



**Trabalho de Conclusão do
Curso de Educação Física**



Bacharelado

**CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NO
ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA**

Luciana Ferreira Batista*
Orientadora: Andrea Cintia da Silva**

Resumo : Este estudo aborda a importância do exercício físico no acompanhamento de Crianças com transtorno do espectro autista. **Método**: A metodologia adotada foi de pesquisa bibliográfica, vinculada a linha de pesquisa de Ciências da Saúde. A pesquisa foi realizada na base de dados do site de pesquisas acadêmicas, SciELO. **Resultados**: O exercício físico tem a capacidade de beneficiar o convívio em sociedade de crianças autistas, bem como promover melhora no aspecto motor dessas crianças. **Conclusões**: O exercício físico regular é crucial na vida diária de crianças autistas, trazendo melhorias significativas em suas capacidades motoras, interações sociais, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Autismo; exercício físico; atividade física; TEA.

Abstract - This study addresses the importance of physical exercise in the care of children with autism spectrum disorder. **Method**: The methodology adopted was bibliographical research, linked to the Health Sciences research line. The research was carried out in the database of the academic research site, SciELO. **Results**: Physical exercise has the capacity to benefit autistic children's social interaction, as well as improving their motor skills. **Conclusions**: Regular physical exercise is crucial in the daily lives of autistic children, bringing significant improvements in their motor skills, social interactions, providing a better quality of life.

Key words: Autism; physical exercise; physical activity; ASD.

Submissão: 04/12/2023

Aprovação: xx/xx/2022

* Discente do curso de Bacharelado em Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

** Docente do curso de Bacharelado em Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás)

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), é definido, basicamente, como um grupo de distúrbios do desenvolvimento neurológico de início precoce, com características de exclusão social, dificuldade de comunicação e comportamentos estereotipados. Por depender muito da individualidade de cada um, as consequências dos sintomas podem variar, desde um grave comprometimento sócio relacional e comorbidades, até um coeficiente de inteligência dentro dos padrões e vida autônoma e típica (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017).

Por se tratar de um distúrbio que afeta diferentes áreas da qualidade de vida do indivíduo, se faz necessário que o acompanhamento a pessoas com TEA, seja feita por uma equipe multidisciplinar, pois, seu tratamento envolve mudanças no comportamento da vida diária, programas educacionais, e terapias de linguagem e comunicação. Uma das características mais fortes do autismo, é a tendência ao isolamento, fazendo com que haja um maior comprometimento cognitivo, trazendo prejuízos a vida social e profissional.

Sendo assim, se torna importante que o profissional de educação física juntamente com uma equipe multidisciplinar desenvolva pesquisas e estudos que mostrem à população, a importância do exercício físico no cuidado ao indivíduo com TEA, para que assim possam ter uma melhor qualidade de vida. Assim questiona-se: Como o exercício físico pode auxiliar de forma significativa no acompanhamento á crianças com TEA?

A prática regular de exercícios físicos pode ajudar esses indivíduos a vencerem a barreira da interação social, combater a ociosidade, ocasionar a melhora na coordenação motora e da capacidade cognitivo-emocional, além de desenvolver a consciência corporal e espaço- temporal (AGUIAR; PEREIRA; BAUMAN, 2017).

Desta forma o presente estudo teve como objetivo analisar as contribuições da prática de exercícios físicos no acompanhamento de crianças com TEA e como objetivos específicos analisar o desenvolvimento social de crianças com TEA após a prática regular de exercícios físicos; verificar se o exercício físico pode promover a melhora na qualidade de vida de indivíduos com TEA e analisar os progressos na coordenação motora de crianças com TEA após a prática regular de exercícios físicos.

Neste contexto o presente estudo apresentará o momento atual a criança com TEA atualmente, mostrando métodos de intervenções através do

exercício físico que promovam uma evolução significativa na condição do indivíduo, fazendo com que ele tenha maior controle emocional, social e cognitivo, trazendo benefícios diários para sua qualidade de vida enquanto criança, até a fase adulta.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 OBJETO - EXERCÍCIO FÍSICO

A prática regular de exercício físico é essencial para uma vida ativa e uma melhor qualidade de vida, podendo reduzir o risco de doenças cardíacas, diabetes tipo 2 e câncer. A sua prática consistente pode beneficiar crianças, adultos e idosos, reduzindo os sintomas de depressão e ansiedade, o declínio cognitivo e melhorando a memória e a saúde do cérebro. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS citada por MILHOMENS et. al, 2023), um estilo de vida ativo pode evitar até 5 milhões de mortes por ano.

Segundo Nahas (2017, p. 333), "o exercício físico representa uma forma de atividade física planejada, sistemática e repetitiva que visa manter, desenvolver ou recuperar um ou mais componentes da aptidão física". Embora o número de pessoas que praticam exercício físico tenha aumentado, uma grande parte da população ainda não atinge os níveis semanais recomendados de atividade física. Recomenda-se que os indivíduos pratiquem 150 a 300 minutos de exercício de intensidade moderada por semana para manterem um estilo de vida ativo e saudável (SILVA et. al, 2022).

Quanto mais cedo as pessoas reservarem tempo para a prática regular de exercício físico, maior será a sua qualidade de vida. O exercício físico regular tem inúmeros benefícios para a saúde, tais como: melhorar a saúde cardiovascular, reduzir o risco de doenças crônicas e melhorar a saúde mental. O controle do peso pode reduzir o risco de desenvolver certos tipos de câncer, doenças crônicas como a diabetes (açúcar elevado no sangue), hipertensão arterial e doenças cardíacas, melhorando também os níveis de energia e promovendo a interação social (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2021).

2.2 FENÔMENO – ATENDIMENTO A CRIANÇAS COM TEA

Atualmente, as crianças estão a ser colocadas no padrão da sociedade, com comportamentos pré-definidos que as tornam descritíveis, previsíveis, adaptáveis e controláveis, com toda a sua vida planejada pelos pais. Desta forma, os pais esperam que os seus filhos correspondam às suas expectativas e, quando estes se desviam do padrão delimitado pelos pais e pela sociedade, são considerados incontroláveis, o que os leva a questionar a "normalidade" dos seus filhos. Embora nos primeiros anos de vida os pais possam já notar algumas diferenças comportamentais nos seus filhos, que são posteriormente corroboradas pelos educadores, o diagnóstico do TEA é essencialmente clínico (MERLLETTI, 2018 E LIMA et. al, 2023).

O diagnóstico clínico é investigativo e baseia-se em avaliações objetivas do comportamento da criança de acordo com parâmetros e protocolos científicos. É avaliado através de escalas e testes validados por uma equipe multidisciplinar em colaboração com a criança que apresenta característica do transtorno (SANTIAGO; GABRIEL, 2021).

O autismo é uma condição que requer uma atenção significativa devido às suas características variáveis em cada criança. Como tal, é necessária uma abordagem multidisciplinar, composta por profissionais como fonoaudiólogos, psicólogos, educadores físicos e médicos para o tratamento, envolvendo modificações comportamentais, programas educativos ou vocacionais, bem como terapias da linguagem/comunicação, destinadas a melhorar a aquisição da linguagem, as competências de interação social e a reduzir os comportamentos desadaptativos (AGUIAR; PEREIRA; BAUMAN, 2017).

É importante notar que não existe uma medicação específica para o autismo, e a medicação por si só não pode alterar o processo subjacente do autismo em muitos indivíduos. No entanto, o tratamento com medicamentos que visam diretamente o sistema nervoso central, funcionando como sedativos, agentes calmantes e até antidepressivos, pode ter benefícios significativos na cognição, humor e comportamentos agressivos, entre outros sintomas (LOPES, 2019).

Não existe um tratamento único para o autismo, mas sim diferentes abordagens para o tratar. Por isso, o exercício físico regular tem se revelado de grande importância no tratamento de crianças autistas, melhorando o desenvolvimento das suas capacidades. O exercício físico pode atenuar várias características dos indivíduos

com autismo, tais como padrões de comportamento desadaptativos, comportamentos estereotipados e agressivos, e promover o seu desenvolvimento psicossocial (AGUIAR; PEREIRA; BAUMAN, 2017).

Devido ao isolamento social e à interação limitada, os indivíduos com autismo têm um risco preocupante de excesso de peso e obesidade. Estima-se que a prevalência de obesidade em crianças com TEA seja de 30,4%, ou seja, 6,8% mais elevada do que em crianças da mesma idade sem esta doença. Outros fatores que contribuem para o excesso de peso nestas crianças incluem má nutrição, deficiências motoras e de coordenação, deficiências cognitivas, uso de medicação, anomalias metabólicas e desinformação sobre a doença. Por conseguinte, é importante desenvolver um plano de intervenção para estes indivíduos com objetivos específicos destinados a melhorar as suas deficiências específicas, bem como a controlar o peso. Para isso, podem ser combinados exercícios de resistência, flexibilidade, aeróbicos e atividades em pares ou em grupo, respeitando a individualidade de cada criança (AGUIAR; PEREIRA; BAUMAN, 2017).

2.3 CONTEXTO – TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O termo "autismo" foi adotado pela primeira vez pelo psiquiatra Plouller em 1906. Mais tarde, em 1943, o psiquiatra Kanner modificou o termo para "distúrbio autístico do contato afetivo", definindo-o como uma condição com características comportamentais tais como: dificuldade em estabelecer ligações com pessoas ou situações, ausência de linguagem ou incapacidade de usar a linguagem de forma significativa, boa memória mecânica e ecolalia, uso repetitivo de pronomes sem inversão, recusa de comer, reação extrema a ruídos altos, movimentos bruscos, comportamentos repetitivos, manipulação de objetos, aparência física típica, família normal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Ao longo dos anos, o autismo tem sido objeto de várias nomenclaturas e diagnósticos. Atualmente, é conhecido como Transtorno do Espectro do Autista (TEA), definido como um grupo de perturbações do desenvolvimento neurológico de início precoce com características de exclusão social, dificuldades de comunicação e comportamentos estereotipados. Alguns podem ter um desempenho inferior em competências comportamentais adaptativas, enquanto outros com um quociente de

inteligência esperado, são capazes de viver de forma independente com uma vida comum. Para além das características acima mencionadas, os indivíduos com TEA podem desenvolver outras comorbilidades, tais como hiperatividade, perturbações do sono, problemas gastrointestinais e epilepsia. Estima-se que apenas 1% da população tenha TEA, com uma maior prevalência no gênero masculino. (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017).

O autismo é considerado o único espectro com variações de níveis de gravidade. Desta forma é classificado com nível I, sendo um grau leve, onde a criança necessita de pouco suporte de terceiros, tendo pouco interesse em interações sociais, porém, ainda conseguem se manter em convívio social. No nível II ou moderado, a criança necessita de um pouco mais de suporte, apresentando mais dificuldades em tarefas diárias, de socialização e atraso na fala. No nível III ou severo, a criança apresenta dificuldades de socialização bem maiores, onde tendem ao total isolamento social, com grande comprometimento de fala, sendo alguns verbais e outros não verbais, necessitando de um maior acompanhamento e suporte durante o dia a dia. Portanto, mesmo com tratamentos e acompanhamentos diários, as crianças com o nível de autismo severo, tendem a ter pouca autonomia na vida (FERNANDES; TOMAZELLI; GIRIANELLI, 2019)

O autismo não tem cura, porém, com o acompanhamento necessário e precoce, é possível minimizar seus sintomas, para que os indivíduos possam ter uma melhor qualidade de vida (JESUS; AGGIO 2022).

3 METODOLOGIA

A linha de pesquisa estudada foi a Ciências do Esporte e da Saúde, pois o estudo tem seu foco em TEA e exercício físico, em consonância com a regulamentação do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Educação Física da PUC GO.

Na linha de pesquisa em Ciência do Esportes e Saúde (CES) os bjetivos de estudo configuram-se em temáticas relacionadas com o treinamento corporal e as suas diferentes possibilidades, sobretudo, o esporte, a relação com a saúde, o desenvolvimento do fitness e wellness, as atividades relacionadas aos diferentes grupos portadores de necessidades especiais, assim como, o desenvolvimento motor nas diferentes faixas etárias e as influências biopsicossociais sobre pessoas que não praticam exercícios (NEPEF, 2014, p.1)

Este estudo é de natureza qualitativa, que busca a compreensão da prática de exercício físico como forma de intervenção e qualidade de vida de crianças autistas, através de estudos bibliográficos sobre o tema.

É do tipo descritiva, pois busca uma melhor compreensão do que é o exercício físico na vida de crianças com TEA.

3.1 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Foi utilizada a técnica de pesquisa qualitativa do tipo Bibliográfica, que é caracterizada como uma pesquisa que de acordo Brandão,(2001 Apud. RODRIGUES; OLIVEIRA; SANTOS , 2021),

(...) está relacionada aos significados que as pessoas atribuem às suas experiências do mundo social e a como as pessoas compreendem esse mundo. Tenta, portanto, interpretar os fenômenos sociais (interações, comportamentos. Etc.). em termos de sentidos que as pessoas dão; em função disso, é comumente referida como pesquisa interpretativa (BRANDÃO, 2001, p.13 apud. RODRIGUES; OLIVEIRA; SANTOS, 2021).

Como fontes de dados foram utilizados livros, dissertações, revistas, teses e artigos científicos, encontrados nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoas de Nível Superior (CAPES), U.S. National Library of Medicine (Pubmed), Google Acadêmic, com os seguintes descritores: Autismo, exercício físico e atividade física. Sendo utilizadas publicações apenas entre 2013 e 2023.

Selecionou-se produções científicas com base em critérios de inclusão/exclusão, a partir do uso dos filtros de: palavras-chave no título, leitura do resumo, leitura da metodologia e dos resultados, selecionando-se apenas produções que atendessem aos objetivos específicos do estudo em questão.

4 DESCRIÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Na intenção de mostrar a importância do exercício físico em crianças com autismo, foram realizadas pesquisas sobre intervenções motora e sociais, acerca da melhor qualidade de vida com populações autistas.

O Quadro abaixo nos mostra alguns estudos realizados no âmbito de programas de intervenção motora e social em indivíduos autistas, são apresentados os autores dos estudos e ano de publicação, o tipo de intervenção, realizada, o número de intervenientes, os objetivos do estudo e os resultados obtidos.

A busca pela confirmação da hipótese se deu em publicações encontradas no Google Acadêmico. Também foram aplicados os filtros: período entre 2013-2023 e 2018-2023, artigos originais, presença de pelo menos uma palavra - chave no título, termo exato, artigos relacionados e resumo. As palavras-chave utilizadas foram: Autismo, exercício físico e atividade física, isoladas e combinadas, no idioma brasileiro. As publicações deveriam ser somente com amostra de publicações originais.

Quadro: Descritivo das publicações selecionadas

AUTOR/ANO	OBJETIVO	AMOSTRA	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
CHICON et. al, (2018)	Inclusão de alunos com deficiência	17 crianças, sendo 10 crianças com desenvolvimento típico, seis com autismo e uma com síndrome de Down.	Brincadeiras e faz de conta da criança com autismo	Observamos que algumas crianças do cei, apesar de não estarem envolvidas diretamente na atividade lúdica junto com bernardo, em momentos diferenciados, participaram da brincadeira iniciada por ele, reagindo adequadamente à situação quando foram implicadas.	Bernardo, durante as aulas, teve avanços importantes: maior repertório de brincadeiras e ampliação do tempo de permanência em uma mesma atividade lúdica; iniciativa em criar brincadeira de faz de conta; interação com os colegas durante o jogo; exploração dos diversos cantinhos da brinquedoteca e de outros espaços e objetos; maior autonomia e segurança na relação com os outros e o meio físico. Os avanços de Bernardo no brincar indicam que não se

AUTOR/ANO	OBJETIVO	AMOSTRA	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
					devem estabelecer limites predefinidos para o desenvolvimento da criança com autismo,
LOURENÇO et. al, (2016)	Avaliar o efeito de um programa de treinos de trampolins na proficiência motora e imc de crianças com tea.	17 crianças autistas . Sendo 12 do sexo masculino e 5 do sexo feminino entre 4 e 11 anos.	Teste <i>kolmogorov-smirnov</i> . teste <i>t</i> de medidas independentes. .	Foi possível perceber, no presente estudo, a existência de uma melhoria significativa na proficiência motora total.	É possível concluir que a participação em programas organizados e sistemáticos de trampolins pode potencializar uma melhoria da proficiência motora de crianças com tea. foram, também, evidentes as melhorias na coordenação bilateral, equilíbrio, velocidade, agilidade, força e coordenação dos membros superiores.
CASTRO et. al, (2013)	Aplicar uma rotina de treinamento físico e atividades lúdicas em um aluno com transtorno do espectro do autismo visando a melhora psicomotora e social	Dois grupos de adolescentes e adultos.	Teste <i>t</i> de Student, ANOVA <i>two-way</i> . MANOVA e teste de Bonferroni.	Os grupos acompanhados durante os anos de 2010 e 2011 participaram, cada um, de aproximadamente 60 encontros. O grupo de 2011, entre o pré-teste do 1º semestre e o pós-teste do segundo semestre ganhou significativamente massa corporal. os parâmetros antropométricos (massa corporal, IMC, circunferência de cintura e quadril, não houveram alterações nem pra mais nem pra menos. Houve melhora significativa na agilidade e evolução no número de repetições no teste de banco.	Concluimos que o proefa — que utiliza a estratégia de inclusão com colegas tutores —, ao materializar a filosofia da máxima participação e aplicação de atividades não sedentárias, promoveu alterações positivas em vários parâmetros de aptidão física e de saúde de participantes com deficiência intelectual, mesmo com apenas dois encontros semanais em semestres letivos.

FONTE: BASES DE DADOS

4.1 DESENVOLVIMENTO SOCIAL, PSICOMOTOR E QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS COM TEA FISICAMENTE ATIVAS REGULARMENTE

As crianças com TEA apresentam características que dificultam a sua integração em contextos sociais, levando-as a viver isoladas e com uma qualidade de vida limitada. No entanto, o exercício físico tem um impacto positivo na adaptação social destas crianças, trabalhando as suas capacidades psicomotoras e promovendo uma melhor qualidade de vida.

Durante um estudo realizado por Chicon, et. al (2018), de março a dezembro de 2016, com dezessete crianças em encontros semanais em uma brinquedoteca, observou-se que Bernardo, uma criança de quatro anos com autismo, apresentava certos traços no início da investigação como: pouca fala, não tinha iniciativa de se aproximar das pessoas a não ser que quisesse algo, era resistente á se sentar na roda de conversa no início da aula, era apegado á rotinas e ficava sempre apegado a mesma atividade.

Durante todo o processo, o Bernardo foi acompanhado por um professor-estagiário. Através de atividades lúdicas, interagiu com a professora e permitiu que outras crianças contribuíssem para as suas brincadeiras. Foi também evidente que o Bernardo demonstrou uma maior autonomia e um leque mais alargado de competências durante as brincadeiras. Demonstrou um aumento da concentração na realização de uma determinada atividade, interagiu ativamente com os seus colegas durante o jogo, explorou várias áreas, tanto na sala de jogos como outros espaços, e demonstrou maior conforto e confiança nas suas interações com os outros e com o ambiente (CHICON et. al, (2018).

Num outro estudo realizado por Lourenço et al. (2016), foi aplicado um programa de treino em trampolim a dezessete crianças autistas, doze meninos e cinco meninas com idades entre os quatro e os doze anos. Onde foi possível observar grande evolução no aspecto motor das crianças, promovendo ainda melhorias na coordenação bilateral, equilíbrio, velocidade, agilidade, força e coordenação dos membros superiores.

Um estudo realizado por Castro et al. (2013) investigou os efeitos de um programa de treinamento físico e atividade motora em dois grupos de adolescentes com autismo. O estudo revelou melhorias significativas no comportamento inclusivo,

aptidão física e agilidade, bem como um aumento significativo na massa corporal. O programa consistiu em aproximadamente 60 sessões realizadas entre 2010 e 2011.

Observando a prática de exercícios físicos associados ao desenvolvimento de crianças com TEA fica evidente que é de extrema importância para a inclusão dessas crianças na sociedade, bem como pelas inúmeras possibilidades de intervenção na melhora da fala, comunicação e interação. Independentemente das condições do TEA, o exercício físico promove efeitos estimulantes no cérebro, desenvolvendo habilidades motoras, autonomia, aspectos cognitivos, consciência espacial e temporal, além de aumentar a autoestima. Também pode beneficiar a ampliação do repertório de comunicação e expressão corporal (JESUS; AGGIO, 2022).

5 CONSIDERAÇÕES

Embora o conhecimento sobre TEA tenha aumentado nos últimos tempos, continua a ser essencial procurar informação e formas de melhorar a qualidade de vida das crianças com TEA. É fundamental ter consciência dos direitos e da posição das crianças autistas na sociedade, promovendo a inclusão social e permitindo o progresso do indivíduo.

Assim, o objetivo deste estudo foi alcançado, sugerindo que o exercício físico pode beneficiar crianças com TEA independentemente de sua condição. No entanto, ele deve ser monitorado e adaptado às necessidades de cada indivíduo.

O exercício físico regular, quer como parte de um plano de treino, quer em atividades lúdicas, revela-se crucial na vida diária das crianças autistas, conduzindo a melhorias significativas nas suas capacidades motoras, interações sociais e, em última análise, melhorando a sua qualidade de vida.

Diante disso, é imprescindível que os profissionais de educação física se dediquem cada vez mais ao estudo do presente tema, a fim de realizar novas pesquisas e intervenções sobre o exercício físico em crianças autistas. Isso enriquecerá os estudos realizados até o momento e contribuirá para futuras pesquisas que possam melhorar a qualidade de vida das crianças autistas.

REFERÊNCIAS

- OLIVEIRA, K.G; SERTIÉ, A.L. **Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético**. Hospital Israelita Albrt Einstein, São Paulo, SP. Brasil, 2017; 15 (2): 233-8.
- AGUIAR, R.P; PEREIRA, F.P; BAUMAN, C. D. **Importância da prática de atividade física para as pessoas com autismo**. J.Health Biol Sci, Montes Claros, MG. Brasil, 2017 p. 178-183.
- MILHOMENS, L. M; MELO, R.C; ARAÚJO, B.C; DOMENE, F.M; SILVA, A.L.B; SILVA, J.L; BORTOLI, M.C; TOMA, T.S; ABDALA, C.V.M. **Benefícios da atividade física para a saúde da população**; Quais são os benefícios da atividade física para a saúde da população?. Fiocruz Brasília, DF, julho 2023.
- NAHAS, MARKUS VINICIUS. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. Ed- Florianópolis, Ed do Autor, 2017. 362 p.:il.
- Silva DB, Sixel TRS, Medeiros AA, Schmitt ACB. **Força de trabalho de Profissionais de Educação Física na Atenção Primária à Saúde**. Rev Br s Ativ Fís Saúde. 2022;27:e0240. DOI: 10.12820/rbafs.27e0240
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de atividade física para a população brasileira**. Brasília, DF, 2021.
- MERLLETI, CRISTINA. **Autismo em causa: historicidade diagnóstica, prática clínica e narrativas dos pais**. Psicologia USP. São Paulo, SP, Brasil, 2018. Volume 29, nº 1, p 146-151.
- LIMA, L.J.C; BRITTO, D.B.O; DIAS, R.T.S.D; LEMOS, S.M.A. **Fatores relacionados à funcionalidade da comunicação social em crianças com transtorno do espectro do autismo: estudo preliminar**. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2023. Audiol Commun Res.
- SANTIAGO, M.C; GABRIEL, K.A. **Práticas multidisciplinares de atenção à pessoa com transtorno do espectro autista (TEA)**. Passo Fundo, 2021. V28, nº 2, p 640-656.
- LOPES, ANA. M.C.S. **O autismo e suas conexões: Qual medicação para o autista?** Psicologia em Revista, Belo Horizonte, Dez, 2019. V25, nº3, p1343-1352.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação de Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, DF, 2013.

JESUS, L. B; AGGIO, M.T. **Benefícios da atividade física para crianças com TEA- Transtornos do Espectro Autista.** Caderno IntraSaberes, Curitiba, 2022. V11, nº 31, p.177-188.

NEPEF. Pesquisa Disponível em:
<https://sites.pucgoias.edu.br/cursos/educacaofisica/pesquisa/>

RODRIGUES, T.D.F.F; OLIVEIRA, G.S; SANTOS, A.S. **As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação.** Revista Prisma, Rio de Janeiro, 2021.V2, nº1, p.154-174.

CHICON, J.F; OLIVEIRA, I.M; SANTOS, R.S.S; SÁ, M.G.C.S. **A brincadeira de faz de conta com crianças autistas.** Revista de Educação Física da UFRGS, Porto Alegre, 2018. V24, nº2, p. 581-592.

LOURENÇO, C.C.V; ESTEVES, M.D.L; CORREDEIRA, R.M.N; SEABRA, A.F.T. **A eficácia de um programa de treino de trampolins na proficiência motora de crianças com transtorno do Espectro do Autismo.** Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, 2016. V22, nº 1, p. 39-48.

CASTRO, E.M; TAVARES, C.P; PANHAN, A.C; IASI, T.C.P; FIGUEIREDO, G.A; BRAGA, G.F.B; PAIVA, A.C.S. **Educação física adaptada inclusiva: Impacto na aptidão física de pessoas com deficiência intelectual.** Ver. Ciênc. Ext, 2013. V9, nº1, p.35-61.

FERNANDES, C.S; TOMAZELLI, J; GIRIANELLI, V.R. **Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas caracterizações nosológicas.** Psicologia USP, 2020, volume 31.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me dar forças e todas as condições de chegar até aqui. A minha mãe, que mesmo não estando mais aqui, sempre me apoiou e acreditou em mim em tudo que me propus fazer. Ao meu namorado Gabriel, que com certeza acreditou mais em mim do que eu mesma, foi meu maior incentivador e fez todo o possível para que eu pudesse concluir mais essa etapa. Ao meu sobrinho que foi minha inspiração para o tema deste trabalho. A Pontifícia Universidade Católica de Goiás e todo seu corpo docente, além da direção e administração que me proporcionaram as condições necessárias para que eu alcançasse meus objetivos. A minha orientadora Andrea, por toda paciência e tempo dedicado a mim e ao processo de realização desta pesquisa. Por fim, agradecer a todos que contribuíram para a realização deste estudo de forma direta ou indireta, fica registrado aqui, o meu muito obrigado!



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E HUMANIDADES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

ATA DE APRESENTAÇÃO PÚBLICA DE TCC

Aos **14** dias do mês de dezembro de 2023, em sessão pública na sala **210** do bloco "S" do Campus 2 na PUC Goiás, na presença da Banca Examinadora composta pelos professores:

Orientador(a): **ANDREA CINTIA DA SILVA**

Parecerista: **MARCELO DE SOUSA SILVA**

Convidado(a): **LUIZA DE MARILAC RIBEIRO CARDOSO**

o(a) aluno(a): **LUCIANA FERREIRA BATISTA**

apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

**CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NO
ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA**

como requisito curricular indispensável para a integralização do Curso de **BACHARELADO** em Educação Física.

Após apresentação, a Banca Examinadora deliberou e decidiu pela **APROVAÇÃO** do referido trabalho.

Lavram a presente ata:

Orientador(a): Andrea Cintia da Silva

Parecerista: Marcelo de Sousa Silva

Convidado(a): Luiza de Marilac Ribeiro Cardoso

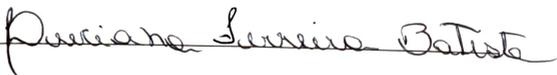
ANEXO 1

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO DE PRODUÇÃO
ACADÊMICA**

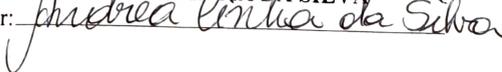
Eu, **LUCIANA FERREIRA BATISTA** estudante do Curso de Educação Física, matrícula **2023.1.0128.0047-5** na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei nº 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autorizo a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NO ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND)*, Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT)*, outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 14 de dezembro de 2023.

Nome completo do autor: **LUCIANA FERREIRA BATISTA**

Assinatura do(s) autor(es): 

Nome completo do professor-orientador: **ANDREA CINTIA DA SILVA**

Assinatura do professor-orientador: 

Goiânia, 14 de dezembro de 2023.