

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

BRUNO THIAGO BISPO SANTANA
HAROLDO GUALTER SANTANA

A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO
DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR DE ALUNOS AUTISTAS NA
INFÂNCIA

Rio de Janeiro

2019

**A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO DESENVOLVIMENTO
PSICOMOTOR DE ALUNOS AUTISTAS NA INFÂNCIA
THE CONTRIBUTION OF PHYSICAL EDUCATION IN THE
PSYCHOMOTOR DEVELOPING IN THE INFANCY OF AUTIST STUDENTS**

BRUNO THIAGO BISPO SANTANA

ALUNO

HAROLDO GUALTER SANTANA

PROFESSOR

RESUMO

A pesquisa intitulada “A contribuição da educação física no desenvolvimento psicomotor de alunos autistas na infância” proporciona aos interessados conhecimentos à cerca do tema desenvolvimento psicomotor, visando ratificar a importância da atividade física, através de revisão literária de material já existente, direcionando os profissionais a constituir suas estratégias de trabalho em planejamentos que promovam o desenvolvimento global, cognitivo e motor de seus assistidos.

Palavras-chave: Autismo, educação física e psicomotricidade.

ABSTRACT

The research entitled as “The contribution of physical education in the psychomotor developing in the infancy of autistic students” gives to interested people knowledge about this theme, aiming to imply the importance of physical education in the psychomotor developing of autistic students. Going through a review on the literary material it's going to be used. Making sure that the professionals must constitute their strategies of work making lesson plans that establish the global developing, such as cognitive and motor.

Key-words: Autism, physical education, psychomotricity.

INTRODUÇÃO

A Educação Física permite diversas possibilidades para garantir a formação integral de alunos por meio do desenvolvimento motor humano. A relação existente entre o desenvolvimento motor e o desenvolvimento intelectual das crianças autistas vem se evidenciando cada vez mais no uso da psicomotricidade nas aulas de educação física e na contribuição de áreas como a coordenação motora fina e global, estruturação espacial, orientação temporal, lateralidade e estruturação corporal. Persistência é uma virtude necessária para quem trabalha com crianças autistas, visto que o autista apresenta um nível de desenvolvimento da aprendizagem mais lento e gradativo, cabendo ao professor realizar adaptações no seu sistema de ensino para esse aluno.

Segundo Vataavuk (1996), o desenvolvimento de uma boa e significativa habilidade motora depende do conhecimento que se tem a cerca das habilidades motoras dos autistas e de suas capacidades comunicativas para que se obtenha êxito na construção da motivação, obediência, autoestima e independência. O programa elaborado para alunos autistas não deve se concentrar apenas no ensino do movimento técnico, mas trabalhar a aprendizagem social como auxiliar ao desenvolvimento motor e à qualidade de vida.

Adicionalmente Barreto (2000) sugere que a prevenção de problemas de aprendizagem tem como aliado o desenvolvimento psicomotor. O professor ao trabalhar com crianças autistas deve ter como principal objetivo ensinar e elaborar atividades de vida prática que facilitem a socialização através de atividades para uma normalização do convívio social. As atividades de práticas corporais, aliadas a projetos interdisciplinares, exploram a integração entre professor e aluno, ratificando assim a importância do envolvimento da educação física na aprendizagem e no desenvolvimento motor.

Um relatório divulgado pelo Center of diseases control and prevention (CDC,2014) órgão ligado ao governo dos Estados Unidos, revela um aumento da população de crianças autistas em todo o mundo e o que torna a questão ainda mais

grave é a pequena parcela que recebe atendimento adequado por profissionais qualificados tornando o presente estudo ainda mais relevante.

De acordo com o Censo IBGE 2010, o Brasil tem 45.606.048 pessoas com deficiência, o que equivale a 23,9% da população do País. 18,60% foram declaradas pessoas com deficiência visual, 7% com deficiência motora, 5,10% com deficiência auditiva e 1,40% com deficiência mental.

Segundo a APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), organização social criada no Rio de Janeiro em 1954 cujo objetivo principal é promover a atenção integral à pessoa com deficiência intelectual e múltipla, o pequeno número de instituições que oferecem atendimento especializado para o TEA (cerca de 2178 em todo o País) e uma formação continuada de profissionais atuantes na área, prejudicam o desenvolvimento dessas crianças.

De acordo com a ABRA (Associação Brasileira de Autismo), o autismo ainda é muito pouco compreendido e é essencial entender suas limitações para oferecer um tratamento acolhedor que estimule seu processo de inclusão, através de uma abordagem multidisciplinar, composta por diferentes profissionais, oferecendo um tratamento que ajude os autistas a desenvolverem suas habilidades e trabalhar para que suas dificuldades afetem cada vez menos sua vida.

A educação física realiza intervenções nos aspectos funcionais e na participação global das funções cerebrais, justamente as mais afetadas nos autistas que têm características evidentes de desestruturação sensorial, motora, linguística, falta de percepção em ambientes sociais, contextuais e não correlação da linguagem verbal ou não verbal. (Brites, 2016, p.38).

Assim, a educação física permite ao autista apropriar-se de sua imagem e esquema corporal dentro de um ambiente ou de um contexto. Dessa forma, quanto mais estudos forem realizados à cerca do tema, melhores profissionais estarão trabalhando de forma favorável para o desenvolvimento motor, psicossocial e afetivo dessas crianças.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo verificar a importância do uso da psicomotricidade nas aulas de educação física voltadas para alunos autistas, possibilitando a exploração de novas possibilidades para o desenvolvimento discente, aliado a melhoria de seu comportamento motor e cognitivo para uma

aprendizagem mais eficaz visando atingir os objetivos propostos, além de contribuir com o desenvolvimento de estudos na área da educação física adaptada, para que mais profissionais sejam capacitados a atuar de forma eficiente com esse público.

A metodologia realizada se apresenta através de pesquisa bibliográfica onde foi feita uma revisão literária de documentos, tendo como palavras-chave educação física, autismo e psicomotricidade. A pesquisa foi baseada em material já elaborado, envolvendo a análise, avaliação e integração das literaturas publicadas. Para obtenção das referências, foram utilizados recursos como google acadêmico utilizando as palavras –chave educação física, autismo e psicomotricidade, e a biblioteca virtual domínio público, além de livros de autores como Santos JIF, Barreto SJ e de artigos dentre eles CDC e BRITES Clay.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Educação Física permite diversas possibilidades para garantir a formação integral de alunos por meio do desenvolvimento motor humano. A relação existente entre o desenvolvimento motor e o desenvolvimento intelectual das crianças autistas vem se evidenciando cada vez mais no uso da psicomotricidade nas aulas de educação física e na contribuição de áreas como a coordenação motora fina e global, estruturação espacial, orientação temporal, lateralidade e estruturação corporal.

A tríade de anomalias comportamentais: limitação ou ausência de comunicação verbal, falta de interação social e padrões de comportamento restritos, estereotipados e ritualizados, são características do transtorno invasivo do desenvolvimento conhecido como autismo. (CORREIA, 2010)

Segundo Resultado da Sistematização da Câmara Técnica (1996), “Autismo e outras Psicoses infanto-juvenis”, autismo infantil trata-se de um transtorno invasivo do desenvolvimento e é definido pela presença de desenvolvimento anormal e /ou

comprometido que se manifesta antes da idade de três anos e pelo tipo característico de funcionamento anormal em todas as três áreas de interação social, comunicação e comportamento restrito e repetitivo.

Persistência é uma virtude necessária para quem trabalha com crianças autistas, visto que “O nível de desenvolvimento da aprendizagem do autista geralmente é lento e gradativo, portanto, caberá ao professor adequar o seu sistema de ensino para esses alunos” (SANTOS, 2011, p.66).

Segundo Vatauvuk (1996), o desenvolvimento de uma boa e significativa habilidade motora depende do conhecimento que se tem a cerca das habilidades motoras dos autistas e de suas capacidades comunicativas para que se obtenha êxito na construção da motivação, obediência, autoestima e independência. O programa elaborado para alunos autistas não deve se concentrar apenas no ensino do movimento técnico, mas trabalhar a aprendizagem social como auxiliar ao desenvolvimento motor e à qualidade de vida.

Segundo Barreto (2000), a prevenção de problemas de aprendizagem tem como aliado o desenvolvimento psicomotor. O professor ao trabalhar com crianças autistas deve ter como principal objetivo ensinar e elaborar atividades de vida prática que facilitem a socialização através de atividades para uma normalização do convívio social. As atividades de práticas corporais, aliadas a projetos interdisciplinares, exploram a integração entre professor e aluno, ratificando assim a importância do envolvimento da educação física na aprendizagem e no desenvolvimento motor.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar a importância da educação física voltada para alunos autistas, possibilitando o desenvolvimento discente, aliado a melhoria de seu comportamento motor e cognitivo para uma aprendizagem mais eficaz visando atingir os objetivos propostos.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

AUTISMO

A tríade de anomalias comportamentais: limitação ou ausência de comunicação verbal, falta de interação social e padrões de comportamento restritos, estereotipados e ritualizados, são características do transtorno invasivo do desenvolvimento conhecido como autismo.

A palavra “autismo” origina-se do termo alemão “autismus” e foi utilizada pela primeira vez pelo psiquiatra Eugen Bleuler, em 1911, para descrever um paciente esquizofrênico que se retirava em seu próprio mundo para fugir da realidade, apresentando alterações globais de personalidade e da relação com o mundo.

Segundo Resultado da Sistematização da Câmara Técnica “Autismo e outras Psicoses infanto-juvenis” (1996), autismo infantil trata-se de um transtorno invasivo do desenvolvimento e é definido pela presença de desenvolvimento anormal e /ou comprometido que se manifesta antes da idade de três anos e pelo tipo característico de funcionamento anormal em todas as três áreas de interação social, comunicação e comportamento restrito e repetitivo.

O psiquiatra norte-americano Leo Kanner descreveu o autismo pela primeira vez em seu artigo “Autistic disturbances of affective contact” (Distúrbios autísticos de contato afetivo), em 1943, estudando assim o autismo infantil precoce.

Em seu estudo, Kanner (1943), especifica que a desordem fundamental do distúrbio consiste na incapacidade das crianças de estabelecer relações normais com as pessoas e de reagir normalmente às situações, desde o início da vida. Adicionalmente o autor reconhece o autismo infantil como uma afecção autônoma e específica ligada aos primeiros anos da infância e apresenta os traços mais marcantes desse transtorno, independente das diferenças individuais da história clínica de cada paciente:

- Retraimento autístico, que significa uma acentuada ausência de contato com a realidade externa, que conduz a um estado de “extrema solidão autística que ignora e exclui tudo o que vem do exterior para a criança”.

A criança transmite a sensação de que não consegue visualizar os objetos e nem as pessoas e se comporta como se alguém próximo a ela não existisse, sendo muito difícil captar seu olhar em razão de sua atitude de evitação ativa.

- Necessidade de imutabilidade, sendo uma necessidade imperiosa da criança autista de manter estável e inalterado seu ambiente habitual. Qualquer modificação, mesmo que mínima, pode dar origem a manifestações de angústia ou raiva. A criança pode apresentar também condutas ritualizadas de verificação para se assegurar de que nenhuma mudança tenha sido realizada em seu ambiente.

Kanner enfatizou essa extraordinária memória que algumas crianças demonstram em perceber pequenos detalhes e alterações feitas em objetos e espaços.

- Estereotípias, que são gestos que a criança executa de modo rítmico e repetidamente ao longo do dia, os quais parecem que lhe proporcionam excitação e satisfação intensas, como, por exemplo, balançar o tronco, agitação dos dedos diante dos olhos, ou das mãos, como que batendo asas, ou até mesmo movimentos de giro ao redor do próprio corpo, e às vezes se movimentando com conotação erótica.
- Distúrbios da linguagem, onde a linguagem quando adquirida, é muito particular e marcada por anomalias características como a inversão pronominal (a criança fala de si mesma na terceira pessoa), repetição ecolálica (a criança é levada a repetir, de modo quase literal e muitas vezes com a mesma entonação, certas frases ou segmentos de frases ouvidos anteriormente e num contexto diverso).

Algumas crianças apresentam uma excelente memória verbal e com isso são capazes de repetir longas séries de palavras, lista de objetos, letras de música, mas não conseguem utilizar a linguagem para fins de comunicação.

- Inteligência. Segundo pesquisa realizada por E.R. Ritvo e B.J. Freeman (1976), o quociente intelectual (QI) das crianças se distribuía do seguinte modo: para a maioria delas, era inferior a 50; para um quarto, entre 50 e 70; e para o quarto restante, acima de 70. Dessa forma, a grande maioria dos autistas apresenta déficit intelectual.

- Desenvolvimento físico, onde nas formas puras de autismo, o desenvolvimento físico é geralmente normal. Somente em alguns casos, cerca de 15 a 20%, ocorrem crises de epilepsia.

O autismo não é uma doença ímpar, mas sim um distúrbio de desenvolvimento complexo, que é definido de um ponto de vista comportamental e apresenta etiologias diversificadas além de se caracterizar por graus variados de gravidade. (RUTTER,1992)

A manifestação dos sintomas e o grau de comprometimento variam de indivíduo para indivíduo e por isso é normal denominar o autismo como um espectro de transtornos invasivos do desenvolvimento. Esses transtornos possuem critérios de classificação que estão descritos no Manual de Diagnóstico e Estatístico (DSM-IV, 2002) da Associação Americana de Psiquiatria e na classificação Internacional de Doenças (CID-10) que foi publicada pela Organização Mundial de Saúde (MINISTERIO DA SAUDE, 2011).

Rutter (1978) de um lado, Ritvo e Freeman (1976) de outro, afirmam que os autistas apresentam sinais comuns essenciais ao diagnóstico, bem como sinais específicos a cada um deles, o que origina a presença de tantas variações individuais entre esses indivíduos. Complementarmente os autores relatam que os autistas possuem uma grande necessidade de manter imutável seu ambiente material, além de uma incapacidade muito acentuada de desenvolver relações interpessoais que é caracterizada pela falta de reação ao outro e de forte desinteresse ao próximo, sem demonstração de apego ou afeto.

A maior parte das crianças, em sua primeira infância, apresenta ausência de atitude de antecipação, ausência de contato visual e não transmitem respostas de sorriso ou mímica quando estimuladas, enquanto o autista se comporta como se estivesse só no ambiente onde se encontra, de forma como se as pessoas ao seu redor não existissem, possuindo uma comunicação não verbal praticamente ausente, não atribuindo valores simbólicos aos gestos corporais e de expressões faciais, além de terem a tendência a terem movimentos mecânicos e repetitivos, preferindo os sentidos do toque, olfato e paladar em detrimento da audição ou da visão. (SCHOPLER,1965)

A coordenação que deveria existir entre os três eixos do desenvolvimento (motor, social e cognitivo) se encontra muito deficitária e perturbada, afetando assim a linguagem, a imaginação e a capacidade de associação, alterando até mesmo o humor do autista que apresenta emoções que frequentemente entram em contradição com a situação presenciada (SCHREIBMAN,1983). Ainda não se tem as causas que originam de fato o autismo, mas estudos afirmam que se trata de um distúrbio de gravidade variável, consecutivo a múltiplos fatores genéticos e ambientais que afetam a maturação do sistema nervoso central, ratificando a informação de que a etapa patológica que interrompeu, retardou ou perturbou o desenvolvimento do sistema nervoso central se produziu durante a vida intrauterina ou pouco tempo depois do nascimento.

Pesquisas mostram que, quando os autistas recebem informações sensoriais de natureza diferente, eles respondem apenas a um número restrito de estímulos. Dizemos que a criança “hiperseleciona” certo tipo de informação entre aquelas que estão simultaneamente disponíveis em seu ambiente. É o conceito “de hiperseleção de estímulos” (Stimulus Over selectivity) descrito por Lovaas e outros (1971).

Nos anos 1970 e 1980, o interesse pelo autismo infantil cresceu muito por parte dos meios científicos e através desse interesse ocorreram desenvolvimentos de pesquisas no campo neurobiológico, cognitivo e psicanalítico, fazendo com que o autismo passasse então a não ser mais considerado um estado mental fixo, irreversível e imutável, mas o resultado de um processo psicótico autistizante, suscetível de ser modificado, em parte, ao longo de seu desdobramento por meio de intervenções terapêuticas, podendo evoluir para formas menos severas e invalidantes, nas quais se constata uma melhora do estado clínico da criança.

Alguns pesquisadores, (ROBERTSON, TANGUAY, 1999), tentaram definir um “espectro autístico”, como um conjunto de traços de personalidade e comportamento que constituiriam uma espécie de núcleo genotípico do distúrbio autístico, em que as manifestações clínicas poderiam escalonar de uma forma grave (autismo) até formas mais discretas e leves (cujas manifestações são insuficientemente severas para entrar no quadro de autismo). Os traços de personalidade mantidos para definir esse espectro são: a reciprocidade afetiva, a atenção conjunta e a teoria do espírito (capacidade de deduzir o pensamento de outras pessoas).

Os estudos sobre as populações de crianças gêmeas, onde ao menos uma delas é autista, constituíram o melhor método para a análise da influência genética, pois através deles pode-se observar que os gêmeos monozigóticos se mostraram mais interessantes em virtude da identidade do patrimônio genético entre eles, além de certa semelhança nas influências do meio, permitindo assim que fosse feito o recenseamento de 21 pares onde 11 pares de gêmeos era monozigótico e 10 pares de gêmeos dizigóticos e através disto, pode-se constatar que, dos 11 pares de gêmeos monozigóticos, 4 são concordantes quanto ao autismo, enquanto dos 10 pares dizigóticos não há nenhuma concordância.(FOLSTEIN E RUTTER,1977)

Em aproximadamente 15% dos casos, o autismo está ligado a doenças genéticas já conhecidas como a esclerose tuberosa de Bourneville, síndrome de Rett, de Prader Willi, d'Angelman, fenilcetonúria. “Essas associações constituem um argumento em favor da influência genética na ocorrência de certos autismos e permitem uma orientação mais precisa das pesquisas nesse campo, onde a doença somente surgiria ao atingir um limiar definido pela ação aditiva de um certo número de fatores de risco” (Ferrari, 2010).

A componente genética existente no autismo também apresenta diferentes alterações epigenéticas que não alteram o gene propriamente dito, mas modifica a forma como ele é lido podendo ativa-lo ou desativa-lo, permitindo ou impedindo que ele seja acionado da forma correta e com isso o organismo faz a leitura genética para que ele se torne capaz de se adaptar ao ambiente, sem ter que esperar que o DNA se adapte a novas situações e novas necessidades impostas pelo mundo extracelular e são essas situações que podem alterar a forma como o organismo realiza a leitura do DNA, como por exemplo, a metilação que é uma via metabólica fundamental no nosso organismo que apresenta o ácido fólico e o controle do estresse oxidativo como fatores de extrema importância para o correto funcionamento de seu ciclo.

Apesar de algumas crianças autistas apresentarem certo retardo mental global, elas se mostram capazes de desenvolver desempenhos excepcionais em alguns campos específicos. Segundo Ferrari (2010) essas competências extraordinárias ou “ilhas de aptidão”, como as denomina L. Kanner, podem se manifestar em campos variados: aptidões musicais que permitem a reprodução de algum trecho ouvido uma única vez; habilidades para reproduzir graficamente, com

perfeição quase fotográfica, determinadas cenas ou paisagens; cálculos prodigiosos de datas; capacidade de memorização de longas listas de números ou palavras.

Dessa forma observa-se uma maior propensão por parte das crianças autistas em discriminar e memorizar as características físicas do som e observar as mudanças nesse registro, além de que no campo visual a percepção delas se orienta de preferência em aspectos locais da informação, fazendo com que a criança passe a privilegiar os detalhes ao invés de aspectos mais globais.

Frith (1992) demonstrou com a ajuda do teste denominado “imagens ocultas”, que as crianças autistas teriam uma grande propensão a abstrair o contexto perceptivo num conjunto formal estruturado para, ao contrário de outras crianças, aterem-se a observar apenas formas parciais. Concluiu então que as crianças autistas viveriam num mundo feito de experiências espaciais fragmentadas, sem coesão interna, apresentando certo desligamento em relação ao ambiente social e se mostrando incapaz de organizá-lo em um conjunto coerente cercado de informações dinâmicas e complexas.

Para Rutter (1978), a anomalia fundamental do autismo, no âmbito da linguagem, constitui-se primitivamente em um distúrbio central da percepção e da compreensão da linguagem: sequência, abstração e codificação. O isolamento autístico seria apenas a consequência desse déficit, enquanto que Frith (1992) estima que as dificuldades da criança autista no âmbito da linguagem não se situariam nem no nível fonético e nem no sintático, mas no semântico, ou seja, na capacidade de compreender e dar sentido à linguagem para fins de comunicação.

No âmbito da simbolização, pesquisas no âmbito da imitação realizadas por Nadel (2011) demonstram que as crianças autistas conseguem reconhecer que são imitadas, e a consciência desse fato pode induzir nelas a instauração de um processo de imitação recíproca que dá origem ao reconhecimento do outro como um ser provido de intencionalidade.

Segundo os pesquisadores cognitivistas Baron-Cohen (1985) e Frith, a ausência da capacidade de deduzir o pensamento de outras pessoas seria a responsável pelas dificuldades de atenção conjunta e pela pouca aptidão para a comunicação por meio do olhar e para o acesso à brincadeira do “faz –de- conta”

(ligada a uma incapacidade para formar ou manipular corretamente as meta-representações).

O isolamento da criança autista acaba não sendo assim o resultado da fuga ou do afastamento por parte da criança, e nem a consequência da falha na capacidade de apego ou da incapacidade fundamental de reagir positivamente a estímulos sociais, mas o resultado da incapacidade de reconhecer a existência de estados mentais, pensamentos e intencionalidades das pessoas. Essa incapacidade que é considerada fundamental estaria na origem do isolamento dessas crianças, que são atraídas por objetos que proporcionam sensações e apresentam algumas qualidades sensoriais fortes, podendo ser sonoras, visuais, olfativas ou táteis. (PEREIRA, 1999).

Em relação à consciência corporal de uma criança autista, Haag (1995) verificou as particularidades da constituição da imagem do corpo na criança autista e desenvolveu a ideia de que as primeiras identificações são “intracorporais”, como se uma parte de seu corpo fosse inicialmente vivida como o corpo da mãe. O autor insistiu no fato de que algumas crianças autistas pareciam ignorar algumas partes de seus corpos, o que levava a um mau uso dessas partes (“hemiplegia autística”).

O uso de intervenções educacionais e comportamentais no tratamento do autismo faz com que diversos objetivos sejam alcançados na educação dessas crianças tais como a linguagem, a responsabilidade social e a capacidade adaptativa, fatores esses que não fazem parte de um programa educacional para crianças típicas.

Dessa forma, sugere-se que a criança autista é totalmente capaz de aprender, dentro de suas limitações, desde que receba estímulos específicos para seu caso e seu desenvolvimento deve ser estimulado de forma homogênea em casa e na sociedade como um todo, buscando alternativas para modificações comportamentais e superação de déficits de habilidades de forma global.

PSICOMOTRICIDADE

O movimento organizado e integrado em função das experiências vividas pelo sujeito cuja ação é resultante de sua individualidade, sua linguagem e sua socialização, recebe o nome de psicomotricidade. De acordo com Fonseca (1988), a psicomotricidade trabalha tanto o campo do psiquismo como da motricidade, integrando assim as funções cognitivas, sócio- emocionais, simbólicas, psicolinguísticas e motoras, favorecendo ao indivíduo a capacidade de ser e agir em um contexto psicossocial, atuando dessa forma nas linhas educativas, reeducativa, terapêutica, relacional e aquática, concebendo a psicomotricidade como produto de uma relação inteligível entre a criança e o meio.

Segundo Costa (2002) a psicomotricidade baseia-se em uma concepção unificada da pessoa, que inclui as interações cognitivas, sensoriomotoras e psíquicas na compreensão das capacidades de ser e de expressar-se, a partir do movimento em um contexto psicossocial. Ela se constitui por um conjunto de conhecimentos psicológicos, fisiológicos, antropológicos e relacionais que permitem, utilizando o corpo como mediador, abordar o ato motor humano com o intento de favorecer a integração deste sujeito consigo e com o mundo dos objetos e outros sujeitos.

A estimulação da psicomotricidade, principalmente durante a educação infantil, permite a exploração da lateralidade, facilita o acompanhamento da direção gráfica da leitura e da escrita, além da educação dos movimentos favorecendo uma melhor utilização das capacidades psíquicas, abrangendo tanto a formação como a estruturação do esquema corporal, incentivando a prática do movimento em todas as etapas da vida de um indivíduo, permitindo, principalmente às crianças, que criem e interpretem a relação que vivem com o mundo de uma forma divertida e lúdica, fazendo uso de jogos e brincadeiras que permitam à criança se relacionar com o meio ao qual esta inserida, trabalhando sua afetividade e personalidade ao utilizar seu corpo para demonstrar o que está sentindo.

Segundo Barreto (2000) o desenvolvimento psicomotor é de suma importância na prevenção de problemas da aprendizagem e na reeducação do

tônus, da postura, da direcionalidade, da lateralidade e do ritmo. Dessa forma, a educação psicomotora precisa ser trabalhada utilizando as funções motoras, perceptivas, afetivas e sócio-motoras para que a criança passe por experiências concretas, explore o ambiente ao seu redor e obtenha desenvolvimento intelectual.

AUTISMO E PSICOMOTRICIDADE

A criança com autismo apresenta evidente desestruturação sensorial, motora, linguística e na percepção do ambiente social e contextual, não correlacionando assim à linguagem verbal ou não verbal e é por isso que o uso da psicomotricidade em crianças autistas facilita o processo de apropriação de sua imagem e de seu esquema corporal, além de obter a consciência de seu corpo dentro de um ambiente ou de um contexto, através de estratégias que as faça se auto perceberem e se inter-relacionarem com os limites do meio, proporcionando ao autista uma maneira confortável de viver no mundo e de ser eficiente para que os objetivos da psicomotricidade relacionados a esse indivíduo sejam atingidos, obtendo assim a compreensão do que a ele pertence e do espaço, dos objetos e das pessoas que o cercam. (AYRES, 1991)

Como alguns autistas apresentam dificuldades na comunicação verbal, uma estratégia a ser adotada no trabalho com eles seria o uso da imitação de seus movimentos repetitivos e estereotipados, fazendo com que a criança autista perceba a existência de outro ser à sua frente e dando significação a esses movimentos transformando-os em gestos intencionais trabalhados através da psicomotricidade, visando a educação e reeducação dos movimentos desses indivíduos, tratando suas perturbações psicomotoras, inabilidades, atrasos e retenções, levando a criança à exploração do mundo exterior, saindo de si e observando o mundo através de experiências concretas.

O processo de aprendizagem também se inicia durante a inclusão dessas crianças que deve ser muito mais do que simplesmente criar espaços de acolhimento de diferenças para estimular a socialização desses indivíduos, onde a

função do professor é ensinar o que o aluno pode e da maneira como pode aprender através de estratégias que utilizem amor, amparo e atenção possibilitando desenvolver seu potencial biopsicossocial e realizar-se como ser humano, proporcionando seu desenvolvimento intelectual para torná-la apta a ingressar na sociedade. (PIAGET, 1954/1994)

Segundo Alves (2011) o desenvolvimento da criança apresenta as seguintes fases:

- Fase Oral- 0 aos 18 meses

A criança é totalmente dependente da mãe ou da pessoa que dela cuida, que satisfaz sua fome, sua sede, que a socorre na hora do perigo e que cuida do seu corpo.

Por que tocar o bebê? O toque é uma comunicação de amor, fortalece o vínculo e contribui para o desenvolvimento físico do bebê. Os toques e as massagens tornam os bebês mais dóceis e mais imunes a doenças, promove o desenvolvimento do potencial motor, dão maior flexibilidade e tonificação aos músculos e à pele, facilitando o exercício de suas funções de forma mais equilibrada. Abrace , beije, deixe seu filho se arrastar no chão, role com ele e ajude-o a explorar o espaço. As novidades contribuem para a maturação emocional e motora. Esta é a fase do olhar, mexer, imaginar.

- Fase Anal- 18 meses a 3 anos

Nessa fase, a maturação orgânica dará condições à criança de descobrir e fazer também sozinha os movimentos, uma vez que já olha o mundo de pé, começa a experimentar a sua vontade, o que lhe dará, mais tarde, autonomia de pensamento e movimento. Seus grandes músculos se desenvolvem, a percepção vai se aprimorando e o equilíbrio se estabilizando. A criança parece pensar com os músculos e seus movimentos são interpretações do que ouve e vê. A coordenação motora ampla e fina se aprimora. É a fase do mexa-se. Precisa de muito espaço para andar, pular, dançar, cantar e riscar parede. É a fase da imitação das pessoas com quem convive e também é a hora de dar limites.

- Fase Fálica- quatro aos seis anos

É a fase lúdica. Parece que a criança é dotada de uma energia interminável, extravasada por meio de atividades motoras, como correr com velocidade, pular,

subir, descer. Já percebe que é capaz de fazer e imaginar o que será capaz de fazer futuramente. Parece que está em todos os lugares, quer saber tudo e participar de tudo. Brinca sozinha ou com poucas companhias. É a fase do tocar, encontrar, conviver. A criança toca o seu corpo e o corpo do outro, encontra no outro as semelhanças e as diferenças corporais, percebe seu próprio corpo por intermédio do outro e começa a conhecer a sua composição. Percebe que, além dela, há outras pessoas e objetos que fazem parte da história de sua vida. É o início da sua aceitação e do outro, da convivência e da socialização.

Aprende a partilhar as brincadeiras, a dar para receber, a encontrar no outro a alegria e reconhecer que o mundo é de todos, a escola é de todos e que a professora é para todos e assim começa a dividir também as atenções. A fantasia deve ser trabalhada para que, mais tarde, se torne uma pessoa criativa. Nessa idade, já faz parte de turmas de Educação Infantil.

A criança chega à escola em um processo de autoconstrução que deverá ser trabalhada pelo professor abordando as dimensões afetivas, relacionais e históricas, promovendo a construção de sua unidade corporal e afirmando sua identidade, facilitando o processo de aprendizagem.

Segundo Lapierre (1988), para aprender, a criança necessita de:

- Uma organização de si, do espaço e do tempo que lhe permita aprender;
- Uma organização mental que lhe permita compreender;
- Uma organização psicoafetiva que lhe permita desejar aprender.

Sendo assim, o desenvolvimento psicomotor tem como uma de suas atribuições preparar a criança para uma vida social próspera, facilitando as reações afetivas e as aprendizagens psicomotoras no contato com os outros, contribuindo também nos objetivos do processo educacional do indivíduo.

Os elementos básicos da psicomotricidade (esquema corporal, orientação e estruturação espaço-temporal, lateralidade e pré-escrita) podem e devem ser trabalhados em alunos autistas através de brincadeiras livres e principalmente através de jogos, pois os mesmos ajudam a impor limites, a respeitar o colega e a garantir a segurança do outro, ensinando assim a base do convívio social para essa criança.

No trabalho com crianças especiais, “o psicomotricista deverá abordar os aspectos principais do desenvolvimento psicomotor, pois, de acordo com a faixa

etária, poderá detectar as variações normais e patológicas. A partir daí, ele terá condições de estimular a criança, do ponto de vista da linguagem, da inteligência e do corpo de uma forma equilibrada. A estimulação errônea poderá acarretar desajustamentos, disfunções e distúrbios psicomotores que irão interferir no processo de integração do indivíduo com a sociedade”(Alves,2003).

O objetivo da educação especial é conhecer como ocorre o desenvolvimento desse aluno, ou seja, “o significativo não é a deficiência em si mesma, não o que falta, mas como se apresenta seu processo de desenvolvimento” (Monteiro,1989). Dessa forma a estimulação das potencialidades de uma criança autista deve ser realizada de maneira paciente e paulatina, dividida em etapas sucessivas e com complexidades crescentes para que os objetivos sejam alcançados com sucesso.

De acordo com Alves (2003), no caso de um autista, o corpo do psicomotricista deve ser oferecido como um objeto. Um objeto que motorize, que cause o desejo da criança, procurando a partir daí encontrar o seu olhar e conseguir este primeiro espelhamento nodal para a constituição do sujeito. Por exemplo, por meio da imitação de seus gritos, seus sons, suas reações tônico-motoras ou das suas posturas, com o objetivo de ali encontrar os seus olhos para transformá-los em olhar, ou sua ação para transformá-la em gesto.

A educação utiliza a psicomotricidade como elemento social no processo de ação e expressão, permitindo a ligação do indivíduo com o meio em que vive. Além de auxiliar no processo da aprendizagem, o desenvolvimento motor oferece ao aluno autista o descobrimento das coisas, do tempo, do espaço e do mundo externo, permitindo a concretização de conquistas no corpo e na mente dos autistas, tendo o profissional da área a missão de oferecer segurança e vontade de agir a esses indivíduos para que eles conquistem a autonomia de uma forma prazerosa.

De acordo com Prista (2018) uma pessoa portadora de necessidades especiais como qualquer pessoa humana tem muito a nos dizer, a estimular, a transformar. Mas é preciso tocar a alma para acreditar, sentir e saber lidar com estes recursos que não perpassam por uma linguagem racional.

Independente do quadro motor que a criança apresente, é preciso acreditar no desenvolvimento do indivíduo e trabalhar a imaginação do mesmo através de histórias, pois a mente do ser humano é capaz de trabalhar como se todo o corpo estivesse participando de cada ação contada e o mundo da criança especial é

imenso e todas tem possibilidade de grandes avanços e conquistas desde que estimuladas e incentivadas de forma correta, respeitando seus limites. (Bernal,2010)

A oralidade também pode estar comprometida em algumas crianças autistas e a parceria entre psicomotricidade e fonoaudiologia tem como objetivo facilitar a aprendizagem, a comunicação e contribuir no processo de alfabetização e no controle da hiperatividade, visto que a linguagem adquire seu desenvolvimento através de experiências obtidas pela criança durante o contato do olhar, do ouvir e do tocar, fases em que a criança aprende a se conhecer, lidando melhor com o mundo. (Rutter,1978)

Alves (2003) diz que o profissional psicomotricista irá intervir, como mediador, em atendimento grupal ou individual, utilizando-se de recursos instrucionais, concentrando-se na necessidade de cada um ou de cada grupo, visando favorecer o desenvolvimento global, que é indispensável ao êxito das atividades escolares.

A união de atividades motoras com a aprendizagem permite que a criança tome conhecimento de seu esquema corporal, de sua lateralidade, sua coordenação global, fina e visual, além de estimular sua linguagem e desenvolver sua motricidade afetiva e mental, levando o indivíduo a dominar seus movimentos e a perceber seu corpo globalmente, constituindo um todo.

Alves (2003) afirma que a psicomotricidade e a educação musical, na educação infantil, devem possibilitar vivências e descobertas, constituindo-se em uma experiência concreta. A função motora, o desenvolvimento intelectual e o desenvolvimento afetivo estão intimamente ligados à criança. A psicomotricidade quer justamente destacar a relação entre a motricidade, a mente e a afetividade e facilitar a abordagem global da criança por meio de uma técnica. As atividades psicomotoras e musicais coletivas favorecem a autoestima, bem como a socialização infantil, pelo ambiente de compreensão e cooperação que podem proporcionar. Os exercícios motores, executados todos em conjunto, habitam as crianças a se respeitarem mutuamente. Dessa forma a contribuição da educação musical na psicomotricidade é desenvolver o aspecto motor e o equilíbrio na criança, facilitando seu desempenho escolar e estimulando suas relações com o mundo que a cerca.

Para Ajuriaguerra (1983), o desenvolvimento motor infantil passa por diversas etapas em que se ajustam as possibilidades de ação, e a sequência do movimento é

aperfeiçoada. A primeira fase compreende a organização da constituição motora, a organização tônica de fundo (estado basal de contração muscular que permite a manutenção de posturas), a organização proprioceptiva (noção da posição do corpo no espaço) e o desaparecimento das reações primitivas (atos motores reflexos que permitem a realização de posturas de maneira inconsciente nos bebês). A segunda fase é onde os reflexos dão origem a uma motricidade voluntária, manifestando uma progressiva integração motora e um refinamento na melodia cinética (movimento): é a organização do plano motor, quando ocorre a passagem da integração sucessiva para a integração simultânea. Por último, a terceira fase faz referência à automatização das aquisições, em que a tonicidade e a motilidade se coordenam para permitir que as realizações motoras sejam mais eficazes e mais adaptadas às necessidades do meio, sendo mais automáticas.

A educação física é um elemento fundamental no processo de desenvolvimento da criança, pois permite que ela experimente desafios e ganhe autoconfiança, livre expressão e iniciativa, além de aperfeiçoar e desenvolver seus movimentos naturais e aprendidos.

O uso de brincadeiras durante as aulas de educação física promove o desenvolvimento infantil e permite alcançar níveis mais complexos de aprendizagem devido às interações entre os pares em uma situação imaginária e pela utilização de regras de convivência e conteúdos temáticos, desenvolvendo o ser em sua globalidade, ou seja, integralmente. (Aguiar,2004).

Segundo Maia (2011) a atividade psicomotora é prioritária para a organização da imagem do corpo, do controle tônico, do desenvolvimento da noção de espaço e de tempo, do ritmo, das coordenações amplas e finas. A coordenação motora geral vai influenciar no completo domínio do corpo e na melhoria das sensações e das percepções. Vai contribuir para a execução e o controle dos movimentos precisos, para a tomada da consciência do próprio corpo.

Assim, a educação física como aliada das crianças autistas, auxilia no desenvolvimento psicomotor, desperta a criatividade e contribui na formação integral do indivíduo, garantindo a conscientização de seu próprio corpo, domínio do equilíbrio, construção e controle das coordenações global e parcial, melhoria das possibilidades de adaptação ao mundo externo e estruturação das percepções, devendo-se sempre respeitar seus limites, desejos e experiências visto que a

consciência e a cultura corporal são influenciadas pela sociedade e pelo momento histórico que é inerente a cada sujeito.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O estudo não pôde ser mais aprofundado devido à escassez de literatura disponível acerca do tema abordado, o que justifica a necessidade de realização de pesquisa voltada para o conteúdo permitindo uma melhor orientação e capacitação dos profissionais que atuam com esse público em específico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com a realização deste trabalho que o uso da psicomotricidade nas aulas de educação física contribui de maneira eficaz para o desenvolvimento motor, psicossocial e afetivo de alunos autistas, beneficiando o desenvolvimento das crianças e facilitando o processo de ensino e aprendizagem, além de proporcionar formas de expressão corporal e aprimoramento de funções cognitivas e emocionais.

O estudo foi finalizado com a certeza de que somente um profissional não é o suficiente para o desenvolvimento total do aluno autista, mas sim a participação de uma equipe multidisciplinar contendo neurologista, psiquiatra, psicólogo, fonoaudiólogo, psicomotricista, terapeuta ocupacional e educador físico com o objetivo crucial de impulsionar o entendimento desta criança e permitir uma visão mais clara do seu lugar na sociedade, contando sempre com o apoio da família que deverá complementar o trabalho realizado para promover de forma eficaz o desenvolvimento pleno das capacidades dessa criança.

REFERÊNCIAS

AGUIAR. **Educação inclusiva**: jogos para o ensino dos conceitos. 2. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2004.

AJURIAGUERRA J. **Manual de psiquiatria infantil**. 2ª ed. São Paulo: Masson, 1983.

ALVES F. **Como aplicar a psicomotricidade**: uma atividade multidisciplinar com amor e união. 4ªed. Rio de Janeiro: Wak Editora,2011.

ALVES F. **Psicomotricidade**: corpo, ação e emoção. Rio de Janeiro: Wak, 2003.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno DSM-4**. 4ªed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

AYRES, A. J. **Sensory integration and learning disorders**. Los Angeles: Western Psychological Services; 1991.

BARON-COHEN S, Leslie AM, Frith U. Does the autistic child have a “theory of mind”? **Cognition**. 1985 Oct; 21 (1): 37-46.

BARRETO, SJ. **Psicomotricidade, educação e reeducação**. 2ª ed. Blumenau: Livraria Acadêmica, 2000.

BERNAL, Cíntia de Menezes Fernandes. **Desenvolvimento e Aprendizagem dos alunos com deficiência**: Subsídios da Abordagem Histórico-Cultural. Revista Eletrônica: Polêmica, v. 9, n. 1, p. 81-91. Rio de Janeiro, 2010.

Disponível em _____ :

<<http://www.polemica.uerj.br/ojs/index.php/polemica/article/viewFile/11/13>>

Acesso em: 19 mai. 2019.

BLACKSTOCK EG. Cerebral asymmetry and the development of early infantile autism. *Journal of autism and child hood schizophrenia*. 1978 sep; 8(3): 339-53.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. CDC estimates 1 in 68 children has been identified with autism spectrum disorder.2014. Disponível em: <https://www.cdc.gov/media/releases/2014/p0327-autism-spectrum-disorder.html>. Acesso em: 15 mar.2018.

CORREIA, Kely da Silva Bogéa. **Autismo na Educação Infantil**. 2010. 72f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização). Instituto a vez do Mestre, Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro, 2010.

COSTA AC. **Psicopedagogia e psicomotricidade**: pontos de intersecção nas dificuldades de aprendizagem. Petrópolis: Vozes, 2002.

FERRARI P. **Autismo infantil**: o que é e como tratar. 3ª ed. São Paulo: Paulinas, 2010.

FOLSTEIN S, Rutter M. **Genetic influences and infantile autism**. Nature. 1977 Feb; 265 (5596): 726-8.

FONSECA V. **Psicomotricidade**. 2ªed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

FREEMAN BJ, Ritvo ER. Cognitive assessment. In Autism, Diagnosis, current research and management. New York, NY: Spectrum Publications, 1976. P 27-33.

FRITH U. L'énigme de l'autisme. Paris: O Jacob, 1992.

HAAG G. Grille de repérage Clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité. Psychiatrie de l'enfant. 1995; 38(2); 495-527.

KANNER L. Autistic disturbances of affective contact. Nervous child. 1943; 2:217-250.

LAPIERRE A. **A simbologia do movimento**: psicomotricidade e educação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

LE BOULCH J. **La educación por el movimiento**. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1969.

LOVAAS OI, Schreibman L, Koegel R, Rehm R. Selective responding by autistic children to multiple sensory input. *Journal of abnormal psychology*. 1971 (77): 211-222.

MAIA H. **Neurociências e desenvolvimento cognitivo**. 2ªed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.

MONTEIRO MS. **A educação especial na perspectiva de Vygostsky**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

MOTTRON L. Is autismo a diferente kind of intelligence? New insights from cognitive neurosciences. *Bulletin de J' Academie nationale de medicine*. 2016 Marc;200(3): 423-34.

NADEL J. *Imiterpourgrandir. Developpement du bibiet de l'wnfant avec autisme*. Paris: Dunod, 2011.

PEREIRA, Edgar (1999). **Autismo**: o Significado como Processo Central. Lisboa: Instituto Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência. Consultado em 27/09/2019, disponível em www.inr.pt.

PIAGET, J. (1954) **Las relaciones entre la inteligencia y la afectividad en el desarrollo del niño**. In: DELAHANTY, G; PERRÉS, J. (eds) *Piaget y el Psicoanálisis*. México, DF: Universidad Autónoma Metropolitana, Xoxiunilco, 1994, p. 181 –290. Do original: Piaget, J, (1954) "Les relations entre l'affectivité et l'intelligence dans le développement de l'enfant". *Bulletin de Psychologie* (Paris) VII, 3-4, 143-150; 9-10, 522-535; 12, 699-701.

PRISTA RM. **Saúde e educação especial- Um movimento de alerta e desvelamento**. Psicopedagogia online. Comunidade de estudos científicos/centro de estudos da criança e I núcleo Rio/RJ.

Resultado da Sistematização da Câmara Técnica “**Autismo e outras psicoses infanto-juvenis**”. Brasília: Corde, 1996.

ROBERTSON JM, Tanguay PE. Domains of social communication handicap in autism spectrum disorder. Journal of the American Academy of child and adolescent psychiatry. 1999 Jun; 38(6): 738-45.

RUTTER M. Diagnosis and definition of childhood autism. Journal of Autism and childhood Schizophrenia. 1978; (8): 139-161.

SANTOS, JIF. **Educação Especial: inclusão escolar da criança autista**. 1ª ed. São Paulo-SP: Editora ALL Print, 2011.

SCHOPLER E . **The teach approach to autism spectrum disorders**. EUA: Springer, 1965.

SCHREIBMAN L. Behavioral training for siblings of autistic children. Journal of Applied Behavior Analysis. 1983 Jun; 16: 16-129.

VATAVUK, MC. **Ensinando educação física e indicando exercício em uma situação estruturada e em contexto comunicativo**: foco na interação social; Congresso Autismo-Europa, Barcelona, 1996.



CENTRO UNIVERSITÁRIO
SÃO JOSÉ

CARTA DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO DO TCC II

Rio de Janeiro, 14 de Agosto de 2019.

Eu, Harzo do Galvão Silva, professor
(a) do curso de Educação Física da UniSão José, declaro para os devidos
fins que aceito orientar o (a) aluno (a)
Bruno Thiago Bups Santana, matriculado (a) na disciplina
de TCC II para elaboração e finalização do Artigo Científico.

Segue abaixo os tópicos referentes ao Artigo que serão elaborados e
desenvolvidos pelo orientando, sob a minha supervisão de conteúdo.

TEMA OU TÍTULO:

A contribuição da Educação Física no
desenvolvimento psicomotor de alunos autistas na
infância

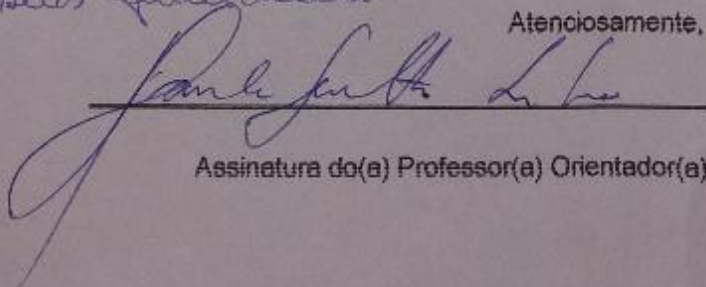
OBJETIVO GERAL E OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Observar a importância do uso da prática
de atividades físicas voltadas para crianças autistas
Analisar a contribuição da educação física no processo de
desenvolvimento biopsíquico de crianças autistas.

JUSTIFICATIVA:

O estudo se justifica devido à escassez de
informações na literatura que proporcionem
uma qualificação adequada aos profes-
sores permitindo trabalhar de forma mais
eficiente com as pessoas com o espectro autista
e desenvolver seus talentos.

Atenciosamente,







Assinatura do(a) Professor(a) Orientador(a)

DISCIPLINA – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

FICHA PARA ACOMPANHAMENTO DE ORIENTANDOS – 2019


ALUNO: Bruno Thiago Belpo Santana CURSO: Educação Física
 PERÍODO: 8º PROFESSOR ORIENTADOR: Haroldo Gualter Santana

DATA	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	ATIVIDADE PARA PRÓXIMA ORIENTAÇÃO	ASSINATURA DO ALUNO	ASSINATURA DO PROFESSOR
14/08/19	Avaliação do tema escolhido, objetivo geral, objetivo específico, justificativa e relevância.	Finalização do tema, objetivos e justificativa	Bruno Thiago Belpo Santana	
21/08/19	Introdução contendo tema, objetivo geral, objetivos específicos, justificativa e relevância.	Formulação da problemática e metodologia do trabalho.	Bruno Thiago Belpo Santana	
28/08/19	Finalização da problemática e da metodologia do trabalho.	Formulação da fundamentação teórica.	Bruno Thiago Belpo Santana	
04/09/19	Avaliação da fundamentação teórica.	Formulação da hipótese e a metodologia.	Bruno Thiago Belpo Santana	

DISCIPLINA – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

FICHA PARA ACOMPANHAMENTO DE ORIENTANDOS – 2019

ALUNO: Bruno Thiago Bispo Santana CURSO: Educação Física
 PERÍODO: 8º PROFESSOR ORIENTADOR: Haroldo Cavalari Santana

DATA	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	ATIVIDADE PARA PRÓXIMA ORIENTAÇÃO	ASSINATURA DO ALUNO	ASSINATURA DO PROFESSOR
11/09/19	Hipótese e metalogia	Apresentação da fundamentação teórica	Bruno Thiago Bisp = Santana	
18/09/19	Fundamentação teórica	continuação da Fundamentação teórica	Bruno Thiago Bisp = Santana	