical practice, however, despite the offer of the approach, many Physical Education teachers do not have knowledge about this method, and not even about how it can be applied.

Keywords: Relational Psychomotricity. Autistic Spectrum Disorder. Social interaction.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Critérios Diagnósticos.....	22
Quadro 2 – Possibilidades simbólicas dos objetos.....	46
Quadro 3 – Cronograma da publicação do questionário nas redes sociais.....	68

LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Características dos participantes da pesquisa.....	70
Tabela 2 - Respostas às perguntas do questionário. Valores apresentados em percentual em relação ao total de respostas.....	70

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA	Análise Comportamental Aplicada
APA	Associação Americana de Psiquiatria
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CDC	Centro de Controle e Prevenção de Doenças
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial (CAPSi)
DIR	Modelo de Desenvolvimento de Intervenção
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ECA	O Estatuto da Criança e do Adolescente
LDBEN	Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCNs	Parâmetros Curriculares Nacionais
PECS	Sistema de Comunicação por Troca de Figuras
PNEE	Política Nacional da Educação Especial
RCN	Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEACCH	Tratamento e Educação para Autistas e Crianças relacionados com a Comunicação
UNIVAS	Universidade do Vale do Sapucaí

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
REVISÃO DE LITERATURA	17
CAPÍTULO I - Autismo: conceituação, definições e diagnóstico	18
1.1 Histórico e conceituação do Transtorno do Espectro Autista (TEA).....	18
1.2 Diagnóstico do TEA.....	20
CAPÍTULO II - Interação e inclusão do TEA	24
2.1 Interação social do TEA	24
2.2 Aspectos históricos da inclusão	25
2.3 Inclusão Escolar de indivíduos com TEA	27
CAPÍTULO III - Leis e direitos	30
3.1 O direito assegurado ao indivíduo com TEA à educação	30
CAPÍTULO IV - Métodos de Tratamento do TEA	34
4.1 Análise aplicada do comportamento – ABA (<i>Applied Behavior Analysis</i>).....	34
4.2 Sistema de Comunicação por figuras – PECS (<i>Picture Exchange Communication System</i>)	34
4.3 Son – Rise.....	35
4.4 Tratamento e educação para crianças com déficits relacionados à educação – TEACCH (<i>Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children</i>):.....	36
4.5 Terapia baseada em relacionamento para crianças com autismo - DIR- <i>floortime</i> :.....	36
CAPÍTULO V - Da Psicomotricidade à Psicomotricidade Relacional	38
5.1 Aspectos Históricos e conceito da Psicomotricidade	38
5.2 Objeto de Estudo da Psicomotricidade Relacional.....	41
5.3 O conceito da Psicomotricidade Relacional.....	42
5.3.1 O Corpo na relação	42
5.3.2 O jogo e o brincar espontâneo	43
5.3.3 A comunicação não-verbal	44
5.3.4 Leitura e decodificação simbólica.....	45
5.3.5 O Objeto Transicional.....	45

5.3.6 O simbolismo dos objetos	46
5.4 Psicomotricidade Relacional no ambiente escolar	50
5.5 Psicomotricidade Relacional e o TEA	50
CAPÍTULO VI - Educação Física escolar	54
6.1 O Objetivo da Educação Física escolar	54
6.2 Leis e documentos que regem a Educação Física escolar no Brasil	54
6.3 Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN)	55
6.4 Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCN)	56
6.5 Parâmetros Curriculares Nacionais	57
6.5.1 Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental	58
6.5.2 Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Médio	59
6.6 Base Nacional Comum Curricular	60
6.6.1 Educação Infantil-Campos de experiência: Corpo, gestos e movimentos	60
6.6.2 Competências específicas para o ensino fundamental I	61
6.6.3 Educação Física no ensino médio	62
6.7 A Educação Física e a Psicomotricidade Relacional	63
7 OBJETIVO	65
7.1 Objetivo geral	65
7.2 Objetivos específicos	65
8 METODOLOGIA	66
8.1 Caracterização da pesquisa	66
8.2 Instrumentos para coleta de dados	67
RESULTADOS E DISCUSSÃO	69
CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
REFERÊNCIAS	81
APÊNDICE A	94
APÊNDICE B	96

INTRODUÇÃO

O termo “psicomotricidade” foi criado no século XX por Dupré, um médico neuropsiquiatra, que introduziu e relacionou questões entre o desenvolvimento cognitivo e o motor. O princípio da psicomotricidade era relacionado a proporcionar várias experiências corporais por meio da exploração do corpo, do espaço e dos objetos, priorizando a vivência simbólica, a representação, a imaginação e a comunicação, facilitando o contato entre os alunos através da oralidade e da expressividade e promovendo a socialização e exteriorização (SANTOS, 2015).

Na década de 1970, com os estudos de André Lapiere, surgiu a Psicomotricidade Relacional, a qual tem o objetivo de desenvolver e aprimorar os conceitos com foco da Globalidade Humana, buscando superar o dualismo cartesiano corpo/mente e evidenciando a importância da comunicação corporal pelas relações socioemocionais e psicofísicas do indivíduo. Enquanto prática, ela concede à criança, ao jovem e ao adulto, expressão e superação dos conflitos relacionais, interferindo de forma preventiva e terapêutica no desenvolvimento cognitivo, socioemocional e psicomotor que estão ligados a fatores psicoafetivos relacionais (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE, 2013).

Batista (2002) evidencia que a Psicomotricidade Relacional se caracteriza na importância do trabalho em grupo, com ênfase na comunicação humana através da motricidade, nas múltiplas relações, em destaque o corpo como integrador de características psicofísicas à linguagem corporal e também entre o ambiente no qual está inserido. De acordo com Simeão (2016), a Psicomotricidade Relacional pode ser utilizada para o tratamento das áreas da socialização, do comportamento e comunicação de indivíduos com TEA.

O autismo é denominado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5; APA, 2014) de TEA. De acordo com o manual, o autismo possui algumas características, dentre as quais estão os danos persistentes na interação social, assim também como os comportamentos que podem abranger os padrões e interesses de atividades, sinais e sintomas que vêm desde a infância e limitam ou afetam o desempenho diário do indivíduo. Segundo Sunakozawa, Mathias e Vidotti (2020), indivíduos com TEA apresentam déficits na comunicação

interpessoal, na linguagem e limitam-se a comportamentos repetitivos, os quais afetam sua interação social e autonomia de vida.

Dentro da escola, a Educação Física é uma disciplina que, além do desenvolvimento motor, busca também desenvolver as áreas sociais, afetivas, emocionais e cognitivas dos alunos, conforme mencionado nos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN (BRASIL, 1997). Assim, é um excelente espaço para trabalhar com a Psicomotricidade Relacional, visando o desenvolvimento da interação social de alunos com TEA. Barbanti (2009) corrobora que a Educação Física é uma disciplina com um amplo campo de ações, como o relacionamento entre o movimento humano e as demais áreas da educação, ou seja, a relação do desenvolvimento físico com o mental, emocional e social, uma vez que vão sendo desenvolvidos.

Considerando que a Psicomotricidade Relacional pode ser utilizada para o desenvolvimento das interações sociais de pessoas com TEA, surge neste momento uma lacuna; será que os professores de Educação Física que atuam nas escolas conhecem a Psicomotricidade Relacional, particularidades do TEA, e trabalham com a Psicomotricidade Relacional com alunos com TEA?

A presente dissertação foi dividida em capítulos, de modo que se inicia pela revisão de literatura, sendo logo após apresentados o objetivo, a metodologia, os resultados e discussão e as considerações finais.

REVISÃO DE LITERATURA

Para melhor seguimento e apresentação do tema, este trabalho foi organizado dentro da Revisão da literatura em seis capítulos. No capítulo um, propõe-se a realização de um breve histórico e conceituação do autismo, suas características, prevalência, diagnósticos e etiologia. Em seguida, descreve-se no capítulo dois a interação social de indivíduos com TEA, a qual é uma das dificuldades que fazem parte da tríade do Espectro. Portanto, é evidenciado neste capítulo a importância do aspecto social para o desenvolvimento destes. São também descritos os aspectos históricos de inclusão e o processo de inclusão escolar de pessoas com TEA, ressaltando que a escola é um dos ambientes mais importantes para o desenvolvimento do ser humano. No capítulo três, retratam-se as leis que asseguram os direitos de pessoas com TEA no âmbito educacional. No capítulo quatro, são descritos os métodos e programas de intervenção mais utilizados para o tratamento. O capítulo cinco apresenta as linhas da Psicomotricidade, evidenciando a importância da Psicomotricidade Relacional, o seu conceito, objetivo de estudo, sua aplicação na escola e realização com alunos com TEA. Por fim, discorre-se no capítulo seis sobre o papel da Educação Física escolar, expondo as leis e os documentos de referência que a conduzem. Outra questão abordada nesse capítulo refere-se ao desenvolvimento da Psicomotricidade Relacional nas aulas de Educação Física, ressaltando que, além de proporcionar diversas experiências para os alunos, ela também contribui com o crescimento de diversos aspectos destes.

CAPÍTULO I - Autismo: conceituação, definições e diagnóstico.

1.1 Histórico e conceituação do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

De acordo com Marfinati e Abão (2014), Eugen Bleuler deu início ao termo autista, que era relacionado à esquizofrenia. Essa terminologia do autismo surgiu na literatura psiquiátrica em 1906, por Plouller, um psiquiatra que estudava sobre os pensamentos de pacientes que alegavam demência. A partir daí, ele empregou e introduziu o termo a eles (GAUDERER, 1993).

No ano de 1911, o psiquiatra Eugen Bleuler apresentou esse procedimento de pensamento como um dos sintomas principais da esquizofrenia. Ele utilizou o termo para responsabilizar a falta de contato com os outros devido à dificuldade na comunicação (SALLE *et al.*, 2005; DIAS, 2015).

Em 1943, Kenner, psiquiatra infantil, identificou características e comportamentos de crianças que não conseguiam se relacionar com o outro, visto que esse é o aspecto mais evidente do quadro. Com isso, ele realizou estudos referentes ao distúrbio que até hoje são considerados importantes (GAUDERER, 1993).

Kanner e Asperger deram início aos estudos e criaram a definição básica sobre o TEA. Kanner divulgou seu conhecimento, após transformar o autismo em uma síndrome, aos profissionais da saúde mental (GRINKER, 2010). Brunoni (2011) afirma que, em 1943, Kanner empregou a palavra “inato” ao se referir sobre a etiologia do autismo, assim sendo, o autor reitera que a palavra se refere às causas genéticas que devem ser consideradas.

Na área médica, o TEA é citado como um transtorno mental, e é a mais de 30 anos explanado e classificado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, conhecido pela sigla DSM. Os transtornos mentais são definidos como:

Uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes (DSM-5; APA, 2014, p. 20).

A palavra espectro é denominada assim por haver diversificações na manifestação do transtorno e por depender do nível de desenvolvimento, da gravidade e da idade do indivíduo. Assim sendo, o termo se refere a um grupo diverso de doenças do desenvolvimento que incluem danos na área social, na linguagem e no comportamento (CUNHA; BORDINI; CAETANO, 2015).

Essa estrutura inclui a mudança da denominação e fusão de outros transtornos, como: Transtorno Autista, Transtornos de Asperger e Transtorno Global do Desenvolvimento que se juntam em Transtornos do Espectro Autista (TEA). A explicação se dá pelo fato de que os sintomas apresentam danos com intensidade que varia de leve a grave. A alteração foi implementada para melhorar os critérios de diagnóstico e para identificar indivíduos que necessitam de tratamento (DSM-5; APA, 2014).

Baseando-se em alguns estudos, é possível afirmar que o autismo ainda não tem uma causa comprovada. No entanto, em 1977 a genética passou a ser vista como um fator, principalmente após a publicação de um estudo realizado com gêmeos, o qual constatou uma proporção em que ambos são acometidos mais em gêmeos monozigóticos que em dizigóticos. As pesquisas apresentaram avanços no intuito de encontrar as causas mais prováveis do autismo. A partir desses estudos, as possíveis causas indagadas são: disfunções cerebrais, questões psicológicas, alterações que estão relacionadas à neurotransmissão, fatores ambientais e de origem genética (ORRÚ, 2009).

Apesar de haver indícios de modificações do neurodesenvolvimento, há muita dedicação em pesquisas que analisam anomalias genéticas, dado que o autismo é manifestado desde cedo, mas não se tem conhecimento de quais genes são, de como atuam ou como se relacionam aos fatores ambientais (SILVA; MULICK, 2009). Foram feitas revisões de publicações e pesquisas por Coutinho e Bosso (2015), nacionais e internacionais a respeito da relação do gene com o autismo, e os autores concluíram que há uma forte relação genética como causa do autismo, entretanto, muito complexa, pois não tem associação com um único cromossomo, ou gene, embora exista uma origem que se relaciona a interações e ligações entre várias anomalias.

Segundo Lampreia (2013), há uma discordância em relação à etiologia do autismo, ao mesmo tempo em que se tem dúvidas persistentes sobre a causa, há também uma concordância de que existem diferentes etiologias de que não se tem

conhecimento e possuem uma base genética explicada em pesquisas sobre a ocorrência do autismo entre irmãos.

Em Julho de 2019, foi publicado pela revista JAMA Psychiatry um estudo confirmando que 97% a 99% dos casos de autismo estão relacionados aos fatores genéticos, sendo 81% hereditários. O estudo também apontou que de 18% a 20% dos casos são de fatores genéticos não hereditários e de 1% a 3% podem estar associados aos fatores ambientais, devido à apresentação de agentes intrauterinos como: infecções, drogas e traumas durante a gestação (JUNIOR, 2019).

Em relação à prevalência do autismo, o CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) que em português significa Centro de Controle e Prevenção de Doenças, divulgou um novo número de prevalência do autismo indicando que a cada 54 pessoas, uma apresenta quadro de autismo. Essa estatística é referente a uma pesquisa realizada em onze estados dos Estados Unidos, com crianças de oito anos, pelos autores MAENNER, M.J *et.al.* (2020). No Brasil, não existem informações semelhantes, contudo, baseando-se na afirmação da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (2015), a estimativa da Organização Mundial de Saúde (OMS) é de que há 70 milhões de pessoas com autismo no mundo todo, dessa forma, estima-se que há 2 milhões de autistas no Brasil.

Campos (2019) aponta que o aumento da prevalência do TEA evidencia a necessidade de uma observação contínua e utilização de métodos consistentes para acompanhar este fenômeno para o qual ainda não há uma explicação consolidada.

1.2 Diagnóstico do TEA

De acordo com o Ministério da Saúde (2014), o diagnóstico do TEA continua sendo essencialmente clínico e é realizado com base nas observações do indivíduo e entrevista com os pais e cuidadores (BRASIL, 2014). O DSM-5 (APA, 2014, p.53) corrobora que os diagnósticos do TEA “são mais válidos e confiáveis quando baseados em múltiplas fontes de informação, incluindo observações do clínico, história do cuidador e, quando possível, autorrelato”.

O Ministério da Saúde (2014) esclarece que as escalas e instrumentos de triagem contribuem com a identificação de problemas específicos, sendo muito

relevantes para o acompanhamento e triagem de casos suspeitos, mas não fundamentais para a avaliação nosológica, ou seja, para estudo e classificação da doença (BRASIL, 2014).

Sillos *et.al.* (2020) asseguram que as escalas mais recomendadas para utilizar no processo de diagnóstico do TEA são: Escala de avaliação para Autismo Infantil – CARS; Escala de Traços Autísticos – ATA; Avaliação de Tratamentos do Autismo – ATEC; Lista de Checagem de Comportamento Auístico – ABC ou ICA; Protocolo de Observação para Diagnóstico de Autismo; Escala para Rastreamento de Autismo Modificada – MCHAT.

A avaliação médica inclui anamnese e exame físico e, se houver necessidade, exames de imagem e laboratoriais. Quando há alterações comportamentais e emocionais muito relevantes, como modificações de apetite, sono, marcha, consciência, muita agressividade e agitação psicomotora que necessitam de uma avaliação mais detalhada e de intervenção de medicamentos, normalmente é recomendado que especialistas das áreas de psiquiatria e neurologia atuem no caso. A indicação varia de acordo com cada caso. A avaliação psiquiátrica engloba dois tipos de entrevista: 1. A avaliação direta com o paciente (subjetiva); 2. Avaliação de comportamento por meio de relatos (objetiva). Na avaliação de pessoas em idade escolar, além da observação subjetiva, é preciso também do relato de professores e outros profissionais que atuam no ambiente, pois é normal haver diferenças no comportamento conforme o ambiente. A avaliação neurológica visa examinar os aspectos funcionais do sistema nervoso central expostos à análise através do exame clínico-neurológico, como o sistema motor (força e coordenação), sistema sensorial (percepção de temperatura, tato e entre outros) e os sistemas integrativos (reflexos e equilíbrio) (BRASIL, 2014).

Almeida *et al.* (2018) concorda que o diagnóstico é iniciado com uma anamnese que se atenta ao exame físico, neurológico completo com destaque na pesquisa de disformismos e dos indícios das síndromes genéticas envolvidas e, especialmente, aos fatores de risco, que são: pré-natais, perinatais, ambientais e mutacionais.

De acordo com o DSM-5 (APA, 2014), o autismo é caracterizado por déficits na comunicação, na interação social, interesses e atividades restritas e repetitivas. Embora haja uma variação nos sintomas, esses aspectos são muito pertinentes para realizar o diagnóstico. O Instituto Neurosaber (2020) afirma que os sinais do TEA

podem ser percebidos antes dos três anos de idade, porém, há muitos indivíduos que são diagnosticados tardiamente, seja por falta de informação ou por resistência familiar ou médica. O DSM-5 estabelece critérios que auxiliam no diagnóstico precoce. Assim, o quadro a seguir apresenta os critérios de diagnóstico, conforme o DSM-5 (APA, 2014):

Quadro 1 – Critérios Diagnósticos

DSM-5: Critérios Diagnósticos – TEA 299.00 (F84.0)	
A	<p>Déficits persistentes na comunicação e interação social:</p> <ol style="list-style-type: none"> Déficits na reciprocidade social e emocional, variando de um comportamento social anormal e dificuldade de estabelecer um diálogo, redução de compartilhamento de afeto, interesses e emoções, dificuldade para começar ou responder a interações sociais. Déficits nos comportamentos de comunicação não verbal utilizados para a interação social variando de comunicação verbal e não verbal pouco formada a irregularidade no contato visual e linguagem corporal ou limitação no entendimento e uso de gestos, a falta total de comunicação não verbal e expressões faciais. Exemplo: sofrer intensamente com as pequenas mudanças, dificuldades com as alterações, formas rígidas de pensamento, rituais de cumprimento, necessidade de fazer as mesmas coisas ou ingerir diariamente os mesmos alimentos. Déficits para iniciar, conservar e entender relacionamentos, variando de dificuldade em compartilhar brincadeiras que demandam imaginação ou em construir amizades e a falta de interesse por pares.
B	<p>Padrões restritivos e repetitivos de comportamento, atividades ou interesses, manifestados por pelo menos dois dos elementos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Movimentos motores, manipulação de objetos ou falas repetitivas ou estereotipadas, por exemplo, movimentos motores simples estereotipados, rodopiar objetos ou alinhar brinquedos, frases próprias e ecolalia. Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões de comportamentos ritualizados não verbais e verbais. Interesses fixos e restritos que apresentam anormalidade em intensidade foco. Exemplo: se apegar ou se preocupar demais com objetos incomuns, interesses muito restritos ou persistentes. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse atípico por aspectos sensoriais ambientais. Exemplo: indiferença à dor/temperatura, reação diferente a sons ou texturas típicas, tocar ou cheirar objeto muitas vezes, encantamento por luzes.
C	Os sintomas devem estar presentes nas primeiras etapas do desenvolvimento. Eles podem não se manifestar plenamente até que a demanda social ultrapasse suas capacidades restritas ou podem ser camufladas por estratégias aprendidas ao longo da vida.
D	Os sintomas causam danos clínicos significativos na área social, ocupacional ou em outras áreas importantes no desempenho atual do indivíduo.
E	Esses distúrbios não são claramente explicados por transtorno do desenvolvimento intelectual ou por atraso global do desenvolvimento. Transtorno do Espectro Autista ou deficiência intelectual geralmente são comórbidos. Para diagnosticar a comorbidade do Transtorno do Espectro Autista e deficiência intelectual, a comunicação social deve estar inferior ao nível geral de desenvolvimento esperado.

Fonte: DSM-5 (APA, 2014, p. 50). (Organização nossa).

De acordo com Campos (2020), os sintomas dos tópicos A e B, descritos no quadro 1, apresentam-se nos primeiros anos de vida, conseguindo ser diagnosticados por volta dos 18 meses de idade. Os itens C e D, por sua vez, são manifestados com o tempo.

CAPÍTULO II - Interação e inclusão do TEA

2.1 Interação social do TEA

A interação social é considerada por Passerino e Santarosa (2005) como uma relação complicada, pois envolve os indivíduos e os instrumentos de mediação do ambiente histórico-cultural aos quais estão envolvidos, sendo apresentada tanto pelas ações quanto pela linguagem das pessoas. Oliveira (2006) considera a interação como “eventos em que um indivíduo apresenta determinado comportamento a outro e este outro também participante responde ao primeiro, apresentando alguma forma de comportamento” (OLIVEIRA, 2006, p.17).

De acordo com os autores Kumamoto (2014), Vasconcelos (2007), Saad e Goldfeld (2009), indivíduos com TEA têm dificuldade na interação social, e também apresentam dificuldade de compreender os estímulos do ambiente e responder de forma adequada. Portanto, essa dificuldade de socialização faz parte da tríade de incapacidades, que traz prejuízos à qualidade de vida do indivíduo com TEA. Silva, Gaiato e Reveles (2012, p. 22) afirmam:

Pessoas com autismo apresentam muitas dificuldades na socialização, com variados níveis de gravidade. Existem crianças com problemas mais severos, que praticamente se isolam em um mundo impenetrável; outras não conseguem se socializar com ninguém; e aquelas que apresentam dificuldades muito sutis, quase imperceptíveis para a maioria das pessoas, inclusive para alguns profissionais.

Devido à dificuldade de socialização de indivíduos com TEA, faz-se necessário a realização de atividades que contribuem com o desenvolvimento deste aspecto, o qual é extremamente importante, pois a interação com o outro contribui com a aprendizagem e construção do ser. Nos Campos de Experiência “o eu, o outro e o nós”, descritos na Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2017), elucidam que:

É na interação com os pares e com adultos que as crianças vão constituindo um modo próprio de agir, sentir e pensar e vão descobrindo que existem outros modos de vida, pessoas diferentes, com outros pontos de vista. Conforme vivem suas primeiras experiências sociais (na família, na

instituição escolar, na coletividade), constroem percepções e questionamentos sobre si e sobre os outros, diferenciando-se e, simultaneamente, identificando-se como seres individuais e sociais. Ao mesmo tempo que participam de relações sociais e de cuidados pessoais, as crianças constroem sua autonomia e senso de autocuidado, de reciprocidade e de interdependência com o meio (BRASIL, 2017, p.42).

Camargo e Bosa (2009) afirmam que a interação com outros indivíduos da mesma faixa etária permite vivenciar experiências proporcionadas pelos contextos sociais que possibilitam a troca de ideias, que requerem acordo interpessoal e argumentação para resolver conflitos. Locatelli e Santos (2016) corroboram dizendo que a interação social contribui para o desenvolvimento social, cognitivo, emocional e sensório motor do indivíduo com TEA. Nesse sentido, a escola representa um espaço interativo e importante para o desenvolvimento entre as pessoas e, por isso, é um ambiente natural para a relação interpessoal (SANINI; SIFUENTES; BOSA, 2013).

2.2 Aspectos históricos da inclusão

O movimento de inclusão escolar teve início na década de 90, período em que ocorreram mudanças na política educacional Brasileira, resultando em novas expectativas para a educação especial. Garcia e Michels (2011, p. 106) ressaltam que na década de 1990:

A Educação Especial tinha como orientação o documento intitulado Política Nacional de Educação Especial (1994), o qual apresentava como fundamentos a Constituição Federal (1988), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei 4.024/61), o Plano Decenal de Educação para Todos (1993) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).

Os autores supracitados enfatizam ainda que a proposição política daquele período para a educação em geral tinha como base a democracia, o respeito, a dignidade e a liberdade. Gomes (2010) afirma que, nesse período, aconteceu a Conferência Mundial sobre Educação para todos, momento em que se estabeleceram prioridades para a Educação nos países em desenvolvimento. A essência do debate passou a focar na universalização da educação básica, e o

destaque foi a necessidade de tomar providências para assegurar a igualdade de acesso à educação para todo tipo de deficiência, como membro do sistema educacional. A Constituição Federal de 1988, por sua vez, aponta como um dos seus objetivos essenciais; “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1988).

A declaração de Salamanca, em 1994, veio para mudar o contexto educacional do mundo inteiro. De acordo com Santos e Teles (2012), esse documento foi produzido com o intuito de mostrar a necessidade de políticas públicas e educacionais para atender a todos igualmente. Essa declaração evidencia a necessidade de inclusão de indivíduos portadores de quaisquer necessidades especiais na educação. Sendo assim, a Declaração de Salamanca (1994) começa a influenciar a elaboração de políticas públicas na educação inclusiva e destaca que o princípio essencial da escola de inclusão é de que as crianças aprendem juntas, independente das dificuldades ou diferenças que possuem.

A Política Nacional da Educação Especial (PNEE) é direcionada aos alunos com deficiência, altas habilidades ou superdotação e transtornos globais do desenvolvimento. O PNEE de 2020 afirma que todas as escolas devem ser inclusivas, seja da rede pública ou privada. De acordo com Dutra *et al.* (2008), é a partir da democratização da educação que se destaca a inclusão/exclusão, quando o acesso é universalizado pelo sistema de ensino. Porém, a exclusão dos indivíduos continua acontecendo. Essa política trata a classificação de alunos e a diversidade evidenciando que:

As definições do público alvo devem ser contextualizadas e não se esgotam na mera categorização e especificações atribuídas a um quadro de deficiência, transtornos, distúrbios e aptidões. Considera-se que as pessoas se modificam continuamente transformando o contexto no qual se inserem. Esse dinamismo exige uma atuação pedagógica voltada para alterar a situação de exclusão, enfatizando a importância de ambientes heterogêneos que promovam a aprendizagem de todos os alunos (DUTRA *et al.*, 2008, p. 15).

A Constituição Federal de 1988 estabelece no seu Art. 208 que portadores de necessidades especiais têm direito à educação e, preferencialmente, no ensino regular (BRASIL, 1988). Para que a aprendizagem aconteça, é importante que a escola conte com ambiente e condições adequadas, sendo assim, o documento “Marcos Políticos-Legais da Educação Especial Na Perspectiva da Educação Inclusiva”, ressalta:

Os sistemas de ensino devem organizar as condições de acesso aos espaços, aos recursos pedagógicos e a comunicação que favoreçam a promoção da aprendizagem e a valorização das diferenças, de forma a atender as necessidades educacionais de todos os alunos (BRASIL, 2010, p. 25).

Em consonância, Cassales, Lovato e Siqueira (2011) afirmam que é fundamental que professores tenham instrumentos adequados a sua disposição para atender os alunos com necessidades especiais.

2.3 Inclusão Escolar de indivíduos com TEA

Sanini, Sifuentes e Bosa (2013) apontam que, através da inclusão escolar, indivíduos autistas são estimulados a interagir com outras pessoas, e isso acrescenta nas suas habilidades sociais. Os autores ainda descrevem outros benefícios proporcionados ao longo do tempo pela inclusão, como: melhoria na competência social, sustento da interação social por mais tempo, redução do isolamento e do comportamento rígido. Ressaltam ainda que a interação com outras pessoas dentro do ambiente escolar é muito importante, tanto para autistas quanto para crianças com desenvolvimento típico, pois essas crianças oferecem maneiras de interação social para crianças com TEA. Quando a diferença vai ao encontro do padrão, a capacidade simbólica, a consciência e o respeito pela diversidade crescem. O contato com uma criança com desenvolvimento atípico permite a demonstração de outros modelos para a criança do que é “ser criança”.

A entrada da criança com TEA no ambiente escolar cria muitas expectativas na vida dos familiares, esperando que a autonomia e independência sejam adquiridas rapidamente, que haja interação com os colegas e crescimento pedagógico. No entanto, as crianças podem ter dificuldades nesse processo e, assim, levar mais tempo para se desenvolverem (MOTA; SENA, 2014). Os autores ainda relatam que no processo de inclusão é muito importante que o professor proporcione um ambiente cooperativo, possibilitando as trocas, o relacionamento afetivo e as vivências.

Além disso, para desenvolver um ensino de qualidade é preciso ter um currículo adequado. Libâneo (2012) assegura que o currículo é a efetivação, é a realização do projeto político pedagógico, e há diversas definições de currículo, como: um grupo de disciplinas, soluções de aprendizagem desejadas, de modo a proporcionar experiências aos estudantes, orientações da prática, escolha e organização da cultura. Logo, quando se fala em currículo, é fundamental pensar em como esse currículo auxiliará no desenvolvimento do TEA.

Pensar numa proposta curricular vai além dos conteúdos. Ou são os conteúdos mais importantes que o processo educativo? Ao educador faz-se necessário observar a real necessidade do aprendente autista e como esse currículo vai ajudá-lo no seu desenvolvimento cognitivo (CHAVES; ABREU, 2014, p. 6).

A inclusão é extremamente importante e necessária, mas não é algo fácil. De acordo com Scardua (2008), é preciso de comprometimento de todas as pessoas envolvidas no ambiente escolar para que haja inclusão. Portanto, é muito importante que os educadores tenham um olhar reflexivo e estejam dispostos a ajudar no desenvolvimento integral do aluno, pois a interação social faz parte desse desenvolvimento, e de acordo com Camargo e Bosa (2009, p.67) “para ultrapassar os déficits sociais dessas crianças, é preciso possibilitar o alargamento progressivo das experiências socializadoras, permitindo o desenvolvimento de novos conhecimentos e comportamentos”. Assim, a inclusão escolar não garante somente um espaço na escola, mas também favorece um ensino de qualidade e de maneira acessível ao aluno com TEA. Contudo, ao falar sobre inclusão de crianças com TEA na escola, é preciso pensar também nos professores, os quais, muitas vezes, não estão preparados para receber esses alunos (OLIVEIRA, 2020).

Ribeiro (2019) destaca que um dos maiores desafios da inclusão no Brasil é o despreparo dos professores. Além disso, também cita a ausência de formação especializada dos mesmos, a infraestrutura sem as adaptações necessárias, a falta de tecnologia assistida, o preconceito em receber alunos com necessidades especiais, sem contar a superlotação nas escolas.

Em relação às dificuldades dos professores em trabalhar com alunos que possuem necessidades educacionais especiais, o capítulo IV da Lei 13.146 de 2015 estabelece as diretrizes a serem seguidas pelo poder público no que diz respeito à

educação da pessoa portadora de necessidades especiais, instituindo no artigo 28, inciso X:

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

X - adoção de práticas pedagógicas inclusivas pelos programas de formação inicial e continuada de professores e oferta de formação continuada para o atendimento educacional especializado (BRASIL, 2015, p. 9).

Nesse sentido, é dever do poder público a formação dos docentes que atuam com estudantes que possuem necessidades especiais. Entretanto, no âmbito nacional, a formação continuada dos professores é insuficiente para assistir os profissionais. É muito importante investir na orientação e formação dos docentes, pois, é através desse procedimento que são despertadas nos profissionais algumas habilidades, fazendo com que eles investiguem melhor as necessidades desses alunos. Assim, o indivíduo não deve ser observado somente por suas limitações, pois isso impede que ele permaneça no ambiente de ensino comum (CAMARGO; BOSA, 2009).

Gikovate (2009) afirma que para haver inclusão do TEA, é necessário levar em consideração quais são suas necessidades e, após isso, é preciso adaptar o ambiente. Falar sobre a inclusão escolar é pensar em um ambiente inclusivo, porém, não se pode “entender esse ambiente inclusivo somente em razão dos recursos pedagógicos, mas também pelas qualidades humanas” (CUNHA, 2012, p. 100). Portanto, para que a inclusão tenha resultados satisfatórios, é preciso que os educadores estejam preparados para lidar com as diversidades que existem no ambiente escolar. Dessa forma, a escola exerce um papel essencial na vida dessas crianças, entretanto, para que a inclusão aconteça, muitas coisas ainda precisam ser revistas.

CAPÍTULO III - Leis e direitos

3.1 O direito assegurado ao indivíduo com TEA à educação

Indivíduos com TEA usufruem de todos os direitos descritos na Lei Brasileira de Inclusão, pois no inciso 2º do art. 1º da Lei nº 12.764/12, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, considera-se autistas como indivíduos com deficiência. Além disso, pessoas com TEA também são amparadas pela Constituição Federal (1988) e pela Lei nº 13.146/2015, que dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Estatuto da Pessoa com deficiência. As leis específicas com intuito de proteção dos direitos dos indivíduos com TEA apontam a preocupação do legislador em intensificar o cumprimento dos princípios descritos na Constituição Federal: Igualdade; dignidade do ser humano; assegurar a educação para todos; condições equivalentes de acesso e permanência na escola. Porém, sobretudo, o intuito é a inclusão social de indivíduos com TEA (SERPE, 2019).

De acordo com Serpe (2019), a educação é um direito essencial para uma sociedade mais justa, devendo abranger todas as pessoas sem ter em conta suas características particulares. Dessa forma, portadores de necessidades especiais têm direito à educação, fundamental para sua inclusão e desenvolvimento. A Constituição Federal de 1988, em seu Art. 205, assegura que “a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade”, com o objetivo de desenvolver e preparar o indivíduo para exercer a cidadania e se qualificar para o trabalho (BRASIL, 1988, p. 107).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) institui que a educação para indivíduos com TEA deve ser especializada, de preferência na rede regular de ensino.

Art. 54. É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:
III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (BRASIL, 1990. p. 24).

A educação especial foi especificada no art. 59 do capítulo V da Lei nº 9.394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), o qual institui diretrizes para a educação especial, como modalidade ofertada de preferência na rede regular de ensino, para alunos com deficiência, “com transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação” (BRASIL, 1996, p. 30).

O Decreto nº 7.611, de 17 de Novembro de 2011, sobre a educação especial, dispõe sobre o atendimento educacional especializado, o qual tem como objetivo:

Art. 3º São objetivos do atendimento educacional especializado:

I - prover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular e garantir serviços de apoio especializados de acordo com as necessidades individuais dos estudantes;

II - garantir a transversalidade das ações da educação especial no ensino regular;

III - fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras no processo de ensino e aprendizagem;

IV - assegurar condições para a continuidade de estudos nos demais níveis, etapas e modalidades de ensino (BRASIL, 2011, p. 1-2).

Estabelecida a Lei Brasileira com base na Inclusão da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146 de 6 de Julho de 2015, que evidenciou em seu art. 27 que a educação é um direito do indivíduo que possui deficiência:

Art. 27. A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015, p. 8).

Parágrafo único. É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

Essa lei também estabelece a oferta de um profissional de apoio escolar, o qual é definido em seu art. 3, inciso XIII como:

XIII - profissional de apoio escolar: pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas (BRASIL, 2015, p.3).

A Convenção Internacional sobre Direitos das Pessoas com Deficiência discorre que os Estados Partes reconhecem que as pessoas com deficiências têm direito à educação. O Art. 24 declara:

Para efetivar esse direito sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades, os Estados Partes assegurarão sistema educacional inclusivo em todos os níveis, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida, com os seguintes objetivos:

- a) O pleno desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e auto-estima, além do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos, pelas liberdades fundamentais e pela diversidade humana;
- b) O máximo desenvolvimento possível da personalidade e dos talentos e da criatividade das pessoas com deficiência, assim como de suas habilidades físicas e intelectuais;
- c) A participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre (BRASIL, 2009, p. 11).

O Decreto Federal nº 3.298 de 20 de Dezembro de 1999, sobre o acesso à educação, emite no Art. 24:

Art. 24. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela educação dispensarão tratamento prioritário e adequado aos assuntos objeto deste Decreto, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

- I - a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoa portadora de deficiência capazes de se integrar na rede regular de ensino;
- II - a inclusão, no sistema educacional, da educação especial como modalidade de educação escolar que permeia transversalmente todos os níveis e as modalidades de ensino;
- III - a inserção, no sistema educacional, das escolas ou instituições especializadas públicas e privadas;
- IV - a oferta, obrigatória e gratuita, da educação especial em estabelecimentos públicos de ensino;
- V - o oferecimento obrigatório dos serviços de educação especial ao educando portador de deficiência em unidades hospitalares e congêneres nas quais esteja internado por prazo igual ou superior a um ano;
- VI - o acesso de aluno portador de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, transporte, merenda escolar e bolsas de estudo (BRASIL, 1999, p. 7).

Indivíduos com TEA têm direitos como qualquer outra pessoa. Portanto, perante as características neurobiológicas, a Lei Berenice Piana, nº 12.764, de 27 de Dezembro de 2012, iguala o direito dos autistas aos deficientes, enunciando no Art.1º: “Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA e estabelece diretrizes para sua consecução”. No artigo 7º, a Lei destaca que, se o gestor se recusar a receber a matrícula de indivíduos com TEA, ele fica sujeito a multa que varia de três a vinte salários mínimos (BRASIL, 2012). Logo, a inserção de indivíduos com TEA é garantida por lei, porém, ela por si só não basta para garantir a inclusão.

A Lei supracitada foi alterada recentemente pela Lei Romeo Mion nº 13.977 de 08 de Janeiro de 2020, Lei que institui a Carteira de Identificação da Pessoa com TEA, fazendo com que essas pessoas tenham prioridade de atendimento. De acordo com a Lei:

Art. 1º Esta Lei, denominada “Lei Romeo Mion”, altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996 (Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania), para criar a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), de expedição gratuita.

Art. 3º-A É criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social (BRASIL, 2020, p.1).

Em relação aos direitos conquistados, há um abismo entre a Lei e a realidade. Mesmo com tantos avanços, a inclusão social ainda não saiu do papel, e isso mostra a divergência entre a legislação e as políticas públicas para objetivar os direitos econômicos, culturais e sociais. Rezende e Vital (2008) corroboram que em relação a outros países, o Brasil tem uma legislação avançada, e apesar disso, as pessoas com deficiências continuam sendo excluídas.

CAPÍTULO IV - Métodos de Tratamento do TEA

Segundo Locatelli e Santos (2016), ainda não há muito conhecimento em relação às modificações neurológicas e também não há cura do autismo, no entanto, há muitas terapias, e embora algumas ainda não apresentem comprovação científica, existem muitas que propõem resultados. Ainda de acordo com as autoras supracitadas, o autismo perpassa por indivíduos que não falam aos indivíduos com habilidades extraordinárias, sendo assim, é preciso elaborar um sistema de comunicação em que especialistas de várias áreas participem. Essa intervenção de profissionais de diversas áreas proporciona um progresso na qualidade de vida do autista, respeitando o desenvolvimento e especificidades de cada um. Assim sendo, os métodos de tratamento que serão brevemente apresentados mostram que há possibilidade de nos tornarmos mais acessíveis a eles.

4.1 Análise aplicada do comportamento – ABA (*Applied Behavior Analysis*)

Em conformidade com Locatelli e Santos (2016), o sistema ABA é um tratamento fundamentado em evidências, que tem demonstrado resultados positivos em trabalhos com indivíduos com TEA. Ainda de acordo com as autoras, o sistema ABA é um método de tratamento lúdico que transforma o tratamento em algo prazeroso. E em relação ao desenvolvimento das potencialidades dos indivíduos, o sistema é diretivo e estas potencialidades são conduzidas por etapas para que seja realizada de forma apropriada.

4.2 Sistema de Comunicação por figuras – PECS (*Picture Exchange Communication System*)

Esse método destaca a relação interpessoal, a qual ocorre em um ato comunicativo entre a pessoa que possui dificuldades de comunicação e um adulto, através da troca de figuras, além de estimular com apoio visual, em uma sequência lógica, possibilitando que o indivíduo com TEA possa expressar seus sentimentos e desejos (VIEIRA, 2019).

De acordo com o autor mencionado, ao ensinar a comunicação funcional e fazer com que ela seja compreendida, fará com que o indivíduo consiga expressar-se em relação ao mundo a sua volta, interagindo melhor com as pessoas com quem se relaciona, contribuindo, assim, para uma melhora na qualidade de vida da criança e dos seus familiares.

4.3 Son – Rise

O método “*Son-Rise*”, *The Son-Rise Program (SRP)*, que traduzido em português significa “ascensão do filho”, é um método de tratamento que foi desenvolvido nos Estados Unidos no início de 1970, por Barry e Samahria Kaufman quando seu filho recebeu o diagnóstico com autismo severo de QI abaixo de 30 e especialistas disseram que não havia possibilidade de tratamento (KAUFMAN, 2016).

De acordo com Tolezani (2010) o método é educacional e eficaz para crianças com TEA autista e é um dos métodos mais usados no Brasil, devido à melhora durante o tratamento. Segundo a autora, o programa Son-Rise:

Oferece uma abordagem educacional prática e abrangente para inspirar as crianças, adolescentes e adultos com autismo a participarem ativamente em interações divertidas, espontâneas e dinâmicas com os pais, outros adultos e crianças (TOLEZANI, 2010, p. 8).

Esse programa de tratamento é realizado na casa dos pais, em um quarto que foi transformado para ser o “quarto de brincar”. Este ambiente é modificado para evidenciar a previsibilidade e organização, reduzindo as distrações e também de modo a obter um controle maior caso haja alterações, buscando potencializar a interação com o autista (DEISINGER *et. al.*, 2012).

No decorrer do programa, a participação dos pais é essencial para poder identificar quais são as dificuldades, interesses e necessidades, planejando as próximas medidas a serem tomadas para desenvolver as habilidades físicas, visuais ou comunicativas. O envolvimento dos pais nas interações contribui muito para o desenvolvimento da interação e comunicação dos filhos (TOLEZANI, 2010).

4.4 Tratamento e educação para crianças com déficits relacionados à educação – TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*)

O método TEACCH, que em português significa Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits relativos à Comunicação, segundo Ferreira (2016), foi elaborado por Eric Schopler, na Universidade da Carolina do Norte, nos Estados Unidos, pelo Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina. De acordo com a autora supracitada, esse método é baseado em um ambiente adaptado para desenvolver a independência do indivíduo. Fonseca e Ciola (2014) corroboram que o programa busca entender como o autista vive, como adquire conhecimento, como pensa e responde ao ambiente, com o intuito de proporcionar aprendizagem com autonomia, independência e funcionalidade.

Silveira (2018) ressalta que esse método corresponde a um sistema com base visual, desenvolvido para melhorar a linguagem, o aprendizado e reduzir os comportamentos inapropriados, combinando diversos materiais visuais.

4.5 Terapia baseada em relacionamento para crianças com autismo - DIR-*floortime*

Este modelo foi criado por Stanley Greenspan e Serena Wieder. A sigla DIR significa: D *Development* (Desenvolvimento) I: *Individual Differences* (Diferenças Individuais) R: *Relationship* (Relacionamento), de modo geral, a compreensão do D, I e R possibilita a produção de um perfil de desenvolvimento de cada criança de forma específica (LEAL, 2018).

De acordo com Greenspan e Wieder (2006), “*floortime*” é caracterizado tanto como técnica quanto filosofia dentro do modelo. Enquanto técnica, significa “brincar no chão”. O objetivo desse modelo é ajudar as crianças com autismo a se desenvolverem durante os seis estágios, que são: o primeiro estágio é definido pela estruturação e interesse pelo mundo externo. O segundo estágio é marcado pelo envolvimento e relacionamento. O terceiro é sobre a intenção de se comunicar. O quarto estágio é a respeito da resolução de problemas. O quinto estágio corresponde ao surgimento dos símbolos e da criatividade. O sexto estágio, por fim, engloba o desenvolvimento do pensamento lógico e abstrato (OLIVEIRA; LAMPREIA, 2017).

A participação dos pais nesse modelo é fundamental, pois todas as estratégias para auxiliar os indivíduos autistas são feitas em casa, pelos familiares ou cuidadores. É daí que surgiu o termo “*floortime*”, que quer dizer que é hora de sentar no chão, para interagir e conquistar a confiança da criança (GREENSPAN; WIEDER, 2006; OLIVEIRA, 2009).

CAPÍTULO V - Da Psicomotricidade à Psicomotricidade Relacional

5.1 Aspectos Históricos e conceito da Psicomotricidade

Em 1900, o neuropsiquiatra Ernest Dupré deu início aos estudos da Psicomotricidade, evidenciando o paralelismo entre o desenvolvimento motor e o intelectual nos portadores de deficiência mental. Foram necessárias muitas décadas para que a globalidade do desenvolvimento se propagasse na criança normal. Nesse trajeto, muitas abordagens teóricas colaboraram para edificação dessa ciência (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE, 2013).

Ainda de acordo com os autores supracitados, a Psicomotricidade procura conhecer o corpo em suas diferentes relações: imaginárias, simbólicas e perceptivas, buscando transformá-lo em uma ferramenta de ação sobre o mundo e em uma ferramenta de expressão e relação com os outros. Pressupõe uma concepção abrangente de aprendizagem, com um corpo experiente e controlado, introduzido e orientado no tempo e no espaço, aberto e disposto a dialogar com o outro e com os objetos, com o objetivo de assimilar dinamicamente a ação ao sentimento, ao gesto, ao pensamento, à palavra e o símbolo à definição. Como diz Fonseca (2001),

Não se trata de privilegiar ou hipotecar o corpo e a motricidade ao “físico”, ao “morfofuncional” ou ao “anatomofisiológico”, defendendo um paralelismo psicofísico, valorizando segmentos ou músculos de um todo indivisível ou aperfeiçoando a componente biológica do esforço. A Psicomotricidade visa, em contrapartida, privilegiar a qualidade da relação afetiva, a disponibilidade tônica, a segurança gravitacional e o controle postural, a noção do corpo, sua lateralidade, direcionalidade e a planificação praxica, enquanto componentes essenciais e globais da aprendizagem e do seu ato mental concomitante. Nelas o corpo e a motricidade são abordadas como unidade e totalidade do nosso ser. O seu enfoque é portanto: psicossomático, psicocognitivo, psiquiátrico, psicopedagógico, psicanalítico (somato-analítico), psiconeurológico, psicoterapêutico (...) Os seus paradigmas e subparadgmas não são os esquemas motores ou a aprendizagem motora. Os seus enunciados de valor e seus construtos críticos centram-se mais sobre a significação do corpo como instrumento de comunicação não-verbal e verbal, de aprendizagem, de socialização. (...) Em Psicomotricidade, o psíquico e o motor não são uma consequência linear um do outro, mas são os dois componentes, complementares, solidários e dialéticos, da mesma totalidade sistêmica, encarando o corpo e a motricidade como componentes essenciais da estrutura psicológica do Eu, na medida em que é na ação que toma consciência de si próprio e do mundo (FONSECA, 2001, p. 11-12).

Desse modo, a Psicomotricidade é cada vez mais essencial, tanto para prevenção, por exemplo, a escola que é vista como recurso frutífero em termos de edificação saudável da organização da personalidade e, conseqüentemente, de organizações sociais mais honestas e equilibradas, quanto em termos clínicos à procura de ajuste assertivo dos distúrbios cognitivos, psicossocial e do desenvolvimento motor. A Psicomotricidade é, portanto, um termo usado para nomear a ciência que tem a concepção de movimento estruturado e integrado, de acordo com as experiências vivenciadas pela pessoa cujo ato é resultado da sua individualidade, socialização e sua linguagem (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE, 2013).

Negrine (2002) evidencia que a Psicomotricidade se divide em duas vertentes: Psicomotricidade Funcional e a Psicomotricidade Relacional. A primeira está relacionada ao perfil psicomotriz da criança, sendo realizada por meio de diversos exercícios com o objetivo de tratar as possíveis desordens do desenvolvimento motor e sendo fundamentada na repetição de exercícios funcionais que são: exercícios de coordenação, de equilíbrios estáticos e dinâmicos, de flexibilidade, de destreza e agilidade. A Psicomotricidade funcional é estruturada de forma que o educando realize os modelos de atividades pré-programados, os quais são propostos pelo professor "(...) a criança não tem escolha, todas ao mesmo tempo devem realizar os exercícios que são propostos" (NEGRINE, 2002, p.117). A segunda utiliza a brincadeira e o jogo como componente pedagógico motivador para impulsionar os processos de desenvolvimento e aprendizagem, contribuindo com a construção de um amplo e diversificado vocabulário psicomotor que colabora com a melhora do relacionamento da criança com o adulto, com os objetos, com os pares e consigo mesma. De acordo com o autor, a Psicomotricidade Relacional está baseada em três aspectos que definem seu objetivo, o primeiro se refere à experimentação corporal variada e múltipla, em que é permitido que a criança vivencie uma diversidade de movimentos com o próprio corpo, com disfarces e com objetos. O segundo é a vivência simbólica, a qual propicia a realização de atividades representativas contribuindo assim com a construção do conhecimento das coisas e do mundo, ampliando seu repertório psicomotor e ativando os mecanismos de seus pensamentos representativos e o terceiro aspecto está relacionado à comunicação como componente de intervenção pedagógica, de exteriorização e socialização do indivíduo.

A Psicomotricidade Relacional foi criada na década de 70, por André Lapierre. O autor defende uma educação que preza pelos aspectos emocionais e afetivos e pelo desenvolvimento global da criança além dos conteúdos curriculares (GOMES; BATISTA; FIGUEIREDO, 2015). O autor mencionado trouxe a Psicomotricidade Relacional para o Brasil, em 1982, por meio de um congresso realizado no Rio de Janeiro pela Sociedade Brasileira de Terapia Psicomotora. De acordo com Moro *et al.* (2007), Lapierre acrescentou ao termo Psicomotricidade o adjetivo “Relacional” para distinguir sua prática e concepções em relação a outros métodos que também têm o nome de Psicomotricidade. Gusi (2010) afirma que a Psicomotricidade Relacional privilegia a qualidade da relação afetiva, a tonicidade, no qual a motricidade e o corpo são tratados como unidade e totalidade do ser, visando o bem-estar integral do ser humano. Para se relacionar com o outro, primeiro, o indivíduo tem que aprender a se relacionar consigo mesmo, e isso, permite que o indivíduo estabeleça relações relevantes, de compreensão em meio simbólico e, assim, organize seu papel no meio real.

Vieira, Batista e Lapierre (2013) corroboram afirmando que o intuito da Psicomotricidade Relacional é desenvolver as dimensões afetivas e psicossociais do indivíduo, evidenciando as diversas maneiras de se relacionar que foram estabelecidas em seus diferentes grupos de adaptação. Nesse sentido, buscam compreender as maneiras variadas de comunicação instituída por meio do jogo espontâneo, para entender as nuances demonstradas nas relações, e considerando o seu desenvolvimento sócio-histórico e psicomotor, a fim de atender às necessidades psíquicas, emocionais e motoras, influenciando na formação e desenvolvimento da personalidade. Desse modo, define-se como um método que propicia um espaço, no qual o ser pode mostrar seus sentimentos, desejos, medos, fantasias, incertezas consigo mesmo, com o outro e com o ambiente em que vive, intensificando a aprendizagem, a estabilidade da personalidade e o desenvolvimento integral, contribuindo com as relações sociais e afetivas.

Cordeiro e Silva (2018, p.74) afirmam que a prática da Psicomotricidade Relacional deve ser estruturada em um ambiente organizado e restrito, planejando a sessão em “um momento inicial de diálogo, outro momento com os jogos sensório motores, simbólicos, e outro momento de representação gráfica e de conclusão”. Esse planejamento e organização contribuem com a expressão psicomotora, a

criatividade, comunicação e construção de pensamento dos participantes (SANTOS, 2015).

Sendo assim, a Psicomotricidade Relacional está fundamentada nas seguintes diretrizes:

Proporcionar experiências corporais variadas pela exploração do espaço, do corpo e dos objetos mediante o jogar e o fazer exercícios; 2. Priorizar o estímulo da vivência simbólica, sendo que o movimento é realizado com intenção de representação, imaginação e comunicação; 3. Facilitar o contato das crianças por meio da expressividade e oralidade proporcionando a socialização e exteriorização (SANTOS, 2015, p. 20).

De acordo com Vieira, Batista e Lapierre (2013), na prática da Psicomotricidade Relacional é inserida a realização do jogo espontâneo, o qual privilegia a comunicação não verbal, em que, por meio das atividades lúdicas, jogando com o corpo em movimento, busca-se induzir situações que são expressas pelos sentimentos, sobre os quais se terá consciência somente mais tarde. Ou seja, são trabalhadas as emoções em que foram geradas, ou seja, primeiramente de maneira impulsiva e inconsciente, para chegar mais tarde ao consciente. O comportamento e a comunicação são instigados e desencadeados por imagens das relações gravadas no corpo, com todos os matizes sensitivos como audição, visão, olfato, paladar, tato e entre outros. O momento de descanso, em que ao encontrar consigo mesmo ou com o outro é trazida a lembrança das imagens das pessoas, das músicas, do cheiro, das relações, incluída no espaço e no tempo de algo conhecido, mas também do conhecimento de si mesmo. Nesse âmbito, o ser que vive é o mesmo que sente, percebe, observa e entende que são suas as atitudes e os sentimentos ali presentes. Essas imagens vêm acompanhadas pela presença do EU, que é o sentimento que ocorre quando o SER é transformado pelas atitudes vivenciadas ao aprender alguma coisa e essa presença tem que existir, de outro modo, não há como viver. Logo, a Psicomotricidade Relacional é a prática que possibilita o indivíduo liberar seus desejos e o prazer de ser, de se comunicar e de estar vivo.

5.2 Objeto de Estudo da Psicomotricidade Relacional

O estudo da Psicomotricidade Relacional é direcionado ao ser humano, crianças, adolescentes ou adultos nos seus aspectos afetivos e psicossociais, evidenciando as diferentes maneiras relacionais estabelecidas aos diversos grupos de pertinência. Busca-se compreender os diferentes níveis de comunicação corporal determinada a partir do jogo espontâneo e, assim, propiciar os meios de decodificação dos matizes expostos nas relações, considerando seu desenvolvimento sócio-histórico, psicomotor, com o intuito de solucionar as necessidades de pessoas em formação, nas dimensões motoras, emocionais e sociais, que juntas influenciam diretamente na construção e no progresso da personalidade (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE, 2013).

Ainda de acordo com os autores, a comunicação não verbal é um dos marcos teóricos da Psicomotricidade Relacional, revelada por meio dos jogos espontâneos, em que o corpo participa com todos os seus aspectos representativos introduzido em uma difícil rede de relacionamentos mútuos, em que estão presentes as dimensões psicológicas, biológicas, somáticas, vivenciais, sociais e históricas. Consegue-se, assim, compreender e não somente interpretar as confusões intrapsíquicas e sua reprodução psicossomáticas, proporcionando à pessoa a capacidade de redimensionar seus relacionamentos para que seja possível obter condições de vida, bem-estar pessoal, físico, emocional, familiar, profissional e social melhores.

5.3 O conceito da Psicomotricidade Relacional

5.3.1 O Corpo na relação

Vieira, Batista e Lapierre (2013) afirmam que a colocação do corpo na relação é um dos marcos conceituais da Psicomotricidade Relacional. O corpo é a primeira ferramenta de conhecimento e investigação sobre o mundo, apresentado de várias formas, como os gestos, som, tonicidade, necessidades físicas, afetivas e cognitivas. Assim, é através das vivências corporais que o ser se apropria da realidade para ir construindo gradativamente o modo singular de determinar relações com os outros.

A comunicação corporal é cheia de valores e elementos emocionais, o olhar, o gesto, o tônus muscular expressam os sentimentos, desejos, medos e conflitos, ou seja, há a demonstração do utópico consciente e inconsciente. De acordo com o autor referenciado, o “Nosso corpo é a nossa presença no mundo. É o lugar no qual vivemos, sentimos e percebemos. É o lugar de nossa identidade, sede de todos os nossos investimentos afetivos positivos e negativos” (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE, 2013, p.42).

5.3.2 O jogo e o brincar espontâneo

O jogo tem uma função essencial para impulsionar a criatividade e o desejo de SER. É fundamental para o desenvolvimento motor, psicomotor afetivo e intelectual (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE 2013). Ao mencionar o desenvolvimento motor, André Lapierre (2004) afirma que essa pulsão de movimento surge antes do nascimento, o que permite o ganho da força, da resistência, da adaptação dos gestos, da coordenação, do equilíbrio, entre outras. Sobre o desenvolvimento psicomotor e intelectual, é essa vivência motora que permitirá a organização espaço-temporal por meio da locomoção do corpo e do manuseio de objetos e, a partir daí, a descoberta das relações lógicas. A respeito do desenvolvimento afetivo e emocional, o jogo possibilita a expressão da imaginação, dos sentimentos, da criatividade, das fantasias, dos desejos e dos conflitos conscientes e inconscientes. De acordo com Vieira, Batista e Lapierre (2013), esses desejos são transformados em fantasias conscientes e inconscientes, isto é, em ações fantasiosas que se poderiam satisfazer, mas que são fisicamente impossíveis de acontecer. A respeito das brincadeiras espontâneas, Lapierre e Lapierre (2002, p. 39) elucidam:

A brincadeira livre e espontânea cria uma situação semelhante da “associação livre” da psicanálise, da qual, segundo a regra fundamental de Freud, convida-se o paciente a dizer tudo o que pensa e sente, sem escolher ou omitir nada do que lhe vem à mente, ainda que lhe pareça desagradável comunicá-lo, ridículo, culpado, sem interesse ou fora do lugar. Em Psicomotricidade Relacional o “dizer corporal” substitui o “dizer verbal” e assume sua função. Trata-se de estar à escuta do... [“que se diz sem ser dito”].

Vieira, Batista e Lapierre (2013) evidenciam que as fantasias conscientes não podem ser concretizadas porque são vividas como culpa, já as fantasias inconscientes são lembranças reprimidas pelo subconsciente que não ficaram registradas na memória consciente, e por não serem vividas como culpas, não vêm à consciência. Assim, provocam uma tensão que busca se descarregar e se expressar de qualquer forma. Logo, para evitar a censura do superego, elas se manifestam de forma alusiva. Nessa perspectiva, o jogo corporal se coloca no simbólico e no imaginário, longe dos princípios do que é real. A falta dos princípios da realidade permite que haja prazer fazendo com que o pensamento mágico e as fantasias da onipotência apareçam. No jogo simbólico, a ação desejada e proibida não tem efeitos reais, e ao permitir, parte da culpa é liberada. Há uma substituição consciente e inconsciente das pessoas reais por seres imaginários. Ainda de acordo com os autores, as emoções e sensações são vivenciadas no nível do corpo, na totalidade do ser. Portanto, seu efeito é muito mais forte, porque ao mesmo tempo que é espontânea é também mais autêntica, por se manifestar naturalmente.

5.3.3 A comunicação não-verbal

Na comunicação não verbal, o corpo se torna o único meio de comunicação, devendo se concentrar nos gestos, no olhar e no movimento. De acordo com Lapierre (2010), é possível compreender a linguagem do corpo sem precisar verificar e analisar a variedade de elementos que a compõem. Se a linguagem corporal é universal, se dá pelo fato de que são transmitidas de geração em geração. São estruturas neuropsicomotoras que fazem parte da humanidade. A humanidade tem seus códigos de comunicação gestuais e rituais, bem como a espécie animal. Muitas vezes esses códigos são emitidos espontaneamente e são percebidos também intuitivamente pelo outro. Ainda de acordo com o autor, o corpo expressa espontaneamente os sentimentos:

A relação se limita habitualmente a um nível mais superficial, e o corpo exprime sempre espontaneamente os sentimentos, os desejos e os fantasmas. Como os exprime? Pela atitude, mímica, olhar, gesto (ou imobilidade), contato, distância, ritmo, respiração, tonalidade vocal, ato e maneira com a qual utiliza os objetos (LAPIERRE, 2010, p. 134).

Dessa forma, o corpo é o principal meio de comunicação, pois, ele diz, antes mesmo que alguém diga uma palavra (LAPIERRE, 2010).

5.3.4 Leitura e decodificação simbólica

De acordo com Vieira, Batista e Lapierre (2013), todas as manifestações simbólicas estão fundamentadas em uma analogia. Isto significa que há algum aspecto semelhante entre o objeto, a ação ou a pessoa simbólica e o objeto, a ação ou a pessoa real. Qualquer coisa que lembra o real possibilita a substituição do símbolo. Assim, o Psicomotricista precisa fazer o inverso e conseguir enxergar a analogia para identificar o verdadeiro sentido por trás do simbolismo. Essa leitura é feita basicamente por meio da compreensão e observação, da conduta analógica vivenciada com os diferentes objetos, que possibilitam a leitura simbólica, pois o objeto facilita as relações, sendo utilizado como objeto relacional.

5.3.5 O Objeto Transicional

Winnicott (1975) introduziu o termo Objeto Transicional em seu livro “O Brincar e a Realidade”, que concede à criança a realização da transição da primeira relação com a mãe para a relação com o objeto. Para que a criança consiga adquirir uma autonomia afetiva, são necessários o distanciamento e a aceitação da ausência da mãe. Esse distanciamento representa o seu desaparecimento e essa ausência do outro causa angústia, a qual só pode ser superada pelo simbolismo da sua presença. Dessa forma, “o objeto transicional é aquele que permite uma transição entre a relação direta com a mãe e a relação com o objeto, e que contribui para que a criança realize a separação da mãe com menos angústia” (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE, 2013, p. 59-60).

Ainda de acordo com os autores mencionados, na Psicomotricidade Relacional as crianças brincam frequentemente com o aparecimento e desaparecimento dos objetos para que a aquisição da noção de permanência seja desenvolvida. Essas noções fornecem conteúdos distintos, como quando a criança

consegue se separar do objeto transicional e usá-lo como objeto mediador. É necessário que a criança se relacione com o objeto transicional e não necessariamente com o objeto substituto, pois se a criança se fechar no relacionamento com este, ela não conseguirá se relacionar com o outro ou com os outros por não conseguir usar o objeto para se comunicar. Os objetos são usados na ação dinâmica, em que alguém lhes concede o movimento ou se movimenta com eles (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE, 2013).

5.3.6 O simbolismo dos objetos

De acordo com Vieira, Batista e Lapierre (2013), a decodificação simbólica dos objetos é o que auxilia no entendimento da comunicação inconsciente dos indivíduos quando eles se relacionam no decorrer dos jogos espontâneos. Assim, o quadro a seguir apresenta as possibilidades simbólicas de cada objeto:

Quadro 2 – Possibilidades simbólicas dos objetos

OBJETOS	POSSIBILIDADES SIMBÓLICAS
Bolas	Pode representar a mãe, o corpo, a cabeça ou o seio de alguém (geralmente é o corpo materno), permitindo lambar, mamar, morder. A mordida expressa a agressividade, podendo representar o desejo de “devorar” o outro. Dessa forma, este objeto propicia a expressão da agressividade, podendo ser muito útil para aqueles que apresentam dificuldades de expressá-la contra o outro. Assim, socam e chutam vivenciando uma agressividade à distância. Também pode representar alguém tanto com uma carga afetiva associada a algo querido como a alguém que deseja destruir. Pode ser algo que sufoca, pode despertar ciúme. Quando a bola estoura é notável a expressão de sentimento de angústia por quem estava com ela, remetendo imagens relacionadas à morte. Mas também, pode ser algo afetivo, um presente, pois se o indivíduo não consegue se relacionar com o outro, pode aceitar a bola como uma doação pessoal, como um ato de amor. Por fim, pode proporcionar a união do grupo quando as pessoas se unem para vivenciar algo em torno deste objeto.
Bambolês	Pode representar um ventre materno, a mãe, uma casa, a prisão, a união, uma pizza, uma panela, um vaso sanitário ou um espelho. Pode ser utilizado para limitar o outro, por exemplo, para prender, conter, proteger, para criar ritmos individuais e em grupo, para expressar agressividade, para atravessar, como

	<p>uma janela, que se abre e faz a passagem para o mundo. Pode representar algo que sufoca, e, para alguns, entrar nesse espaço é muito difícil, pois não sabem como sair. Também pode ser visto como protetor, onde ninguém pode entrar para pegar. Prender alguém dentro do bambolê possibilita o brincar com a manipulação, com o poder de possuir, de dominar, pensando: “Se o bambolê é meu, eu uso como quiser”. Capturar o outro pode ser vivenciado com sentimentos de aprisionamento. Este objeto propicia um espaço representativo e por isso, é muito relevante para a vivência pessoal.</p>
Cordas	<p>Este objeto pode mediar à relação, podendo representar o cordão umbilical. Pode ser usada simplesmente para brincar, ou para amarrar, prender, sufocar, demonstrando inconscientemente seus sentimentos negativos associados às vivências pessoais. Aqueles que se amarram castram-se, pois impossibilitam a si mesmos de viver com independência. Aqueles que têm dificuldades de interagir com o outro se fecham e se amarram, pois esta é uma maneira de se autobloquear por receio de se deparar com relacionamentos negativos ou positivos. Muitas crianças amarram seus pés, porque eles servem para andar e suas mãos, porque isso bloqueia suas possibilidades afetivas de ódio e amor. Outras que apresentam agressividade também se amarram, para não sair do lugar, não porque têm medo da agressividade do outro, mas da sua própria agressividade. O simbolismo da submissão para aqueles que se deixam amarrar e autoridade para aqueles que amarram, representando o cavalo/cavaleiro, cachorro/dono ou fazer do outro uma marionete. A corda também pode ser usada como um chicote, para punir ou dominar. E também como recurso de união com algumas pessoas ou com o grupo, em que todos unem suas cordas formando um círculo ou uma teia para viver entre outras formas dentro do espaço. A corda pode trabalhar também o controle e a identificação porque algumas relações são mantidas pelas tensões. Dessa forma, é possível sentir a presença do outro ao segurar a ponta da corda, mas quando a corda está frouxa, não é possível sentir o outro. Podendo perceber a composição imaginária de um desejo. Não é por segurar uma corda que o outro existe, mas pela tensão, por meio da tonicidade é que sente o outro. A corda no pescoço pode simbolizar o enforcamento, falta de ar, sufoco, ou uma agressão contra o próximo ou pode evocar sensações de nascimento com o pescoço entrelaçado no cordão umbilical.</p>
Bastões	<p>São utilizados bastões de espumas para realizar atividades na piscina (espaguete). Este material pode representar uma espada, uma flecha, uma lança ou uma metralhadora. Através do bastão a criança expressa sua força, poder e impõem limites, além de contribui com a aproximação corporal sem alcançar ao contato direto. Os bastões também podem representar uma pessoa ou objeto para bater, esfaquear, massacrar o outro, permitindo</p>

	<p>vivenciar o sadismo. Há momentos em que brincar com a chance de confrontar o outro sem ser julgado é muito relevante para que haja reconhecimento da pulsão de violência do indivíduo para poder conduzi-la para a agressividade construtiva. Na Psicomotricidade Relacional a agressividade se torna algo negativo quando é expressa em forma de violência, machucando o outro física e moralmente. A agressividade e a violência são atributos humanos. Logo, é muito importante extrapolá-las para canalizá-las depois.</p>
Tecidos	<p>Este material é utilizado de preferência para trabalhar com propostas regressivas, em que mesmo que apareçam no brincar as fantasias e brincadeiras mais fortes, sempre vai existir um desejo de proteção ou de regressão. Algumas crianças deitam-se no chão e se cobrem ou se protegem porque o tecido possibilita todas as brincadeiras de sumir. É também um lugar que permite estar no interior sozinho ou acompanhado. Pode proporcionar jogos em que todos podem estar no interior deixando acontecer a brincadeira de balançar, puxar, arrastar, construir barracas, casas, que estão relacionadas às sensações proprioceptivas. Este material também permite as vivências de morte de forma simbólica, quando o Psicomotricista “morre” as crianças que têm dificuldades com esse assunto ficam angustiadas. Mas o sentimento de ressurreição, reviver, renascer também é despertado. Muitas reações são percebidas por meio deste material, como: cobrir o rosto para esconder seu olhar para facilitar o ato de agredir, tocar, manipular, desaparecer, aparecer, recobrir o outro para transformá-lo em um bichão, brincando com o medo misturado com o desejo de ser “ingerido” para abrigar-se à proteção e calor dos tecidos. Esse é um ato perceptível do retorno ao ventre da mãe ou da criança, reconhecendo-se como o “bichão”. O tecido também representa a proteção do lar, de um lugar aconchegante. Aquelas crianças que não se deixam tocar, o tecido proporciona várias maneiras de facilitar a aproximação corporal. A diversidade de texturas possibilitam a vivência corporal, a expressividade psicomotora e a criatividade. Os tecidos transparentes, de tigre, onça, opacos, estimulam o aparecimento de personagens maus e bons, como os monstros, as bruxas, vampiros, jacarés, super-herói. Dessa forma desenvolvem-se os aspectos cognitivos relacionados à função simbólica e de compreensão além das noções corporais e identificação. O prazer vivenciado em várias situações de cuidar, de ser cuidado, de sedução, de ser bom ou mau também está presente nas sessões, como também os sentimentos de solidão, abandono, tristeza, de situações que levam a reflexão das vivências pessoais de angústia.</p>
Jornais	<p>É um material que permite simbolicamente sem culpa à bagunça, a destruição, a vivência do caos. Liberando as pulsões agressivas e regressivas. Por ser</p>

	<p>bem aconchegante, o papel, proporciona situações de contenção, de calor, quente e dá prazer em mergulhar e libera a tensão na liberação da agressividade. Embora não seja um material colorido, ele também permite a representação de personagens, possibilitando disfarçar o corpo e o seu barulho é o que dá entusiasmo no jogo. É também um material que permite as brincadeiras de força, de perseguição, de poder, com a agressividade corpo-a-corpo, mas também com a leveza, com os rituais materializados na dança e caricaturas. Serve para afundar-se, viver dentro, mergulhar, simular o mar, a piscina, areia movediça, “caldeirão de bruxa”, lixão, despertando os sentimentos de medo, nojo, sufoco, perda. Brincar com o jornal também proporciona a quebra de paradigmas ligados à necessidade de limpeza, organização, perfeccionismo e entre outros. Em suma, também proporciona um espaço de alegria, afetividade, proteção, tranquilidade, liberdade, aceitação, conforto, sedução, integração, cuidado e aceitação.</p>
Caixas	<p>Este material possibilita trabalhar com simetria e assimetria, com diversas construções, com atividades de empilhamento, com jogos de aparecer e desaparecer, com as sensações proprioceptivas além de estimular o desenvolvimento da criatividade, equilíbrio e das noções espaciais. Estão relacionadas aos sentimentos de proteção, segurança, aconchego, associadas à figura materna materializada no berço, na casa, no quarto, no útero. Serve também para descarregar a agressividade que é simbolicamente vivida sem culpa, normalmente acontece contra a imagem da mãe malvada. Contribui também com a cooperação e cumplicidade do grupo, permitindo o compartilhamento.</p>
Paraquedas	<p>Este material tem a capacidade de unir o grupo, pois simboliza um grande continente capaz de envolver todos ao mesmo tempo. Sua textura sedosa leva as vivências regressivas coletivas ou individuais. Pode simbolizar também um grande vestido de noiva para as mulheres e uma capa real para os homens, representando o poder materializado em uma tenda árabe, um castelo, ou um harém. Pode representar para as crianças à casa dos meninos e das meninas, em que várias vezes, não é permitida a entrada, a aproximação do grupo permitindo sair do grupo. Proporciona também para aqueles que têm dificuldade de interação a encontrar um espaço dentro do grupo.</p>

Fonte: Vieira, Batista e Lapierre (2013, p.66-88). (Organização nossa).

Lapierre (2010) afirma que os objetos são utilizados como mediadores, os quais permitem que o relacionamento com o outro aconteça. São meios de intercâmbio, meios de sedução, de agressão, de desejo, são carregados

progressivamente de valor afetivo. Por sua forma, dimensão, estrutura, contato, se prestam bem para utilização simbólica em que o corpo está envolvido.

5.4 Psicomotricidade Relacional no ambiente escolar

De acordo com Vieira, Batista e Lapierre (2013), a Psicomotricidade Relacional no âmbito escolar incentiva a criança a querer aprender e favorece a interação professor/aluno/professor, desenvolvendo a habilidade de escuta em uma relação de apoio, propiciando a troca de descobertas e de uma comunicação afetuosa, em que a veracidade e o respeito façam parte do projeto da escola. Na escola:

A Psicomotricidade Relacional no espaço escolar busca estimular a capacidade relacional de alunos e professores. Insere-se no contexto educativo proporcionando um espaço para expressão corporal da criança e do adulto, na manifestação dos impulsos inconscientes que os levam à busca do conhecimento, a afirmação da própria identidade e a superação de conflitos normais do desenvolvimento, potencializando o desejo para a aprendizagem. Deve portanto, ser incluída no Currículo Escolar como uma atividade sistemática com fins preventivos e profiláticos (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE, 2013, p. 134-135).

A Psicomotricidade Relacional responsabiliza a educação e, conseqüentemente, todos os educadores, pela edificação sadia da personalidade da criança e do jovem, buscando desenvolver sua criatividade e permitindo que construam sua identidade e estabilidade afetiva. Por esse motivo, sua função preventiva e educativa são enfatizadas (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE, 2013).

5.5 Psicomotricidade Relacional e o TEA

Devido as suas características, o TEA necessita de um acompanhamento contínuo, com métodos de intervenções que atendam os déficits apresentados e suas necessidades (FERREIRA, 2016). O intuito das intervenções são a estimulação das áreas cognitivas, sociais, do comportamento, da autonomia, dos jogos e das

habilidades educacionais (LIMA, 2012). Entre tantas possibilidades de intervenções que visam reduzir as particularidades do TEA, está a Psicomotricidade Relacional, que é a ciência transdisciplinar que verifica as relações e influências do corpo e do psiquismo, respectivamente (FONSECA, 2010). Seu intuito é analisar as relações do ser, do seu interior (pensamentos, sensações, sentimentos) e do seu exterior (os outros e os objetos) por meio do seu corpo em movimento (DORNELES; BENETTI, 2012).

De acordo com Lapierre, além de trabalhar com os déficits dos indivíduos com TEA, a Psicomotricidade Relacional pode alcançar profundamente os sintomas, atingindo a raiz psicoemocional, as demandas afetivas e as desordens relacionais. Ele ainda evidencia que basicamente há dois tipos de intervenção psicomotora: o psicanalítico e o comportamental. Ele afirma que os jogos simbólicos vivenciados durante as sessões de Psicomotricidade Relacional são uma terapia, pois são por si só uma regressão, a qual apresenta um resultado terapêutico, visto que o jogo é, sobretudo, não verbal, em que não há julgamentos, dando oportunidade de as expressões corporais simbólicas, da fantasia e do imaginário se manifestarem livremente, longe das limitações da realidade (LAPIERRE, 2008).

Visto que o TEA é caracterizado por diferentes sintomas que afetam várias áreas, dentre elas a interação social, Costa e Dantas (2014) afirmam que o intuito da Psicomotricidade Relacional é mudar as estratégias relacionais do sujeito, levando ao desenvolvimento das suas capacidades de ação inteligente e produtora da sua integridade. De acordo com os autores, essas alterações de estratégias possibilitam ao indivíduo um sentimento de ser aceito da forma como são e não como poderiam ser, independente das suas condições ou limitações biopsicossociais.

O indivíduo é posto pela Psicomotricidade Relacional em uma situação de busca, através do seu próprio corpo, do objeto, do ambiente em que está e do outro. Pretende-se dedicar as vontades aos primeiros desejos do inconsciente, encontrando no corpo a relevância afetiva para o seu movimento e apresentando um espaço para que o sujeito consiga vivenciar sua criatividade e seu potencial de maneira livre e espontânea (LAPIERRE; AUCOUTURIER, 2004).

De acordo com os autores citados anteriormente, a Psicomotricidade Relacional segue uma rotina, em que são chamadas de ritual de entrada e de saída. Os materiais usados durante as intervenções são: tecidos, bolas, arcos, corda,

caixas e entre outros. Ao carregarem em si um valor simbólico, eles geram um meio de contato com as crianças com TEA, beneficiando as relações de afeto.

Os estigmas, a rejeição, negação, abandono ou superproteção são atributos que marcam os indivíduos com TEA. O relacionamento com o psicomotricista possibilita ressignificar essas desordens, proporcionando a formação e desenvolvimento de novas formas de sair ou continuar nos relacionamentos de maneira mais positiva e afetiva. Muitos indivíduos com TEA demonstram interesse em objetos sem querer estar entre os pares. Isso é comum, pois, às vezes, o relacionamento com o outro pode causar medo e insegurança, e é através do jogo dentro do setting (um lugar simbólico e permissivo, que valoriza a organização, o tempo e o espaço) da Psicomotricidade Relacional que surge a oportunidade de um dinamismo em que os integrantes podem expor suas fragilidades, receios e experimentar os relacionamentos sociais (SIMEÃO, 2016).

Durante as práticas de Psicomotricidade Relacional, as atividades corporais têm o intuito de estimular situações relacionais através do brincar, proporcionando à criança o aprendizado e a descoberta de habilidades corporais, assim como as análises e produções quando brinca em conjunto (FALKENBACH; DIESEL; OLIVEIRA, 2010). Dessa forma, a criança se torna mais disposta aos relacionamentos, conseguindo aceitar os limites, o confronto consigo mesma e com o outro, mediante o trabalho com suas frustrações e conflitos (CORNELSEN, 2007). Ainda de acordo com o mesmo autor, a hiperatividade em crianças com TEA também pode ser trabalhada nas sessões de Psicomotricidade Relacional, pois a agitação prejudica o contato corporal e as sessões trabalham com o dinamismo tônico e com a comunicação, possibilitando, assim, o uso do corpo no brincar e na interação.

De acordo com Cordeiro e Silva (2018), as atitudes agressivas e estereotipadas, muitas vezes são sinais de insatisfação e angústia, ocasionadas quando a criança não consegue ser compreendida ou atendida. Portanto, é muito importante procurar compreender o que a criança está querendo dizer através do seu corpo, levando em consideração o movimento e sua utilização como forma de comunicação (BOATO, 2013). Sendo assim, é por meio dos jogos espontâneos da Psicomotricidade Relacional que as crianças podem construir meios de aproximação corporal e experimentar as brincadeiras, ampliar a aprendizagem, o relacionamento afetivo consigo e com o psicomotricista (SIMEÃO, 2016).

Desse modo, levando em consideração as características do TEA, a intervenção corporal realizada por meio da Psicomotricidade Relacional, proporciona à criança um “tempo e um espaço no qual ela possa mostrar-se em sua inteireza, através da espontaneidade do brincar, buscando facilitar o seu desenvolvimento global, a sua afetividade e a interação social” (COSTA; DANTAS, 2014, p. 5).

CAPÍTULO VI - Educação Física escolar

6.1 O Objetivo da Educação Física escolar

O objetivo da Educação Física é promover o desenvolvimento psicomotor dos alunos, auxiliando-os a adquirir uma consciência que contribuirá no seu dia a dia. É preciso que sua prática faça parte do âmbito escolar, pois a escola é o meio educacional mais competente e efetivo para a execução desta prática (SILVA, *et al.*, 2011).

Como mencionado pelo PCN (1997), além dos aspectos motores, a Educação Física é uma disciplina que auxilia no desenvolvimento dos aspectos sociais, emocionais, afetivos e cognitivos dos alunos. De acordo com Rodrigues (2003), o desenvolvimento socioafetivo está associado aos sentimentos e emoções decorrentes de vários interesses, motivação, cooperação, solidariedade e respeito, buscando desenvolver o sujeito como pessoa, motivando-o a formar uma personalidade equilibrada e estável, e também a desenvolver os aspectos cognitivos que se referem ao desenvolvimento intelectual e à operação dos processos motores e reflexivos, que trata exatamente do movimento e do desenvolvimento da criança. Esses aspectos têm o intuito de assegurar a formação integral (afetivo, sócio, motor, cognitivo e espiritual) do educando.

Dessa forma, a Educação Física firmada na escola visa às necessidades dos alunos, buscando melhorar o desenvolvimento do indivíduo, com atividades que ajudam a desenvolver diversas áreas, alterando o conceito de que a Educação Física é apenas uma aula para praticar esportes, para brincar de queimada ou correr em torno da quadra, mas sim uma aula que visa o avanço da autoestima, autoconceito, autoconfiança, socialização positiva, construção de atitudes positivas, interação cooperativa, trabalho em equipe e entre outros (GALLAHUE; DONNELLY, 2008).

6.2 Leis e documentos que regem a Educação Física escolar no Brasil

A escola tem o objetivo de transmitir de uma geração para outra cultura, respeitando o grau de desenvolvimento de cada indivíduo e levando em consideração o bem-estar dos alunos (OLIVEIRA; BETTI; OLIVEIRA, 1988). Segundo Barni e Schneider (2003), a Educação Física é uma fonte de conhecimento, fundamental para a formação de um novo cidadão, mais completo, constituído e consciente da sua função na sociedade. Para que a Educação Física alcance os seus objetivos, ela precisa estar respaldada nas diretrizes da educação brasileira. Assim sendo, serão apresentadas a seguir as Leis e documentos principais que regem a Educação Física escolar.

6.3 Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN)

A discussão acerca das Diretrizes e Bases da Educação Nacional teve início na Constituição de 1946, através da primeira Lei nº 4.024/61, Lei de Diretrizes e Bases da Educação que assegurou o compromisso político de estender a educação obrigatória de quatro anos para seis anos (BRASIL, 1961).

Após muitas discussões, surge no início da década de 70 a Lei nº 5.692/71, que manteve alguns aspectos da Lei precedente, alterando o ensino primário e ensino médio, passando a se chamar de 1º grau e ensino de 2º Grau. Além disso, foi ampliada a obrigatoriedade de quatro para oito anos de duração, fator esse de grande relevância (BRASIL, 1971).

O Brasil teve avanços significativos durante os anos de 1980 e 1990 para universalizar a introdução ao ensino fundamental obrigatório, aperfeiçoando o fluxo de matrículas e investindo em uma aprendizagem de qualidade desse nível escolar. Recentemente, juntou-se a esses avanços um aumento no número de ofertas de ensino médio e educação infantil na rede pública. A nova LDBEN, nº 9394/96, foi o marco político-institucional desse processo, tendo sido validada em 20 de dezembro de 1996. Houve importantes mudanças com a nova LDBEN, como a integração da educação infantil e do ensino médio como fases da educação básica; a inserção de um novo paradigma curricular em que os conteúdos criam meios para que os alunos da educação básica desenvolvam capacidades e constituem competências; além da

versatilidade, descentralização e autonomia da escola relacionada à avaliação de resultados (BRASIL, 1996).

Essa Lei estabelece ainda no 3º parágrafo do artigo 26 que a Educação Física incluída à proposta pedagógica da escola é componente curricular obrigatório da educação básica, sendo facultativa ao aluno que:

- I – que cumpra jornada de trabalho igual ou superior a seis horas; (Incluído pela Lei nº 10.793, de 1º.12.2003)
- II – maior de trinta anos de idade; (Incluído pela Lei nº 10.793, de 1º.12.2003)
- III – que estiver prestando serviço militar inicial ou que, em situação similar, estiver obrigado à prática da educação física; (Incluído pela Lei nº 10.793, de 1º.12.2003)
- VI – que tenha prole. (Incluído pela Lei nº 10.793, de 1º.12.2003) (BRASIL, 1996, p. 12).

De acordo com a LDB (1996), a educação básica é constituída pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio. Sendo assim, a Educação Física passa a ser componente desde as creches até o ensino médio, considerando sua prática facultativa aos casos descritos na Lei.

6.4 Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCN)

O Referencial Curricular Nacional (1998) para a educação infantil inclui vários documentos dos Parâmetros Curriculares Nacionais, preparados pelo Ministério da Educação e do Desporto. O objetivo dos RCN é ajudar o professor a desenvolver seu trabalho com crianças de 0 a 6 anos de idade. O RCN para a Educação Infantil é formado por três volumes: 1- Introdução; 2- Formação Pessoal e Social; 3- Conhecimento de Mundo. O terceiro volume, relacionado ao Conhecimento de Mundo, contém seis documentos: Movimento, Música, Artes Visuais, Linguagem Oral e Escrita, Natureza e Sociedade e Matemática.

De acordo com o RCN, o movimento é muito importante para o desenvolvimento e para cultura humana. Desde que as crianças nascem, elas já se movimentam e, assim, adquirem cada vez mais o controle corporal e interagem com o mundo. O movimentar permite que as crianças manifestem suas emoções, seus

sentimentos, pensamentos e ampliem as possibilidades de utilizar os gestos e atitudes corporais. Sendo assim, para a educação infantil:

O movimento humano, portanto, é mais do que simples deslocamento do corpo no espaço: constitui-se em uma linguagem que permite às crianças agirem sobre o meio físico e atuarem sobre o ambiente humano, mobilizando as pessoas por meio de seu teor expressivo (BRASIL, 1998, p. 15).

Assim, o movimento na Educação Infantil deve ser trabalhado de forma que contemple a multiplicidade das funções e expressões do ato motor, proporcionando um extenso desenvolvimento dos aspectos típicos da motricidade infantil, envolvendo as atividades voltadas para o aumento da cultura corporal de cada criança, assim como a reflexão sobre as atitudes corporais existentes nas atividades cotidianas (BRASIL, 1998).

De acordo com Brasil (1998, p. 29), “a organização dos conteúdos para o trabalho com movimento deverá respeitar as diferentes capacidades das crianças em cada faixa etária, bem como as diversas culturas corporais presentes nas muitas regiões do país”. Os conteúdos apontados no RCN foram organizados em dois seguimentos: 1- Expressividade: o aspecto expressivo do movimento envolve tanto as expressões e a ligação de ideias, sentimentos e sensações pessoais como as exteriorizações corporais relacionadas à cultura. Nesse bloco, os conteúdos deverão englobar as brincadeiras de roda, as brincadeiras de faz-de-conta, danças circulares, mímicas, entre outras; 2- Equilíbrio e Coordenação: equilíbrio e Coordenação: Nesse bloco, os conteúdos se referem aos aspectos ligados à coordenação do movimento e do equilíbrio. Segundo esse documento, as escolas de educação infantil deverão valorizar os jogos e brincadeiras que incluem a coordenação contínua dos movimentos e o equilíbrio das crianças.

6.5 Parâmetros Curriculares Nacionais

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), elaborados pelo Ministério da Educação (MEC), trazem uma proposta que visa democratizar, diversificar e

humanizar a prática da Educação Física, com o intuito de passar de uma visão apenas biológica, para um trabalho que englobe as dimensões afetivas, cognitivas, estética, corporal, ética, de inserção social e relação interpessoal dos alunos. Sendo assim, é incumbência da Educação Física escolar assegurar o ingresso dos alunos às práticas da cultura corporal, colaborar com a construção de um hábito de praticá-las e propiciar ferramentas para que consigam apreciá-las criticamente.

A seguir, apresento os documentos dos Parâmetros Curriculares Nacionais para o ensino fundamental e ensino médio, relacionados à Educação Física.

6.5.1 Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental

De acordo com os PCNs para o ensino fundamental, a Educação Física é extremamente importante, pois permite que os alunos desenvolvam habilidades corporais e participem de atividades que envolvam esportes, jogos, lutas, ginástica, dança, expressão de sentimentos, emoções e afeto. A Educação Física é entendida pelos PCNs como uma cultura corporal, isto é, como representações, conhecimentos e formas de expressão que se modificam com o tempo. As produções dessa cultura que foram incorporadas nos conteúdos da Educação Física são: o jogo, a ginástica, o esporte, a dança e a luta (BRASIL, 1998).

Os objetivos gerais da Educação Física no ensino fundamental são: propiciar ao aluno a capacidade de envolver-se em atividades corporais, respeitando as diferenças pessoais, sexuais, sociais e físicas de cada um; desprezar qualquer ato de violência, respeitando e demonstrando solidariedade nas práticas de cultura corporal de movimento; aprender, valorizar, respeitar e usufruir da pluralidade cultural corporal do Brasil e do mundo, reconhecendo-as como um meio importante para a socialização entre diversos tipos de pessoas; se reconhecer como parte do ambiente e adotar hábitos de higiene, de alimentação e de atividades corporais saudáveis, associando esses hábitos com os benefícios para sua saúde e para melhorar a saúde coletiva; resolver problemas relacionados ao corpo em diversos contextos, equilibrando o esforço de acordo com as possibilidades, levando em conta que o desenvolvimento e melhora corporal acontecem de maneira equilibrada

e saudável; identificar as condições de trabalho que possam atrapalhar o desenvolvimento e crescimento, reivindicando por dignidade; aprender a variedade de padrões de saúde, de beleza e comportamento que existem em diversos grupos sociais, entendendo sua introdução na cultura, fazendo uma análise crítica dos padrões que a mídia divulga e evitar o consumismo e preconceito; conhecer, estruturar e intervir no ambiente de forma autônoma, reivindicar por locais apropriados para proporcionar atividades corporais de lazer, reconhecendo direito e como algo necessário para as pessoas, a procura de uma qualidade de vida melhor (BRASIL, 1998).

6.5.2 Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Médio

De acordo com os PCNs, as competências que deverão ser desenvolvidas pelos alunos nas aulas de Educação Física são: compreensão e funcionamento do organismo humano, reconhecendo, modificando e valorizando as atividades corporais como meio para melhorar sua aptidão física; adquirir noções sobre intensidade, esforço e frequência, utilizando em suas práticas corporais; fazer uma reflexão sobre as informações típicas da cultura corporal, conseguindo discernir e fazer uma reinterpretação baseando em dados científicos, adotar uma postura autônoma ao selecionar atividades para preservação ou aquisição da saúde; ao praticar atividades físicas deverá ter uma postura ativa e consciente da sua importância para a vida; compreender a diversidade da cultura corporal, identificando e valorizando as diferenças de expressão, linguagem e desempenho; participar de atividades em grupos grandes e pequenos, entendendo as diferenças individuais e buscar colaborar para que o grupo atinja os objetivos propostos; reconhecer através da convivência, modos eficazes para que haja um crescimento coletivo, conversando, refletindo e assumir uma postura democrática a respeito dos diferentes pontos de vista em questão; demonstrar interesse pelo surgimento da variedade de atividades física, como objeto de pesquisa, área de interesse social e mercado de trabalho propício; ser capaz de elaborar atividades corporais, modificar regras, reunir

elementos de diversas manifestações de movimento e escolher uma melhor forma de usar os conhecimentos aprendidos sobre a cultura corporal (BRASIL, 1998).

Em conformidade, Darido *et al.* (1999) afirmam que nessa fase de ensino, a Educação Física deve proporcionar aos alunos conhecimentos da cultura corporal de movimento, almejando desenvolver uma análise crítica em relação ao assunto. Esse conhecimento ao ser vivenciado deverá ter como objetivo o lazer, bem-estar, a saúde e a expressão de sentimentos.

6.6 Base Nacional Comum Curricular

De acordo com a BNCC, durante as aulas de Educação Física, as práticas corporais devem ser trabalhadas como acontecimento cultural dinâmico, pluridimensional, diversificado, contraditório e singular. Dessa forma, é possível garantir aos alunos a reconstrução de conhecimentos que ampliam sua consciência sobre os seus movimentos e dos meios para cuidar de si e dos outros e desenvolver autossuficiência para utilizar a cultura corporal de movimento em várias finalidades humanas, beneficiando sua participação de forma confiante e responsável na sociedade. É muito importante destacar que a Educação Física proporciona muitas possibilidades para que crianças, jovens e adultos possam melhorar suas experiências na Educação Básica, propiciando o acesso a um amplo universo cultural. Esse universo compreende conhecimentos corporais, experiências emotivas, estéticas, lúdicas e agonistas. As experiências eficazes das práticas corporais dão oportunidade aos alunos de participarem, de forma autônoma, em áreas de saúde e lazer (BRASIL, 2018).

6.6.1 Educação Infantil – Campos de experiência: Corpo, gestos e movimentos

Na Educação Infantil, o desenvolvimento e aprendizagens das crianças são estruturados por eixos de interações e a brincadeira, garantindo as crianças o direito

de brincar, conviver, explorar, participar, expressar-se e conhecer-se, a estrutura curricular na BNCC da Educação Infantil está embasada em cinco campos de experiência em que são definidos os objetivos e de desenvolvimento e aprendizagens. Dentre esses cinco campos, será abordado o campo relacionado à Educação Física, corpo, gestos e movimentos (BRASIL, 2018).

É por meio do corpo, gestos, movimentos intencionais ou impulsivos, espontâneos ou coordenados que as crianças exploram o mundo, os objetos e o espaço a sua volta desde cedo, estabelecendo relações, se expressando, brincando, gerando conhecimento sobre o outro, sobre si, sobre âmbito social e cultural, adquirindo, gradativamente, conhecimento dessa corporeidade. A síntese de aprendizagens deste campo é: Identificar a importância das atitudes e acontecimentos do dia a dia que colaboram para que haja cuidado com a saúde e aperfeiçoamento de ambientes saudáveis; mostrar autonomia com a higienização, alimentação, vestimenta e cuidado com seu bem-estar, reconhecendo o próprio corpo; utilizar o corpo como meio de interação com o meio e com o outro, com criatividade, adequação e controle; conduzir suas habilidades manuais (BRASIL, 2018).

6.6.2 Competências específicas para o ensino fundamental I

A BNCC cita como competências específicas de Educação Física para o ensino fundamental I: 1 – Entender a origem da cultura corporal de movimento e suas relações com o preparo de vida individual e coletivo. 2 – Planejar e aplicar estratégias para resolver os problemas e ampliar as possibilidades de aprender sobre as práticas corporais, além do envolvimento no processo de crescimento do acervo cultural nessa área. 3 – Fazer uma reflexão crítica, a respeito da execução das práticas corporais e os processos de saúde e doença. 4 – Identificar a variedade de padrões sobre beleza, saúde e estética corporal, fazendo uma reflexão crítica dos modelos divulgados na mídia e conversar sobre as posturas preconceituosas e consumistas. 5 – Identificar as maneiras construção de preconceitos, entender suas finalidades e batalhar contra atitudes discriminatórias sobre as práticas corporais e aos participantes. 6 – Compreender e refazer os valores, os significados e os

sentidos concedidos à diversidade de práticas corporais. 7 – Identificar as práticas corporais como componentes característicos da personalidade cultural dos grupos e povos. 8 – Aproveitar as práticas corporais de forma autossuficiente para intensificar o relacionamento nas áreas de lazer, aumentar as redes de socialização e a promoção de saúde. 9 – Identificar como direito do ser o acesso a práticas corporais, sugerindo e produzindo escolhas para sua execução no contexto social. 10 – Vivenciar, apreciar, aproveitar e criar várias brincadeiras, danças, jogos, lutas, esportes e práticas corporais de aventura, reconhecendo o trabalho comunitário e o protagonismo.

6.6.3 Educação Física no ensino médio

De acordo com a BNCC, durante as práticas corporais nas aulas de Educação Física, os jovens se movimentam com várias intencionalidades, produzidas em suas experimentações sociais e pessoais com a cultura corporal de movimento. Assim, essa área contribui com a formação de pessoas capazes de desfrutar, realizar, transformar a cultura corporal de movimento, tomando e confirmando decisões morais, reflexivas e conscientes sobre a função das práticas corporais para seu plano de vida e na comunidade. A cultura corporal de movimento é compreendida como um agrupamento de práticas culturais em que as movimentações são intermediadoras do conteúdo significativo e simbólica de vários grupos sociais. Assim sendo, na educação básica, sua abordagem requer que as experiências corporais dos alunos sejam englobadas à reflexão sobre a cultura corporal de movimento.

De acordo com a BNCC, a Educação Física para o ensino médio tem o intuito ampliar o trabalho que foi executado no ensino fundamental, oportunizando a compreensão dos alunos a respeito das inter-relações entre as representações e os conhecimentos ligados às práticas corporais, dialogando constantemente com o patrimônio cultural e com diversos âmbitos de atividade humana. Abordar temas como o direito a introdução às práticas corporais pela sociedade, a adversidade do relacionamento dessas manifestações com o lazer, à saúde ou com a organização

autônoma e responsável pelo envolvimento com as diferentes manifestações da cultura corporal de movimento propiciará aos alunos alcançar ou aprimorar determinadas habilidades. Dessa forma, eles poderão estabelecer além da autonomia para a prática, as tomadas de ações críticas diante das argumentações a respeito do corpo e da cultura corporal que circulam em várias áreas da atividade humana.

6.7 A Educação Física e a Psicomotricidade Relacional

A Educação Física é uma ferramenta excelente para trabalhar com atividades psicomotoras, com o intuito de auxiliar no desenvolvimento dos alunos. Sua função é educar os alunos por meio do corpo, de desenvolver suas potencialidades, de orientar as atividades oferecendo a aprendizagem dos esportes, criando um hábito de que a atividade física é uma forma de preservar a saúde física e mental, e assim auxiliar na busca pelo equilíbrio socioafetivo, com a finalidade de desenvolver a área psicossocial dos alunos e contribuir com a sua integração no ambiente em que foi inserido (JOBIM; ASSIS, 2008).

A Psicomotricidade Relacional é a vertente da Psicomotricidade que enfatiza as dimensões relacionais e afetivo-emocionais do indivíduo. Suas intervenções são norteadas por suas interferências psíquicas a respeito de diferentes formas de relacionamentos, fundamentada na decodificação simbólica de ações vivenciadas por meio das atividades lúdicas. Isso se dá usando os jogos simbólicos como instrumento para estimular o desenvolvimento do potencial, social, motriz, cognitivo e emocional do sujeito (MORO, 2007).

Sua realização nas aulas de Educação Física proporciona diversas experiências que contribuem com o crescimento de vários aspectos dos educandos. Vieira, Batista e Lapierre (2013) afirmam que há várias experiências psicomotoras que beneficiam a socialização, a confirmação da identidade e a superação dos conflitos ocorridos mediante as dificuldades de aprendizagem. Assim, ao trabalhar com essas atividades, o aluno será incentivado a aprender e a procurar por novos conhecimentos, pois a motricidade e a aprendizagem andam juntas e é por meio do corpo que a pessoa conhece e descobre o mundo, visto que, como já mencionado, o

corpo é o primeiro instrumento de comunicação entre os seres humanos. Portanto, a realização da Psicomotricidade Relacional nas aulas de Educação Física auxilia no desenvolvimento de atividades espontâneas que proporcionam a imaginação, a criatividade e estimulam os alunos a expressarem seus sentimentos e emoções, possibilitando, além da troca de conhecimento, interações sociais e afetivas.

7 OBJETIVO

7.1 Objetivo geral

Avaliar o conhecimento dos professores de Educação Física em relação à Psicomotricidade Relacional e sua aplicação nas aulas de Educação Física com alunos com TEA.

7.2 Objetivos específicos

Avaliar se os professores de Educação Física:

- Sabem o conceito da Psicomotricidade Relacional;
- Trabalham ou trabalharam com alunos com TEA;
- Têm dificuldades de trabalhar com alunos com TEA.

8 METODOLOGIA

8.1 Caracterização da pesquisa

O presente estudo se caracteriza por ser do tipo quantitativo e qualitativo. De acordo com Spratt, Walker e Robison (2004), utilizar essas abordagens pode contribuir respectivamente para suas potencialidades, além de complementar a outra, proporciona respostas mais abrangentes em relação a pesquisa, permitindo ultrapassar os limites de uma única abordagem.

Quanto à natureza, é classificada como pesquisa básica, de acordo com Gil (2010), a pesquisa básica reúne estudos que contribuem com o conhecimento. Em relação aos objetivos, trata-se de uma pesquisa descritiva, em conformidade com o autor supracitado as pesquisas descritivas estão direcionadas para descrever as características “descrição das características de uma população”.

Em relação aos métodos, trata-se de uma pesquisa bibliográfica que pode ser determinada como aquela estruturada com base nos materiais que já foram publicados, como os livros, artigos, revistas, dissertações e teses (Gil, 2010) e de campo. De acordo com Severino (2009), nesse tipo de pesquisa, o pesquisador desenvolve a pesquisa a partir da colaboração dos autores e utiliza os dados ou as categorias que já foram mencionadas por tais autores como base.

São incluídas nas pesquisas bibliográficas “as pesquisas referentes ao pensamento de determinado autor e as que propõem analisar posições diversas em relação a determinado assunto” (GIL, 2010, p. 30). Tal intenção também faz parte desta pesquisa, a qual tem o intuito de pesquisar as proposições da Psicomotricidade Relacional, que são fundamentadas nas teorias de André Lapierre, Anne Lapierre, José Leopoldo Vieira, Maria Isabel Bellaguarda Batista e entre outros.

Com relação aos procedimentos, é uma pesquisa de levantamento. Sobre esse tipo de estudo, Medeiros (2019) afirma que se trata de uma pesquisa que tem o objetivo de obter informações de um grupo de pessoas.

8.2 Instrumentos para coleta de dados.

Para a realização deste estudo, foi elaborado um questionário, o qual buscou levantar informações sobre o conhecimento dos professores de Educação Física que atuam na educação básica a respeito da Psicomotricidade Relacional e sua importância no processo de interação social com TEA.

O questionário possui quinze perguntas, sendo doze questões objetivas e três dissertativas. De início, o participante responde a primeira pergunta objetiva de característica pessoal, em seguida, seis questões, sendo três objetivas e três dissertativas de caráter profissional; depois três questões objetivas a respeito da Psicomotricidade Relacional; na sequência, quatro questões objetivas para identificar o conhecimento do participante sobre o TEA e suas particularidades; e, por último, uma pergunta objetiva para verificar se os participantes sabem que a Psicomotricidade Relacional pode ser utilizada para trabalhar com alunos com TEA.

O questionário foi enviado nos grupos de WhatsApp, Facebook e Telegram. Juntamente à divulgação da pesquisa, foi enviado um *link* de acesso a informações sobre a pesquisa, termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e questionário da pesquisa (APÊNDICE B). Ao clicarem no *link*, os participantes da pesquisa foram orientados a ler o conteúdo do TCLE, e aqueles que de forma voluntária optaram por participar clicaram no botão “aceito participar de forma voluntária, declaro que li e conheço o conteúdo do TCLE, os riscos e os benefícios de minha participação ou clicar na opção “não tenho interesse em participar”. Ao clicar na opção “aceito participar de forma voluntária, declaro que li e conheço o conteúdo deste TCLE, os riscos e os benefícios de minha participação”, o participante dá seu consentimento em participar da pesquisa. A duração média de resposta do questionário foi de 15 minutos.

A coleta foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS), sob o protocolo nº 4.670.141, no período de 28 de abril a 30 de Maio deste ano. O questionário foi enviado para aproximadamente 300 mil professores de Educação Física, porém, apenas 50 professores responderam, apesar das cobranças, pois para chegar a esse número, foi necessário reenviar o questionário várias vezes. Acredito que o número idealizado não foi alcançado devido à sobrecarga de informações e o excesso de

responsabilidades dos professores, pois quanto mais membros nos grupos, mais postagens e informações são efetuadas e as pessoas não têm tempo para ler tudo que é postado. Assim, a análise foi realizada com base nas 50 respostas.

As postagens que foram realizadas nas redes sociais estão apresentadas no quadro 1 juntamente com as datas em que ocorreu a publicação.

Quadro 3 - Cronograma da publicação do questionário nas redes sociais.

Cronograma da publicação do questionário nas redes sociais.		
Nome e local da postagem	Quantidade de pessoas por grupo	Data Da publicação
Facebook		
Professores de Educação Física Nacional	425	10/05 12/05 15/05 17/05
Educação Física Top	496	06/05 09/05 17/05 20/05
Educação Física Escolar	1.300	12/05 15/05 17/05 19/05
Educação Física Escolar em Ação	7.700	12/05 16/05 18/05 19/05
Profissionais de Educação Física	5.900	12/05 15/05 17/05
Educação Física Escolar	734	29/04 22/05
Educação Física Escolar EAD – Dicas e sugestões	21.400	28/04 04/05
Atividades de Educação Física	1.500	06/05 12/05 15/05 19/05
Educação Física	484	15/05 19/05
Educação Física PUC/Minas	438	04/05 15/05 17/05 19/05
Educação Física Escolar Sugestão de Atividades	81.000	07/05 15/05
Educação Física (Grupo de Atividades)	18.000	12/05 17/05 19/05
Educação Física	2.400	15/05 17/05 19/05
Educação Física	7.700	12/05

		19/05
Professores de Educação Física	35.000	15/05 17/05 19/05
Professores de Educação Física	39.000	15/05 17/05 19/05
Educação Física	5.500	06/05 12/05 15/05
Educação Física Escolar	43.000	12/05 17/05 19/05
Educação Física	3.400	15/05 17/05 19/05
Educação Física Brasil	764	12/05 17/05 19/05
Professores de Educação Física	30.000	15/05 17/05 19/05
WhatsApp		
Educação Física é Saúde	117	12/05 15/05 17/05 19/05
Educação Física 7	226	12/05 15/05 17/05 19/05
Telegram		
Educação Física Escolar	769	08/05 12/05 15/05 17/05 19/05
Educação Física Escolar	152	08/05 12/05 15/05 17/05 19/05
Educação Física	1.067	08/05 12/05 15/05 17/05 19/05
Educação Física	4.700	08/05 12/05 15/05 17/05 19/05

Fonte: a Autora (2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento dos professores de Educação Física em relação à Psicomotricidade Relacional e sua aplicação nas aulas de Educação Física com alunos com TEA. Após as respostas dos participantes, foram obtidos os dados relacionados à caracterização dos participantes quanto ao sexo, tipo de formação, maior titulação e número de empregos que possui. A tabela 4 apresenta as características dos professores participantes da pesquisa.

Tabela 1 - Características dos participantes da pesquisa.

Sexo	Formação	Maior titulação	Nº de empregos
Masculino - 50%	Licenciado - 34%	Graduado - 30%	1 – 31%
Feminino - 50%	Licenciado e Bacharel - 52%	Especialista – 54%	2 – 49%
	Bacharel - 14%	Mestre – 16%	3 – 20%

Fonte: a Autora (2021).

A tabela 5 apresenta os resultados das perguntas: Você já ouviu falar sobre a Psicomotricidade Relacional?; Você saberia explicar o que é Psicomotricidade Relacional?; Você já fez algum curso sobre a Psicomotricidade Relacional?; Você possui alunos com Espectro Autista?; Você sabe quais são as particularidades dos alunos com Espectro Autista?; Já fez cursos para trabalhar com alunos com Espectro Autista?; Você se sente preparado para trabalhar com alunos com Espectro Autista?; Você já ouviu falar que a Psicomotricidade Relacional pode ser utilizada para o trabalho de alunos com Espectro Autista? As perguntas foram fechadas e os participantes tinham apenas as opções de respostas sim ou não.

Tabela 2 - Respostas às perguntas do questionário. Valores apresentados em percentual em relação ao total de respostas.

Perguntas	Sim	Não
Você já ouviu falar sobre a Psicomotricidade Relacional?	57%	43%
Você saberia explicar o que é Psicomotricidade Relacional?	40%	60%
Você já fez algum curso sobre a Psicomotricidade Relacional?	16%	84%
Você possui alunos com Espectro Autista?	76%	24%
Você sabe quais são as particularidades dos alunos com Espectro Autista?	78%	22%
Já fez cursos para trabalhar com alunos com Espectro Autista?	38%	62%
“Continua”		

“Continuação”

Tabela 3 - Respostas às perguntas do questionário. Valores apresentados em percentual em relação ao total de respostas.

	40%	60%
Você se sente preparado para trabalhar com alunos com Espectro Autista?		
Você já ouviu falar que a Psicomotricidade Relacional pode ser utilizada para o trabalho de alunos com Espectro Autista?	42%	58%

Fonte: a Autora (2021).

Pudemos observar com os resultados encontrados que a maioria dos participantes (57%) já ouviu falar a respeito da Psicomotricidade Relacional, entretanto, destes, apenas 40% sabem explicar qual é o seu conceito, condição esta que mostra uma fragilidade no entendimento sobre a mesma. Segundo Vieira, Batista e Lapierre (2013), os estudos no campo da Psicomotricidade Relacional são recentes e, no meio educacional, se mostra como uma poderosa ferramenta de intervenção, desenvolvendo-se de forma eficaz de auxílio nos relacionamentos pessoais e interpessoais no ambiente escolar e entre outros.

Foi perguntado aos professores se eles possuíam alunos com Espectro Autista, 76% responderam que sim e 78% responderam que conhecem as particularidades do TEA, apesar de apenas 38% terem feito cursos para trabalhar com alunos com TEA.

Um estudo realizado por Falkenbach, Diesel e Oliveira (2010) com o objetivo de investigar os processos de aprendizagem e de desenvolvimento por meio das brincadeiras aplicadas nas sessões de Psicomotricidade Relacional com crianças com TEA, apresentou que no decorrer das sessões (brincar por meio de situações de jogo e do exercício e o relacionamento da criança com os colegas e professores), o participante foco do estudo se apegou a um dos professores e isso contribuiu para que o aluno tivesse bom desempenho durante as brincadeiras. No entanto, apontaram que o aluno tinha um bom relacionamento com os colegas, mas preferia brincar somente com o professor. Foi evidenciado pelos autores que as limitações biológicas do TEA não foram um empecilho para que o aluno pudesse desenvolver sua interação social, pois houve mudanças tanto nas relações quanto na maneira de brincar. Os autores ainda apontaram que um dos aspectos que mais chamou a atenção foi a satisfação demonstrada pela criança durante as brincadeiras.

Salientaram também que apesar de o autismo ser marcado pela dificuldade de interação social, o aluno observado agiu de forma natural com os professores e colegas e que houve evolução na maneira de experimentar as atividades, os objetos e de explorar o ambiente. Dessa forma, enalteceram que as sessões de Psicomotricidade Relacional proporcionaram vivências afetivas importantes para o desenvolvimento do participante.

Percebe-se, com o estudo acima, que o aluno participante da pesquisa desenvolveu um bom relacionamento com um dos professores e que, embora uma das características do TEA seja a dificuldade de interação social, o participante da pesquisa não apresentou nenhum problema ao se relacionar com os profissionais e colegas. Esse é o objetivo da Psicomotricidade Relacional e, nesse sentido, Santos (2008, p.29) corrobora que:

A psicomotricidade relacional é antes de tudo um conjunto de ações e estratégias de intervenções pedagógicas que utiliza a via corporal como meio de melhorar as relações da criança com o adulto, com os iguais (com outras crianças), com os objetos e consigo mesma.

De acordo com Vygotsk (1997), a relação que o indivíduo estabelece com o meio, bem como consigo mesmo, tem consequências na aprendizagem. Isso mostra o quanto o método é relevante e pode contribuir para o desenvolvimento de alunos com TEA.

No Estudo de Ferreira (2016), com o objetivo de avaliar os efeitos das sessões de Psicomotricidade Relacional sobre o perfil das habilidades motoras e controle postural de uma criança com TEA, foram realizadas intervenções com brincadeiras, os movimentos corporais e a relação com o outro. Nas intervenções realizadas, a autora observou que a criança conseguiu estabelecer uma relação de proximidade com os pares. A autora destacou que a abordagem contribuiu para um progresso positivo em relação ao perfil de habilidades motoras e controle postural da criança foco do estudo, o que foi constatado por meio dos resultados, testes, relatórios e desenhos da criança apresentados no seu estudo. No entanto, a autora destacou que a criança, além de frequentar a oficina de Psicomotricidade Relacional, recebia uma assistência de uma equipe multiprofissional, era assistida pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPSi) e frequentava o CEMEI. Apesar de os resultados serem positivos, em relação aos parâmetros compatíveis com a faixa etária, a

criança ainda apresentava resultados motores baixos. Dessa forma, a autora recomendou que a criança continuasse a frequentar as sessões de Psicomotricidade Relacional para dar sequência no desenvolvimento das habilidades motoras e melhorar os mecanismos do controle postural.

Lapierre e Lapierre (2002) afirmam que há indivíduos que precisam de uma atenção maior e, por isso, suas sessões devem ser prolongadas. Contudo, também foi relatado pela autora que houve resultados positivos e que a aproximação do pesquisando com os pares contribuiu para isso. A intervenção psicomotora com indivíduos com TEA objetiva o desenvolvimento dos aspectos cognitivos e, por meio do brincar, das experiências motoras, das vivências, a concretização torna-se possível (DORNELES; BENETTI, 2012). Lapierre e Aucouturier (2004) corroboram que a Psicomotricidade Relacional durante a infância propicia à criança a descoberta do próprio corpo, do corpo do próximo e do ambiente em que vive, o que permite a organização das suas habilidades.

Vieira, Batista e Lapierre (2013) relataram que no percurso evolutivo da Psicomotricidade Relacional, as intervenções foram se aproximando da globalidade humana. No início, em um nível mais superficial, ela trabalhava com o corpo instrumental, evidenciado pelo equilíbrio, coordenação motora ampla, coordenação óculo-manual, lateralidade entre outros. Logo após, começou a levar o próprio corpo em consideração, como algo que deve ser estimulado, que leva em conta os aspectos cognitivos relacionados às experiências perceptivo-motoras e sensório-motoras. Por fim, alcançou o corpo como psíquico que se relaciona com o próximo e com o mundo por meio da tonicidade, espontânea e involuntária, parte da sua experiência afetivo emocional, principiando o aparecimento da noção única do corpo relacional.

Dessa forma, entende-se que a Psicomotricidade Relacional exerce um papel fundamental na vida de alunos com TEA e de acordo com Vieira, Batista e Lapierre (2013) o seu desenvolvimento no ambiente escolar tem o intuito de incentivar a capacidade dos educandos e professores. Sendo inserida na escola para propiciar um espaço para a expressão corporal da criança e do adulto, na demonstração dos impulsos inconscientes que os movem à procura do conhecimento, superação dos conflitos comuns de desenvolvimento e à confirmação da própria atividade, ampliando o desejo de aprender.

Costa e Dantas (2014) realizaram um estudo no período de 2011 a 2014 nos centros de Educação Infantil e no centro de atendimento Clínico e Educacional no município de Horizonte/CE com o intuito de expor a importância da Psicomotricidade Relacional como suporte ao processo de inclusão de crianças com TEA. O estudo foi desenvolvido com um grupo de vinte e quatro crianças diagnosticadas com TEA, matriculadas nos centros de Educação Infantil. As sessões foram realizadas semanalmente, com 45 minutos de duração, no próprio local para verificar as condições de inclusão das crianças. As pesquisadoras ressaltaram que durante a realização do estudo, elas visitaram os centros de Educação Infantil para escutar os docentes e os gestores a respeito das condições que as crianças se encontravam. Além disso, elas realizaram encontros com os familiares com o intuito de ouvir e compreender o estágio de desenvolvimento de cada criança.

Com esse estudo, as autoras constataram que três crianças participantes da pesquisa não frequentaram regularmente as salas de aula. Desse modo, observaram que as crianças que frequentaram regularmente os atendimentos especializados durante dois anos encontravam-se em melhores condições de desenvolvimento, principalmente as crianças que participaram paralelamente do programa de inclusão da escola. Nesse contexto, foi ressaltado pelas autoras que as crianças que apresentaram frequência irregular estavam há menos de um ano em atendimento especializado. Assim, elas afirmaram que houve uma evolução muito significativa no comportamento, na comunicação, na aprendizagem e, principalmente, na interação social dos alunos que participaram da pesquisa.

A inclusão tem sido assunto recorrente na sociedade, a qual se refere ao atendimento às necessidades especiais dos educandos durante a fase escolar. Angelo (2021) ressalta que, além de assegurar o acesso e a permanência dos alunos na escola, é importante que a aprendizagem seja desenvolvida de forma eficaz e significativa, tendo como base os limites e especificidades de cada educando. Nessa perspectiva, a Lei nº 9394/1996, em seu Art. 59, emite que os sistemas de ensino deverão garantir aos educandos com deficiência professores especializados em nível médio e superior, e professores do ensino regular capacitados para melhor integração dos educandos em classes comuns. No entanto, de acordo com Mendes e Cabral (2015), alguns profissionais do âmbito educacional acreditam que não estão preparados para atender alunos com deficiências. Referente a isso, foi perguntado aos professores se eles têm alunos com TEA,

destes, 76% responderam que sim. Diante disso, foi necessário abordar outro questionamento, o qual buscou saber se os professores de Educação Física se sentem preparados para atender as necessidades dos alunos com TEA e 60% dos professores afirmaram que não se sentem preparados, o que confirma o relato dos autores mencionados acima. Sendo assim, Silva e Panarotto (2015) afirmam que para atender as necessidades dos educandos, isto é, para que a inclusão seja efetiva, a etapa principal do processo consiste em capacitar os professores. Em complemento a esse assunto, a próxima pesquisa será abordada a seguir.

No estudo de Oliveira e Basegio (2016), com o objetivo de discutir sobre o uso da Psicomotricidade Relacional como possibilidade de intervenção em criança com TEA, foi desenvolvido um projeto de extensão com duração de 10 meses. O participante tinha dez anos, estudava em uma escola “comum” e frequentava no contraturno o atendimento educacional especializado oferecido pela sua escola, além do projeto de extensão comunitário. Quando o aluno começou a participar do projeto, os pesquisadores apontaram que ele não apresentava oralidade, tinha dificuldade de interação social, era retraído, não permitia ser tocado, demonstrava medo em atividades que necessitavam do envolvimento de movimentos corporais amplos, se relacionava pouco com os objetos, buscava sempre os cantinhos da sala e só saía depois de muito estímulo. Ao longo das sessões, ele começou a interagir com os Psicomotricistas por meio dos objetos, por exemplo, quando uma bola era lançada em sua direção ele retornava para quem havia arremessado, porém parecia não se envolver corporalmente no gesto. Não olhava nos olhos dos Psicomotricistas, não se comunicava durante a ação mencionada. No decorrer das sessões, os resultados foram aparecendo, começou realizando um tímido contato visual com o Psicomotricista, aos poucos começou a interagir com eles e isso fez com que as sessões parassem de ser intermediadas pelos objetos até que depois de alguns meses ele conseguiu estabelecer vínculo com determinados facilitadores e deu início a oralidade. Não formulava frases, emitia palavras soltas, as quais eram imaturas em relação a sua faixa-etária, mas tinham significado.

Em algumas das últimas sessões, os pesquisadores não utilizaram materiais, contaram apenas com o local e a presença dos participantes e facilitadores e, com isso, eles perceberam que houve uma aproximação maior da criança foco do estudo com as demais que participavam do projeto, ocorrendo uma interação direta, isto é, interação corporal entre eles. Assim, ao final do estudo, os pesquisadores

concluíram que uma intervenção que visa à educabilidade das crianças com TEA pode contribuir com o desenvolvimento destes de forma plena. Esse estudo apresentou a importância da Psicomotricidade Relacional para o desenvolvimento de crianças com TEA.

Segundo Lapierre e Lapierre (2002), quando a criança participa do “jogo livre”, ela expõe as áreas que precisam ser trabalhadas e isso contribui com a prevenção de dificuldades de aprendizagem futuras. No entanto, para contribuir com a aprendizagem, segundo Battisti, Heck e Michels (2015), o professor precisa conhecer as diferenças e exercer seu papel de mediador do conhecimento dos alunos.

Fernandes e Silva (2016) apresentam que a inclusão de alunos com TEA nas escolas de ensino regular precisa superar diversos desafios, dentre eles a preparação dos professores. Segundo os autores, o docente e a escola precisam buscar por novos conhecimentos, desenvolvendo seu repertório de práticas educativas adequadas para atender as necessidades dos educandos com TEA, e frisaram ainda que isso não compete somente aos professores especialistas em Atendimento Educacional especializado (AEE), mas a todos os profissionais envolvidos na educação.

Benjamim (2018) realizou um estudo para investigar os efeitos da intervenção da Psicomotricidade Relacional a respeito do comportamento social de crianças com idades entre 5 e 7 anos, diagnosticadas com TEA. A autora utilizou a escala ATEC (*Autism Treatment Evaluation Checklist*), a qual foi desenvolvida especialmente para avaliar a eficácia de tratamentos para autismo. Seus valores são apresentados de forma contrária à melhora do sujeito, sendo separada em quatro subescalas que envolvem todas as áreas acometidas pelo autismo, sendo detalhadas da seguinte forma: quatorze itens de fala/linguagem/comunicação; vinte itens de sociabilidade; dezoito itens de percepção sensorial/cognitivo e vinte e cinco itens de saúde/aspectos físicos/comportamento. A autora também usou a escala ABC (Escala de comportamento Atípico), que recomenda que os pais ou responsáveis respondam cinquenta e oito itens a respeito da questão comportamental. A pontuação da escala varia entre 0 – não é problema; 1 – o comportamento apresenta problema, mas em grau leve; 2 – a gravidade do problema é moderada e 3 – o problema apresentado é grave. Os itens são separados em cinco escalas: quinze itens de irritabilidade, agitação e choro; dezesseis itens de Letargia e

isolamento social; sete itens de comportamento estereotipado; dezesseis itens de hiperatividade e desobediência e quatro itens de linguagem imprópria. Essas escalas foram aplicadas antes e depois de todas as sessões. Diante disso, o estudo apontou que houve melhora em relação à irritabilidade, comportamentos, socialização e fala inapropriada a partir da intervenção da Psicomotricidade Relacional no ambiente aquático. No entanto, na escala ATEC, não houve resultados significativos. Os resultados apontaram que a Psicomotricidade Relacional foi responsável por causar mudanças significativas em relação ao comportamento social das crianças.

Simeão *et al.* (2019) realizaram um estudo com uma criança com TEA de quatro anos, visando desenvolver seus aspectos relacionais afetivos por meio da intervenção da Psicomotricidade Relacional. A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Atenção Psicossocial (CAPSi) em Natal/RN. A criança realizou seis sessões de 60 minutos. Os autores relataram que, no início das sessões, a criança não conseguia manter um contato visual, evitava o contato com os pares, suas brincadeiras não apresentavam uma lógica, mas no decorrer das sessões houve melhora, pois, a criança conseguiu, além de interagir com os pares, estabelecer uma relação de confiança com o Psicomotricista, o que resultou em um contato direto com este. Os pesquisadores constataram com o estudo referido que a criança enfoque da pesquisa obteve progressos significativos referentes à expressão corporal, linguagem, socialização e organização espacial.

De acordo com a LDB, no seu Art. 3º, XI: “O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: Vinculação entre educação escolar, o trabalho e as práticas sociais” (BRASIL, 1996, p. 1-2). Para Nobre e Sulzart (2018), a escola tem como papel social o dever de conduzir ações por meio de métodos educativos que despertam o compromisso social dos estudantes, dos grupos sociais e das entidades, promovendo transformações e mudanças no cumprimento da tarefa educacional, do preparo e formação dos estudantes que sejam cidadãos com um novo olhar de mundo reinventado, por meio da criticidade e da Educação. Ainda de acordo com os autores, pensar que a educação resolve todos os problemas sociais é uma utopia, no entanto, ela é indispensável para resolvê-los.

Nessa perspectiva, referente à Psicomotricidade Relacional, Vieira, Batista e Lapierre (2013) afirmam que a aprendizagem e o desenvolvimento se formam por meio da relação afetiva com o outro, conforme as possibilidades e limites de cada

indivíduo, em comum acordo. Ela tem a pretensão de proporcionar a expressão de crianças e professores em sua totalidade, refazendo uma escola que se abra para as vivências afetivas que atravessam no progresso da personalidade e da inserção social. Lopes (2009) ressalta que os professores que atuam no ambiente escolar não percebem o quanto seu papel é importante na vida dos educandos e que não tem como acontecer uma educação apropriada às necessidades deles sem haver o comprometimento do professor nesse processo.

Dessa forma, é necessário que os professores reavaliem constantemente seus conceitos em relação à educação, isto é, é preciso dedicar-se, buscar, investir em qualificações, pois somente dessa forma os professores terão uma participação histórica na construção de uma sociedade democrática com mais companheirismo e espírito coletivo (NOBRE; SULZART, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou avaliar o conhecimento dos professores de Educação Física a respeito da Psicomotricidade Relacional e seu desenvolvimento nas aulas de Educação Física com alunos com TEA.

Este demonstrou, através da revisão de literatura, o quanto a Psicomotricidade Relacional pode contribuir para o desenvolvimento de diversas áreas dos estudantes com TEA e, dentre elas, o aspecto social, visto que, esta é uma abordagem que destaca o movimento corporal no relacionamento afetivo, permitindo que o indivíduo, além de se relacionar com o outro, consiga expressar-se de forma segura e ser compreendido.

Por meio da análise do questionário, constatou-se que a maioria dos professores de Educação Física não conhecem os benefícios da utilização da Psicomotricidade Relacional em aulas de Educação Física para o desenvolvimento de alunos com TEA e não se sentem preparados para trabalhar com esse público. Além disso, a minoria desses profissionais têm conhecimento das particularidades do TEA. A aplicação da Psicomotricidade Relacional em alunos com TEA é uma importante prática pedagógica, contudo, apesar da relevância da abordagem, muitos professores de Educação Física não têm conhecimento sobre tal método, muito menos de como ele pode ser aplicado. Vale destacar que essa realidade se refere apenas ao grupo participante da pesquisa.

Apesar de existirem estudos consolidados sobre esse tema, faz-se necessário a aplicabilidade da Psicomotricidade Relacional no dia-a-dia do aluno com TEA, pois apenas desta forma novas reflexões e estudos sobre o assunto surgirão.

Portanto, para que isso seja possível, os professores de Educação Física necessitam não só aprender sobre as particularidades do espectro, mas também atualizar seus métodos de trabalho, buscando novas técnicas para que de fato prestem a devida contribuição no desenvolvimento desses alunos, dentre elas, a Psicomotricidade Relacional, que é objetivo deste estudo.

Durante o desenvolvimento da presente dissertação, tribulações vieram, fomos paralizados por um vírus, o qual além de nos trazer ensinamentos que insistíamos em não aprender, também nos mostrou que não estamos no controle.

Assim, junto com as dificuldades, vieram também as incertezas, não sabíamos se deveríamos dar sequência em um ritmo mais lento ou se deveríamos delinear outro caminho. Assim, seguimos com a ideia inicial, a qual era realizar um estudo com alunos com TEA, visando contribuir com o desenvolvimento dos seus aspectos sociais por meio da Psicomotricidade Relacional. Pensamos inocentemente que a pandemia pelo novo COVID-19 passaria tão rápido como as fakes news circularam nas redes sociais, mas, não foi bem assim, então os planos foram modificados, fomos obrigados a mudar de rota, pois não havia outra forma de dar sequência. Logo, modificamos todo o delineamento da pesquisa, mas muitos foram os aprendizados e, com certeza, estes foram e continuarão sendo essenciais para o crescimento profissional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. *et al.* **Transtorno do Espectro Autista**. Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro, V 8s1-12. Jun./Jul. 2018.

ANGELO, Jamisson da Silva. **Inclusão e educação especial: o papel da escola na inclusão de estudantes na perspectiva pedagógica**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 07, Vol.08, pp. 163-176. Julho de 2021. ISSN: 2448-0959, Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/inclusao-de-estudantes>. Acesso em: 12 ago. 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.5.ed.** Porto Alegre: ARTMED, 2014. p. 50-59.

BARNI, Mara; SCHNEIDER, Ernani. **A Educação Física no Ensino Médio: relevante ou irrelevante?** Revista Leonardo Pó, Blumenau, v. 1, n.3, p. 15-20, 2003. Disponível em: <https://docplayer.com.br/5456829-A-educacao-fisica-no-ensino-medio-relevante-ou-irrelevante.html>. Acesso em: 30 maio. 2021.

BATISTA, Maria Isabel. **Projeto CIAR/IPREDE: Espaço de nutrição afetiva essencial às ações de prevenção à desnutrição e excepcionalidade de criança de 1 a 6 anos**. Fortaleza: CIAR, 2002.

BATTISTI, A. V; HECK, G. M. P; MICHELS, L. R. F. **A inclusão escolar de crianças com autismo na educação básica: teoria e prática**. (TCC – Pedagogia). Chapecó. p. 47. 2015.

BARBANTI, Valdir José. **O que é Educação Física**. 2009 (Texto educativo).

BENJAMIM, E. E. R. B. **Efeitos de um programa de Psicomotricidade Relacional no meio aquático sobre o comportamento social de crianças com Transtorno do Espectro Autista**. 2018. p. 92. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Mestrado em Educação Física. Natal/RN. 2018.

BOATO, E. M. **Metodologia de abordagem corporal para autistas**. 2013. 197f. Tese (Doutorado) Universidade Católica de Brasília, 2013.

BRASIL. **Lei n. 4.024/1961.** Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: palácio do Planalto, 1961. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4024.htm. Acesso em: 28 maio. 2021

_____. **Lei n. 5.692/1971:** Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: palácio do Planalto, 1971. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5692.htm#:~:text=LEI%20No%205.692%2C%20DE%2011%20DE%20AGOSTO%20DE%201971.&text=Fixa%20Diretrizes%20e%20Bases%20para,graus%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias. Acesso em: 28 maio. 2021.

_____. **Lei nº 8.069, DE 13 de Julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: palácio do Planalto. 1990. Disponível em: Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 27 ago. 2020.

_____. **Lei nº 9.394 de 20 de Dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: palácio do Planalto. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 27 ago. 2020.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988).** Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 18 ago. 2020.

_____. **Decreto Federal 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, DF: palácio do Planalto, 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 27 ago. 2020.

_____. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.** Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, DF: palácio do Planalto, 2009. Disponível em: <https://guiadamonografia.com.br/como-fazer-citacao-de-lei/>. Acesso em: 27 ago. 2020.

_____. **Decreto nº 7.611, de 17 de Novembro de 2011.** Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, DF: palácio do Planalto. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acesso em: 27 ago. 2020.

_____. **Lei nº 12.764, de 27 de Dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: palácio do Planalto, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 26 ago. 2020.

_____. **Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: palácio do Planalto, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 26 ago. 2020.

_____. **Lei nº 13.977 de 8 de janeiro de 2020.** Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Brasília, DF: palácio do Planalto, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm. Acesso em: 26 de ago. 2020.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil.** Brasília: MEC/SEF, 1998.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. **Parâmetros Curriculares Nacionais/ Ensino Médio: Linguagens,** Códigos e suas Tecnologias. Secretaria da Educação Média e Tecnológica. Brasília. 1998.

_____. Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Especial. Marcos Político-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2010. 72 p.

_____. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular.** Brasília, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_sit e.pdf. Acesso em: 31 maio. 2021.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação. **PNEE: Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida/ Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação** – Brasília; MEC. SEMESP. 2020. 124p.

_____. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA).** Brasília-DF-2014. Disponível

em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 23 jul. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde**. Brasília-DF-2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 23 jul. 2021.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Educação física / Secretaria de Educação Fundamental**. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRUNONI, D. **Genética e os transtornos do espectro do autismo**. In: SCHWARTZMAN, J.S.; ARAÚJO, C. A. **Transtornos do espectro do autismo**. São Paulo: Memno. p. 55-64. 2011.

CAMPOS, Rodrigo. **Transtorno do Espectro Autista – TEA**. Sessões clínicas em rede. Belo Horizonte. p. 1-12. Abr. 2019.

CAMARGO, Sígilia Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. **“Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura”**. *Psicologia & Sociedade* 21, n. 1 (2009): 65-74. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309326582008>. Acesso em: 23 jul. 2020.

CASSALES, Lisiane Weigert; LOVATO, Miriane Alves; SIQUEIRA, Aline Cardoso. **A inclusão de alunos especiais e suas famílias no ensino regular na perspectiva dos professores**. In: IV Jornada de Pesquisa em Psicologia, Santa Cruz do Sul, 2011. p.31-39. Disponível em: http://www.unisc.br/anais/jornada_pesquisa_psicologia/2011/arquivos/A03.pdf. Acesso em: 18 ago. 2020.

CDC, **Centers for Disease Control and Prevention**, mar 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1> ícone externo. Acesso em: 22 jul. 2021.

CHAVES, Maria José; ABREU, Márcia Kelma de Alencar. **Currículo inclusivo: proposta de flexibilização curricular para o aprendente autista**. 2014. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cintedi/2014/Modalidade_1datahora_11_11_2014_00_14_48_idinscrito_1032_21baa4b98f17f639f8e420243e5ad478.pdf. Acesso em: 26 ago. 2020.

CORDEIRO, L. C; SILVA, D. Da. **A Contribuição Da Psicomotricidade Relacional No Desenvolvimento Das Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista**. Fac. Sant'Ana em Revista, Ponta Grossa, v. 3, p. 69-82, 1. Sem. 2018 Disponível em: file:///C:/Users/Cliente/Downloads/566-Texto%20do%20artigo-1898-1-10 20180811%20(13).pdf. Acesso em: 03 jun. 2021.

COSTA, L. L; DANTAS, L. M. **A importância da Psicomotricidade Relacional como suporte à inclusão de crianças diagnosticadas com o transtorno do espectro do autismo na educação infantil do município de Horizonte/ CE**. CINTEDI – Congresso Internacional de educação e inclusão, 2014.

CORNELSEN, S. **Uma criança autista e sua trajetória na inclusão escolar por meio da psicomotricidade relacional**. 2007. 200f. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Paraná, Mestrado em Educação. Curitiba, 2007.

COUTINHO, J. V. S. C; BOSSO, R. M. V. **Autismo e genética: uma revisão de literatura**. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v. 8, n. 1, p.-p. do artigo, jan. 2015.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 4 ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

CUNHA, Gracielle Rodrigues da; BORDINI, Daniela; CAETANO, Sheila Cavalcante. **Autismo, transtornos do espectro do autismo**. In: CAETANO, Sheila Cavalcante *et al.*(Orgs). *Autismo, linguagem e cognição*. Jundiaí: Paco, 2015.

DARIDO, Suraya. *et al.* **Educação Física no Ensino Médio: reflexões e ações**. *Revista Motriz*. Vol. 5, nº. 02, dezembro, p. 198-145, 1999.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: **sobre princípios e métodos, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais**. 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2020.

DEISINGER, J. *et al.* **“Autism spectrum disorders: inclusive community for the twenty-first century”**. Charlotte: Information Age Publishing. 2012.

DIAS, S. **Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade**. Revista Latino americana Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 307-313, jun. 2015.

DORNELES, L. R; BENETTI, L. B. A. **Psicomotricidade como ferramenta da aprendizagem.** Revista Monografias Ambientais, v. 8, n. 8, p. 1775-1786, 2012.

DUTRA, Claudia Pereira. *et al.* **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília, jan. 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2020.

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

FERNANDES, Adriano; SILVA, Rosane. **Formação do professor para a inclusão do aluno com transtorno do espectro autista (TEA) na rede regular de ensino.** Os desafios da escola pública Paranaense na perspectiva do professor PDE. (Cadernos PDE). Curitiba: SEED/PR., V.1. p. 2-18. 2016.

FERREIRA, A. C. D. **Efeitos de sessões de psicomotricidade relacional sobre o perfil das habilidades motoras e controle postural em indivíduo com transtorno do espectro autista.** 2016. 93f. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Programa de Pós-graduação em Educação Física. Natal, RN, 2016.

FERREIRA, Patrícia Palmerino Terra. **A Inclusão da Estrutura TEACCH na Educação Básica. Frutal, Prospectiva.** 2016. P.31-36.

FONSECA, Maria Elisa; CIOLA, Juliana de Cássia. **Vejo e Aprendo: Fundamentos do Programa TEACCH. O Ensino Estruturado para Pessoas com Autismo.** 1º edição. Book Toy, 2014.

FONSECA, Vitor da. **Psicomotricidade: perspectivas multidisciplinares.** Lisboa: Ancora, 2001.

_____. **Psicomotricidade: uma visão pessoal. Construção psicopedagógica.** V. 18, n. 17, p. 42-52, 2010.

GALLAHUE, David; Donnelly, Frances. **Educação física desenvolvimentista para todas as crianças.** 4ª ed. São Paulo: Phorte, 2008.

GARCIA, Rosalba Maria Cardoso; MICHELS, Maria Helena. **A política de educação especial no Brasil (1991-2011): uma análise da produção do GT15 – educação especial da ANPED.** Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, v. 17, p. 105-124, maio/ago. 2011.

Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbee/v17nspe1/09.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2020.

GAUDERER, E. C. **Autismo**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 1993.

GIKOVATE, Carla Gruber. **Autismo: compreendendo para melhor incluir**. Rio de Janeiro, 2009. 35 p. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/1excev#:~:text=Carla%20Gruber%20Gikovate%20Autismo%3A%20compreendendo,mais%20considerado%20uma%20desordem%20rara>. Acesso em: 26 ago. 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, A. L. L; BATISTA, M. I. B; FIGUEIREDO, R. V. D. **Psicomotricidade relacional: contribuições para a inclusão, alfabetização e promoção da saúde socioemocional de crianças de escolas públicas de fortaleza**. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, XII, 2015, Curitiba. *Anais...* (on-line). Curitiba: EDURECE, 2015. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/21981_9906.pdf. Acesso em: 06 ago. 2020.

GOMES, Souza. **O lugar do sujeito na inclusão escolar: percalços e fracassos nas relações de subjetivação**. 2010. 222 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica, Campinas, 2010. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.puccampinas.edu.br/tde_arquivos/6/TDE-2010-03-24T061911Z-1590/Publico/Claudia%20Gomes.pdf. Acesso em: 18 ago. 2020.

GREENSPAN, S. I; WIEDER, S. **Engaging autism: using the floortime approach to help children to relate, communicate, and think**. Cambridge: Da Capo Lifelong, 2006.

GRINKER, R. R. **Autismo: um mundo obscuro e conturbado**. Trad. Catharina Pinheiro. São Paulo: Larousse do Brasil, 2010.

GUSI, E. G. B. **A psicomotricidade relacional na educação infantil: benefícios da prática**. II Simpósio Nacional de Educação; XXI Semana de Pedagogia: Cascavel, 2010. ISSN: 2178-8669.

INSTITUTO DO NEUROSABER. **DSM-5 e o diagnóstico no TEA**. 2020. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/dsm-5-e-o-diagnostico-no-tea/#>. Acesso em: 23 jul. 2021.

JOBIM, Ana Paula; ASSIS, Ana Eleonora Sebrão. "**Psicomotricidade: Histórico e Conceitos**". IX Salão de iniciação científica e trabalhos acadêmicos, Guaíba-RS: Universidade Luterana do Brasil, 2008.

JUNIOR, Francisco. **Pesquisa confirma que autismo é quase totalmente genético.** Tismoo. 2019. Disponível em: <https://tismoo.us/destaques/pesquisa-confirma-que-autismo-e-quase-totalmente-genetico-81-e-hereditario/>. Acesso em: 22 jul. 2021.

KAUFMAN, B. K. (2016). **Vencer o Autismo com o The Son-Rise Program.** Portugal: Papalettras.

KUMAMOTO, L. H. M. C. C. **Autismo: uma abordagem psicomotora.** Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, V.5, Nº 2, pp. 231-238. 2014. Artigo recebido para publicação em 20/03/89. Disponível em: <http://revistaptp.unb.br/index.php/ptp/article/download/1373/367%3E>. Acesso em: 20 ago. 2020.

LAMPREIA, C. **Autismo: manual ESAT e vídeo para o rastreamento precoce.** São Paulo: Edições Loyola, 2013.

LAPIERRE, André; LAPIERRE, Anne. **O adulto diante da criança de 0 a 3 anos: psicomotricidade relacional e formação de personalidade.** 2 ed. Curitiba: UFPR / CIAR, 2002.

LAPIERRE, André; AUCOUTURIER, B. **A Simbologia do movimento: Psicomotricidade e educação.** Curitiba: Filosofart e CIAR, 2004.

LAPIERRE, André. **Da psicomotricidade relacional à análise corporal da relação.** Ed. UFPR, Curitiba, 1.ed. atual. p. 28-29, 2010.

_____. A. El juego: **ExpreiÓN primera del inconsciente.** Revista ibero-americana de psicomotricidade y técnicas corporais, n.31, p. 37-42, 2008.

LEAL, A. **Modelo DIR/floortime: Bases teóricas para a inclusão de crianças com autismo na educação infantil.** (Dissertação - Mestrado em Educação). Teresina. p.199. 2018.

LEÃO, L. L; AGUIAR, M. J. B. **Aspectos genéticos dos portadores de transtornos invasivos do desenvolvimento.** In: CARMARGOS JUNIOR, W. *et al.* **Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º milênio.** 2. ed. Brasília, DF: Corde, 2005. p. 23-25.

LIBÂNEO, José Carlos. **Educação escolar: políticas, estrutura e organização**. 10. ed. rev. E ampl. São Paulo: Cortez, 2012.

LIMA, C. B. **Perturbações do Espectro do Autismo: Manual Prático de Intervenção**. 2º ed. Lisboa: Lidel, 2012.

LOCATELLI, Paula Borges; SANTOS, Mariana Fernandes Ramos dos. **Autismo: Propostas de Intervenção**. Itaperuna, N. 8, pp. 203-220, 2016.

LOPES, Rita de Cássia Soares. **A Relação Professor Aluno e o Processo Ensino Aprendizagem**. 2009. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1534-8.pdf> . Acesso em: 13 ago. 2021.

MAENNER, M. J. *et.al.* **Prevalência de Transtorno do Espectro do Autismo entre Crianças de 8 anos** – Rede de Monitoramento de Deficiências de Desenvolvimento e Autismo, 11 sites, Estados Unidos, 2016. MMWR Surveill Summ, 2020. 69 (nO. SS-4): 1-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1ícone externo>. Acesso em: 22 jul. 2021.

MARFINATI, A. C; ABÃO, J. L. F. **Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito de autismo**. Estilos da clínica, 19 (2). São Paulo, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282014000200002. Acesso em: 20 ago. 2020.

MENDES, E. G; CABRAL, LSA; CIA, F. **O Atendimento Educacional Especializado e a Formação de professores Especializados: conclusões**. In: Mendes, E.G; Cia, F; Cabral, LSA. *Inclusão Escolar e os Desafios para a Formação de professores em Educação Especial* (p. 513-528). São Carlos: M&M Editora, ABPEE. 2015.

MORO, D. R. P. *et al.* **A psicomotricidade relacional como propulsora do vínculo afetivo na educação infantil**. In: VII Congresso Nacional de Educação – EDUCERE. Saberes Docentes. 4., 2007, Curitiba. Anais. PUCPR, 2007, 1000 p. p. 650-659.

MOTA, A. A. S; SENA, C. C. B. **Transtorno global do desenvolvimento do espectro autista: a inclusão de crianças autistas na rede regular de ensino e a atuação do professor de apoio**. Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia, 1-11, 2014. Disponível em: <https://docplayer.com.br/6182759-Transtorno-global-do-desenvolvimento-do-espectro-autista-a-inclusao-de-criancas->

autistas-na-rede-regular-de-ensino-e-a-atuacao-do-professor-de-apoio.html . Acesso em: 15 set. 2020.

NEGRINE, Airton. **O corpo na educação infantil**. Caxias do Sul: Educs, 2002.

NOBRE, Francisco Edileudo; SULZART, Silvano. **O papel social da escola**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 03, pp. 103-115, Agosto de 2018. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/o-papel-social-da-escola>. Acesso em: 13 ago. 2021.

OLIVEIRA, Aniê; BASEGIO, Ivan. **A Psicomotricidade Relacional como possibilidade de intervenção com uma criança que apresenta autismo: um estudo de caso**. Reunião Científica Nacional da ANPED. Curitiba, p. 1 – 17, Julho de 2016. Disponível em: http://www.anpedsul2016.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2015/11/eixo22_ANI%C3%8A-COUTINHO-DE-OLIVEIRA-IVAN-ANT%C3%94NIO-BASEGIO.pdf, Acesso em: 06 ago. 2021.

OLIVEIRA, Francisco. **Autismo e inclusão escolar: os desafios da inclusão do aluno autista**. Educação Pública, v.20, nº 34, set, 2020. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/34/autismo-e-inclusao-escolar-os-desafios-da-inclusao-do-aluno-autista>. Acesso em: 27 jul.2021.

OLIVEIRA, J. G. M; BETTI, Mauro; OLIVEIRA, W. M. **Educação Física e o ensino de 1º grau: uma abordagem crítica**. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 1988.

OLIVEIRA, J. P; CHAVES, E. S; ALVES, J. M. **As interações sociais na elaboração conceitual em uma aula da primeira série do ensino fundamental**. Arquivo brasileiro de psicologia. jun. 2006, v58, n.1 p.35-47. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672006000100005. Acesso em: 21 julho. 2020.

OLIVEIRA, S. M. **A clínica do autismo sob uma perspectiva desenvolvimentista: o papel do engajamento afetivo no desenvolvimento da comunicação e da linguagem**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, PUC-Rio, Rio de Janeiro, p.135. 2009.

OLIVEIRA, S. M; LAMPREIA. C. **Autism intervention based on improvisational music therapy and dirfloortime model**. In Cantare. Curitiba. v. 8. n. 1. p. 1-156 jan./jun. 2017.

ORRÚ, S. E. **Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar**. Rio de Janeiro: Wak; 2009.

PASSERINO, L. M; SANTAROSA, L. M. C. **Uso de Ferramentas síncronas para análise da interação social em sujeitos com autismo: um estudo de caso**. *Revista de Informática Teórica e Aplicada*, Porto Alegre, v.3, n. 1, p. 1-12, 2005. Disponível em:< www.lume.ufrgs.br/handle/> Acesso em: 21 jul. 2020.

RIBEIRO, Betina. **Educação Inclusiva: O que é e os desafios no Brasil**. Par Plataforma Educacional. 2019. Disponível em: <https://www.somospar.com.br/educacao-inclusiva-o-que-e-desafios-no-brasil/>. Acesso em: 26 jul. 2021.

RODRIGUES, Maria. **Manual teórico e prático de Educação Física infantil**. 8ª ed. São Paulo: Ícone, 2003.

SAAD, Andressa Gouveia de Faria; GOLDFELD, Marcia. **A ecolalia no desenvolvimento da linguagem de pessoas autistas: uma revisão bibliográfica**. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*. 2009 julset;21(3):255-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pfono/v21n3/13.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

SALLE, E. *et al*. **Autismo infantil: sinais e sintomas**. In: CAMARGOS JUNIOR, W. *et al*. *Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º milênio*. 2. ed. Brasília, DF. 2005. p.11-15.

SANINI, Cláudia; SIFUENTES, Maúcha; BOSA, Cleonice Alves. **Competência Social e Autismo: O Papel do Contexto da Brincadeira com Pares**. Brasília, Vol. 29 n. 1, pp. 99-105, 2013.

SANTOS, A. C. A. **Psicomotricidade método dirigido e método espontâneo na Educação Pré-escolar**. 2015. 99f. Dissertação (Mestrado – Jogo e Psicomotricidade na Infância) Instituto Politécnico de Coimbra: Coimbra, 2015.

SANTOS, Alex Reis dos; TELES, Margarida Maria. **Declaração de Salamanca e Educação Inclusiva**. In: **3º Simpósio Educação e Comunicação**, set. 2012. p. 77-87. Disponível em: <http://geces.com.br/simposio/anais/anais-2012/Anais-077-087.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2020.

SANTOS, G. G. **Psicomotricidade Relacional. Um olhar sobre a motricidade humana**. São Paulo: All Print, 2008.

SCARDUA, Valéria Mota. **A inclusão escolar e o ensino regular.** Revista FACEVV, n. 1, p. 85-90, 2008. Disponível em: <https://www.yumpu.com/pt/document/view/12930597/a-inclusao-e-o-ensino-regular-valeria-mota-facevv>. Acesso em: 26 ago. 2020.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. **Austimo afeta cerca de 1% da população.** 2015. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/6884-autismo-afeta-cerca-de-1-da-populacao>. Acesso em: 20 jul. 2021.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico.** São Paulo: Cortez, 2009.

SERPE, Diana. **Autismo e Educação o que a lei brasileira garante.** Ação social para igualdade das diferenças. 2019.

SILLOS, I. R. *et.al.* **A importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: Uma revisão da literatura.** Atenas Higeia vol.2 nº 1. p. 1-8, 2020.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifácio; REVELES, LeandroThadeu. **Mundo singular: entenda o autismo.** Editora Fontana, 2012.

SILVA, J. P; PANAROTTO, J. Inclusão no Contexto Atual. Innovare. V.1, p.40-51, 2015.

SILVA, M; MULICK, J. A. **Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas.** Psicologia Ciência e Profissão, v. 29, n. 1, p. 116-131, 2009.

SILVA, Viviane Sabido. *et al.* **A importância da Educação Física Escolar no desenvolvimento motor de crianças nos anos iniciais do ensino fundamental.** Visão dos responsáveis. EFDeportes: Buenos Aires, (16) 156, 2011. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes>. Acesso em: 30 mar. 2021.

SILVEIRA, Andrea. **Crianças com autismo no processo de inclusão: comunicação alternativa e método TEACCH.** Psicologia PT – O Portal dos Psicólogos. [s.l.]. p. 1-26. Set, 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0448.pdf>. Acesso em: 27 jul.2021.

SIMEÃO, D. L. O. **Os efeitos do programa de intervenção da Psicomotricidade Relacional com a criança autista na construção das interações sociais.** Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Natal/RN, p. 97. 2016.

SPRATT, C; WALKER, R; ROBINSON, B. **Mixed research methods. Practitioner Research and Evaluation Skills Training in Open and Distance Learning. Commonwealth of LEARNING, 2004.** Disponível em: <http://www.col.org/SiteCollectionDocuments/A5.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2020.

SUNAKOZAWA, Vitória Rossi; MATHIAS, Letícia Isabela Silva de; VIDOTTI, Márcia Zucchi. **Autismo: importância do diagnóstico precoce.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 09, Vol. 02, pp. 05-11. Set de 2020. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/diagnostico-precoce>. Acesso em: 27 jul. 2021.

TOLEZANI, Mariana. **Son-Rise uma abordagem inovadora.** Revista Autismo: informação gerando ação, São Paulo, ano 1, nº 0, p. 8-10, setembro de 2010.

VASCONCELOS, Tânia. **Efeitos de um programa psicomotor em indivíduos com perturbações do espectro do autismo: três estudos de caso.** U. PORTO: Faculdade de desporto da Universidade do Porto. 2007. Disponível em: <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14814/2/7061.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

VIEIRA, J. L; BATISTA, M. I. B; LAPIERRE, A. **Psicomotricidade Relacional: a teoria de uma prática.** 3.Ed. Fortaleza/CE:RSD, 2013.

VIEIRA, S. 2019. **PECS.** Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/artigos/pecs/>. Acesso em: 13 jul. 2021.

WINNICOTT, D. W. A criança e o mundo. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

APÊNDICE A

Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Olá! Você está sendo convidado para participar da pesquisa intitulada: “Psicomotricidade Relacional na construção das relações sociais de alunos com transtorno do espectro autista”, que tem como objetivo geral avaliar o conhecimento dos professores de Educação Física sobre a Psicomotricidade Relacional e sua importância no desenvolvimento das interações sociais de alunos com Espectro Autista. A pesquisa está sendo desenvolvida por Ronaldo Júlio Baganha e Jéssica Martins Pereira. Sua participação na pesquisa se resume em responder as perguntas do questionário que segue este termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O questionário contempla questões sobre sua formação inicial e continuada e seu conhecimento sobre a Psicomotricidade Relacional e as particularidades de alunos com transtorno do espectro autista, e tem duração média de resposta de 15 minutos. A presente pesquisa envolve os seguintes riscos associados à participação: cansaço ao responder as questões, possível constrangimento ao responder uma ou outra questão, entretanto, lhe é assegurado o direito de não responder as questões que lhe causarem desconfortos e ainda, é garantido a você o direito de não responder as questões que lhe causar desconforto. Os benefícios da pesquisa são: conhecimento sobre sua formação continuada e conhecimento sobre a temática em questão, o que permitirá aos pesquisadores responsáveis planejar e oferecer aos interessados em momento posterior e oportuno palestra sobre o tema pesquisado. Sua participação na pesquisa não terá nenhum tipo de custo, e lhe é assegurado o direito de a qualquer momento desistir de participar sem prejuízo algum a você. A presente pesquisa observa as regulamentações do Conselho Nacional de Saúde, resolução 466/12, para pesquisas envolvendo seres humanos, sendo seu projeto enviado para apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS. Para confirmar sua intenção e consentimento na participação da pesquisa, que você conhece os procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa, que foi informado sobre os procedimentos e que ainda em caso de dúvidas você pode entrar em contato com os pesquisadores e com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS, você deverá clicar na opção “aceito participar de forma voluntária, declaro que li e conheço o conteúdo do TCLE, os riscos e os benefícios de minha participação” (que será validado como sua assinatura no termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE) e responder as perguntas do questionário. Caso opte por não participar, clique na opção: "não tenho interesse em participar", e feche o questionário. Os autores do projeto garantem que suas respostas serão tratadas de forma confidencial e anônima, e que em momento algum sua identidade será

revelada. O resultado da pesquisa (que incluem as suas respostas e as respostas dos demais participantes) será utilizado para confecção do resultado da pesquisa. Para maiores esclarecimentos e dúvidas, favor entrar em contato com os pesquisadores Ronaldo Júlio Baganha (35) 9 88288605; Jéssica Martins Pereira (35) 9 99470787; Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), localizada a Av. Tuany Toledo, 470, Fátima I, Pouso Alegre-MG, (35) 3449-9271, o qual aprovou a realização da presente pesquisa. O CEP da UNIVÁS funciona de segunda a sexta-feira, no período das 08h às 12h e das 14h às 17h.

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO:

1. Qual é seu sexo?

- Feminino
- Masculino
- Outro

2. Qual a sua formação?

- Licenciatura
- Bacharelado
- Licenciatura e Bacharelado

3. Em que ano você se formou?

Sua resposta

4. Qual seu maior nível de titulação?

- Graduação
- Especialização
- Mestrado
- Doutorado

5. Qual sua área de atuação?

Sua resposta

6. Em quantos empregos você trabalha?

Sua resposta

7. Você possui o hábito de estudar todos os dias?

- Sim
- Não

8. Você já ouviu falar sobre a Psicomotricidade Relacional?

- Sim
- Não

9. Você saberia explicar o que é Psicomotricidade Relacional?

- Sim
- Não

10. Você já fez algum curso sobre a Psicomotricidade Relacional?

- Sim
- Não

11. Você possui alunos com Espectro Autista?

- Sim
- Não

12. Você sabe quais são as particularidades dos alunos com Espectro Autista?

- Sim
- Não

13. Já fez cursos para trabalhar com alunos com Espectro Autista?

- Sim
- Não

14. Você se sente preparado para trabalhar com alunos com Espectro Autista?

- Sim
- Não

15. Você já ouviu falar que a Psicomotricidade Relacional pode ser utilizada para o trabalho de alunos com Espectro Autista?

- Sim
- Não