



Práticas com o Profissional e Cuidador de Crianças Autistas

Karoline Tobo Rodrighero¹; Carolina Tarcinalli Souza²

Resumo: A criança com Transtorno do Espectro Autístico (TEA) apresenta uma tríade caracterizada pela dificuldade e prejuízos qualitativos da comunicação verbal e não verbal, na interatividade social e na restrição do seu ciclo de atividades e interesses. O profissional tem uma grande importância na função de capacitar, instruir, supervisionar e orientar os cuidadores e familiares a realizar as atividades com as crianças com autismo. O objetivo deste estudo foi ensinar com aulas práticas voltadas para o desempenho neuropsicomotor a interação do profissional e cuidador com os autistas. O estudo foi composto por quatro etapas: (1) observação pré-intervenção; (2) elaboração dos materiais; (3) encontros para a implantação do treinamento; (4) interação do profissional e cuidador com os autistas. Após a interação proposta para os profissionais e cuidadores, foi possível observar o que pode ser modificado tanto no ambiente em que eles convivem com as crianças autistas quanto na prática do dia a dia. Pode-se concluir que a interação de uma equipe interdisciplinar, colabora para o maior e melhor desenvolvimento neuropsicomotor das crianças autistas, sendo estas como: motricidade fina, motricidade grossa, sensorial, coordenação, melhoria da deglutição, adaptação dessas crianças na sala de aula, melhoria quanto à marcha, equilíbrio, capacidade de concentração e comunicação.

Palavras-Chave: Treinamento; Transtorno Autístico; Fisioterapia; Cuidador

¹ Fisioterapeuta pela Faculdades Integradas de Bauru. caroltar11@hotmail.com;

² Doutora em Ciências da Reabilitação no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais-HRAC/ USP. Mestre em Intervenção em Fisioterapia pela Universidade Metodista de Piracicaba. Graduada em Fisioterapia pela Universidade Paulista, e especialista em Intervenção em Neuropediatria pela Universidade Federal de São Carlos (2005). Possui curso básico do Conceito Neuroevolutivo Bobath e em Disfunções neurológicas adulta no Bobath. Docente nas Faculdades Integradas de Bauru (FIB) e Coordenadora da pós-graduação em fisioterapia Neurofuncional da Faculdade Inspirar Bauru. caroltar@msn.com.

Practices with the Professional and Caregiver of Autistic Children

Abstract: That the child with Autistic Spectrum Disorder (ASD) presents a triad characterized by the difficulty and qualitative impairments of verbal and non-verbal communication, in social interactivity and in the restriction of its cycle of activities and interests. The Professional has a great importance in the function of training, instruct, supervise and guide the caregivers and family to carry out the activities with the children with autism. The objective of this study was to teach with practical classes focused on the neuropsychomotor performance the interaction of the professional and caregiver with the autism. The study was composed of four stages: (1) pre-intervention observation; (2) preparation of materials; (3) meetings for the implementation of the training; (4) interaction between the professional and caregiver with autistic. After the interaction proposed for professionals and caregivers, it was possible to observe what can be modified both in the environment in which they live with the autistic children and in the daily practice. It can be concluded that the interaction of an interdisciplinary team, collaborates for the greater and better neuropsychomotor development of autistic children, being these as: fine motor, gross motor, sensory, coordination, improvement in swallowing, adaptation of these children in the classroom, improvement in gait, balance, ability to concentrate and communicate.

Keywords: Training; Autistic Disorder; Physiotherapy; Caregiver

Introdução

O autismo também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico e abarca prejuízos na cognição, linguagem e interação social da criança (PINTO et al., 2016). A etiologia da doença é complexa, heterogênea e multifatorial, não apresentando uma única causa específica (FRANZOI et al., 2016).

A criança com TEA apresenta uma tríade particular, caracterizada pela dificuldade e prejuízos qualitativos da comunicação verbal e não verbal, na interatividade social e na restrição do seu ciclo de atividades e interesses. Também podem fazer parte da sintomatologia movimentos estereotipados e maneirismos, assim como protótipo de inteligência variável e temperamento extremamente instável (MARQUES e BOSA, 2015; PINTO et al., 2016). O TEA é caracterizado pela apresentação de déficits sociocomunicativos e de padrões de comportamentos repetitivos e restritos, e o grau de

comprometimento dessas áreas pode ser variável. As manifestações clínicas do TEA sucedem antes dos 36 meses de idade, porém são mais notáveis quando a criança começa a ter convívio social, quando os pais e os familiares percebem que a fala da criança não surge ou não evolui para a fala comunicativa (BACKES, ZANO e BOSA, 2015). Outro sinal que faz com que os pais fiquem atentos é a criança não responder quando chamada pelo seu nome, o que pode levantar a hipótese de uma possível incapacidade auditiva (MAIA et al., 2016). O primeiro vínculo afetivo no desenvolvimento é estabelecido com o cuidador, sendo mediador do autista para o conhecimento do mundo o que contribuiria para o aumento das habilidades motor e sócio cognitivas da criança (MILHER e FERNANDES, 2006).

Considerando as habilidades motoras como um núcleo potencial característico das perturbações do espectro do autismo as intervenções terapêuticas envolvem programa intenso e abrangente que envolve a criança, família e os profissionais, sendo indicado começar o mais precocemente possível (LOURENÇO et al., 2015).

O TEA é um amplo e complicado conjunto de déficits neurodesenvolvimentais que comprometem a interação social mútua e a comunicação, integrados à presença de comportamentos e interesses estereotipados e repetitivos que manifestam-se precocemente, e apresentam comprometimentos que se propagam trazendo consequência por toda vida.

Além dos indivíduos acometidos pelo TEA, suas famílias, cuidadores e educadores, também são afetados pelo transtorno (CORRÊA e QUEIROZ, 2017), pois repercutem nas alterações e readaptações da rotina diária dos familiares, cuidadores e profissionais (PINTO et al., 2016).

Sendo assim o profissional tem uma grande importância na função de capacitar, instruir, supervisionar e orientar os cuidadores e familiares a realizar as atividades com as crianças com autismo com maior direcionamento. Essas orientações abordam tanto as condições de ensino como o manuseio geral dos comportamentos da criança e contribuem também para oferecer novos conhecimentos e atualizações de compreensões e sugestões de práticas cotidianas (TOGASHI e WALTER, 2016; GOMES et al., 2017). Dessa maneira o objetivo do presente estudo foi ensinar com aulas práticas voltadas para o desempenho neuropsicomotor a interação do profissional e cuidador com os autistas.

Metodologia

O presente estudo envolveu profissionais e cuidadores que integram a Associação dos Familiares Amigos e Pais dos Autistas de Bauru – AFAPAB. Esse projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Integrada de Bauru – FIB.

Estudo descritivo seccional quantitativo, no qual ensinou com aulas práticas voltadas para o desempenho neuropsicomotor, por meio de dinâmicas, montagem de livros e correções posturais, os profissionais e cuidadores de crianças com variação do espectro autístico, inseridos na Associação dos Familiares Amigos e Pais dos Autistas de Bauru. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos das Faculdades Integrada de Bauru (FIB). As atividades envolveram apenas os profissionais e cuidadores das crianças como espectro autístico, as mesmas não sofreram nenhum tipo de intervenção mesmo quando os avaliadores observavam os profissionais e cuidadores antes e depois da interação.

Para a seleção do grupo de estudo, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: profissionais e cuidadores inseridos na AFAPAB; Termo de Consentimento assinado. Critérios de exclusão: aqueles que não estiverem inseridos na AFAPAB e não apresentarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

O estudo foi composto por quatro etapas: (1) observação pré-intervenção; (2) elaboração dos materiais; (3) encontros para a implantação do treinamento; (4) interação do profissional e cuidador com os autistas.

(1) Observação pré- intervenção: Essa fase foi realizada para conhecer a rotina de trabalho dos profissionais e cuidadores e apresentar o projeto aos gestores.

(2) A elaboração dos materiais: dinâmicas, elaboração de um livro de histórias com variação de cores e texturas referente aos temas.

(3) Os encontros foram trabalhados de forma teórica com dinâmicas e atividades lúdicas e a montagem do livro didático com a variação de cores e texturas bem como a montagem do cubo para os profissionais e cuidadores. Descritos abaixo:

1º- Montagem do livro didático que com diferentes texturas, diversidade de cores, formas de objetos, figuras, o material foi desenvolvido com EVA e velcro. Esses materiais trabalharam com a facilitação da comunicação, interação social, visual e sensorial.

2º- Montagem de um cubo, sendo que cada face continha tarefas como: rodar, bater palmas, sentar, colocar as mãos na cabeça, colocar as mãos nos joelhos e colocar as mãos nos pés, os profissionais e cuidadores incentivaram as crianças a repetirem as palavras e os movimentos demonstrados, essa prova serviu para a motricidade grossa, coordenação e comunicação.

(4) Interação do profissional e cuidador com os autistas: observaram na sala de aula a vivência dos profissionais e cuidadores de acordo com as atividades propostas nos encontros anteriores.

Todas as atividades exigiram do profissional e cuidador um aprendizado com a pesquisadora e após demonstração colocadas em prática com as crianças autistas. As atividades aplicadas eram adaptadas conforme o grau e a variação do TEA.

Resultados e Discussões

Na presente pesquisa observou as condições ambientais e os profissionais da AFAPAB constatando as principais dúvidas e dificuldades ao receber uma criança autista com limitações funcionais e adaptá-la ao ambiente para a execução do aprendizado. Foi possível conhecer a rotina de trabalho de cada profissional e cuidador, sendo possível apresentar o projeto aos mesmos. Foram realizadas dinâmicas com os profissionais e cuidadores e identificado as dúvidas, após o esclarecimento iniciou a prática para interagir, adaptar as atividades e funções. Corroborando com esta pesquisa Azevedo (2017) verificou alunos com espectro do transtorno autístico quanto à aprendizagem e práticas interventivas quando implementadas produziram resultados satisfatórios quanto ao desenvolvimento de habilidades funcionais ou acadêmicas. Segundo Montagner, Santiago e Souza (2007) a alta complexidade do autismo nos prejuízos e na socialização promovem intervenções efetivas

que são exigidas dos profissionais de diversas áreas, visando não somente a questão educacional e da socialização, mas também terapêuticas eficazes. Lemos, Salomão e Agripino-Ramos (2014) abordam as áreas de interação social, comunicação e comportamento que se articulam intimamente no desenvolvimento humano desde a mais tenra idade, considerando que os indivíduos com autismo apresentam prejuízos nessas áreas, cabe aos profissionais, que com eles trabalham, utilizarem estratégias que contemplem a aquisição de habilidades que são pré-requisitos para que outras se efetivem. Anjos et al., (2017) relata que a eficácia do tratamento depende da experiência e do conhecimento dos profissionais sobre TEA e, principalmente, de sua habilidade em trabalhar com equipe e com a família, sendo necessário que uma equipe multidisciplinar avalie e desenvolva um programa de intervenção orientado a satisfazer as necessidades particulares a cada indivíduo.

Na presente pesquisa o primeiro contato na pré-intervenção desencadeou para alguns profissionais e cuidadores conflitos, pois os mesmos acreditavam que o papel do fisioterapeuta para com o Autista não era de grande importância. Anjos et al., (2017) relata a importância do Fisioterapeuta atuante na terapia da criança com TEA seja um bom conhecedor da patologia e de suas técnicas terapêuticas. A função do Fisioterapeuta no acompanhamento desse paciente relaciona-se com o trabalho voltado para o desenvolvimento motor e posteriormente a ativação das áreas da concentração e da interação social.

As crianças com autismo convivem com déficits na interação social, comunicação e flexibilidade no raciocínio, podendo apresentar comprometimentos motores que estarão presentes por toda a vida e, que são passíveis de tratamento fisioterapêutico. Assim, a figura do fisioterapeuta é necessária para a intervenção precoce, contribuindo na plasticidade cerebral, e interferindo positivamente no desenvolvimento e melhora da qualidade de vida, permitindo ao indivíduo com autismo obter uma integração social mais adequada (CAZORLA GONZÁLEZ; CORNELLÁ I CANALS, 2014).

Lima et al., (2014) avaliaram 21 casos de crianças autistas, realizando intervenção com uma equipe multidisciplinar composta pelas seguintes especialidades: pediatria do

neurodesenvolvimento, psicologia, terapia da fala e psicomotricidade. Ao compararem os resultados entre o primeiro e o segundo momentos da avaliação verificaram uma evolução positiva, embora não significativa, em todas as áreas do desenvolvimento, exceto nas áreas de esquema corporal e organização espaço temporal.

Corroborando com o estudo, Segura, Nascimento e Klein (2011), enfatizam a importância de um embasamento da prática fisioterapêutica em relação ao paciente autista, pois este apresenta um desenvolvimento adaptativo inferior, o que exige do profissional um atendimento especial, voltado para a redução da dependência e maior socialização.

Na presente pesquisa verificou os diferentes tipos do comportamento do TEA e como os profissionais e cuidadores gerenciavam cada uma das crianças, pois as mesmas eram divididas de acordo com a idade e seu comprometimento, sendo assim mais fácil trabalhar as individualidades de cada um como também adaptar as atividades. O profissional participante desta interação relata que:

“A sala amarela é uma sala de aula multisseriada com ênfase na alfabetização e construção de habilidades para que os alunos sejam incluídos na rede regular de ensino. Todo o conteúdo é adaptado e carregado de pistas visuais.”

No estudo verificou a possibilidade de trabalhar com os profissionais e cuidadores agregando a fisioterapia nas atividades que já eram abordadas, porém com algumas adaptações e melhorias. Após essa observação e alguns apontamentos que foram significativos, como importância da fisioterapia e a atuação da equipe interdisciplinar. Toda a interação foi de encontro com a realidade da sala de aula e também as necessidades de instruir o profissional a se deparar com um aluno autista e com limitações motoras que vão desde as mais leves até as que o tornam um indivíduo totalmente dependente do auxílio para as funções mais básicas. Segundo Miilher e Fernandes (2006), o aumento da interação social tem sido o foco de vários estudos. As pesquisas adotam as seguintes linhas de atuação: variações ecológicas, intervenção em habilidades colaterais, intervenção específica com a criança, intervenção mediada por um par (de mesma idade) e intervenção compreensiva (nas quais aspectos das demais abordagens são utilizados).

Observa-se há necessidade de conceder experiências motoras às crianças com Transtorno do Espectro Autista para que ocorra o aprendizado, a organização e a intenção dos atos motores. Essas experiências podem ser exploradas por meio de atividades lúdicas, jogos simbólicos e criativos que servem como estratégia de tratamento para estimular todas as áreas do desenvolvimento psicomotor, possibilitando dessa forma, a realização das atividades de vida diária, social, escolar e lúdica (KOPP, BECKUNG e GILLBERG, 2010; GABBARD e CAÇOLA, 2010).

Alguns estudos apontaram que as habilidades motoras estão associadas com o aprendizado na sala de aula como foi visto na pesquisa de Yanadarg et al., (2013) avaliaram dois meninos e uma menina com idade entre 6-8 anos, investigando a prática pedagógica na melhora do desempenho da habilidade motora. O tratamento teve duração de 12 semanas, por 60 minutos 3x/ semanas com os exercícios aquáticos. As habilidades do jogo aquático foram divididas e filmadas em três etapas, no entanto, cada etapa registrou apenas um percurso da tarefa. Os três participantes demonstraram melhoras na interação social no desenvolvimento motor e nas habilidades de lazer, indicando que a utilização dos vídeos contribuiu para tais benefícios.

Gonzaga et al., (2016) observaram que as atividades lúdicas se mostraram bastante eficazes para o tratamento das crianças com o TEA, os resultados da pesquisa demonstraram melhora na motricidade fina, global, organização espacial, esquema corporal e linguagem. Os autores desempenharam um estudo, onde avaliaram o desenvolvimento psicomotor de 6 crianças autistas, sendo 5 do sexo masculino e 1 feminino, com média de idade de 4 anos e 9 meses, através da Escala de Desenvolvimento Motor (EDM). O programa de intervenção psicomotora foi preparado a partir dos dados obtidos, portanto, utilizou-se da abordagem psicomotora, no intuito de realizar atividades que suprissem as necessidades e os déficits de desenvolvimento das crianças. As sessões foram realizadas uma vez por semana com duração de 55 minutos, durante 6 meses. Utilizou-se brinquedos com texturas variadas, odores e formas, além de matérias de contraste visual e sensorial.

Para Martins, Monteiro e Bacelar (2017) existe uma dificuldade na compreensão das respostas da criança autista é observada nas diversas relações que a criança está inserida,

com os familiares, profissionais da equipe multidisciplinar que o atende, sempre voltada à expectativa de respostas específicas a um determinado comportamento, as vezes a criança não responde aos estímulos solicitados, da maneira que esperamos, mas sim com uma resposta diferente da que aguardamos.

Na pesquisa a parte prática foi aplicada aos profissionais e cuidadores da AFAPAB, no qual foi ensinado como utilizar e apresentar os recursos para as crianças. Todo o material foi doado à instituição, onde cada um ficou responsável por passar as atividades para cada aluno, adaptando de acordo com a necessidade de cada um. Os materiais utilizados para confeccionar os livros e o cubo foram: EVA, velcro, cola quente, caixa de presente (cubo), imagens lúdicas para compor o cubo de ações e formas geométricas. Rocha et al., (2018) é fundamental conhecer a percepção dos profissionais que trabalham com indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo a fim de instrumentalizá-los no aprimoramento de ações que estimulem suas habilidades e atendam integralmente suas necessidades. O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos profissionais sobre o trabalho desenvolvido por eles com as crianças e jovens com Transtorno do Espectro do Autismo, bem como identificar suas estratégias de intervenção. Fizeram parte deste estudo 16 participantes, sendo doze educadores e quatro profissionais da saúde. Para a coleta de dados foi elaborado um roteiro de entrevista semi estruturada a fim de compreender a percepção dos profissionais acerca do trabalho com esses indivíduos. Após a entrevista pode-se identificar que os profissionais possuem conhecimento prático sobre as características e atuação com crianças e jovens com Transtorno do Espectro do Autismo, porém necessitam de espaços formais para a troca de experiências e a construção de novos conhecimentos.

Corroborando com a pesquisa foram realizados três livros sensoriais no qual consistiam em diversas imagens, texturas e cores, estimulando toda parte sensorial, visual, motricidade fina, motricidade grossa e coordenação. Também foi desenvolvido um cubo de ações composto por atividades motoras dentro de um contexto lúdico com comandos de “pular”, “sentar”, “bater palmas”, “rodar”, “colocar as mãos na cabeça”, “colocar as mãos nos joelhos” e “colocar as mãos nos pés” de forma clara e objetiva. Os profissionais e cuidadores foram ensinados e supervisionados em relação a como passar às atividades as

crianças de forma simples e efetiva. Santos (2015) estudou o processo de formação em serviço de um grupo de educadores que atua com alunos com TEA – nível moderado e severo –, com foco em práticas artísticas com materiais que possibilitam a exploração sensorial. Foram realizados encontros e oficinas de artes com os educadores, utilizando alguns materiais. Em um segundo momento, os educadores realizaram as mesmas atividades com os alunos. Foi investigado o processo de contato, exploração, seleção e apropriação dos educadores, e das novas vivências com os materiais como forma de promover a aproximação e o engajamento na atividade dos alunos com TEA. Conclui que os educadores podem trabalhar com materiais que permitem diferentes formas de exploração sensorial de forma lúdica com os alunos com TEA, de nível moderado e severo, tendo em vista a importância de estabelecer contatos significativos com o mundo. Corroborando com o estudo acima, um dos profissionais relatou:

“As crianças conseguiram executar com maior facilidade e satisfação as atividades por meio das propostas da acadêmica...”

Na presente pesquisa foram realizados os livros sensoriais que foram desenvolvidos pelas acadêmicas para trabalhar toda a parte sensorial, motricidade fina e coordenação de forma lúdica e de fácil compreensão. Cada livro contém ilustrações como partes do corpo humano, formas geométricas, diferentes texturas, imagens para fazer a correlação com as cores e imagens e diferentes formas para auxiliar na montagem do quebra cabeça (Quadro-1). Juntamente com a montagem do cubo (Quadro-2). Cada atividade tinha um direcionamento para o desempenho motor das crianças autistas.

Após a apresentação dos livros e do cubo, os profissionais treinaram e adaptaram as atividades aos alunos de acordo com a necessidade de cada um, onde tiveram 03 semanas de preparo das atividades, relatando a compreensão e respostas de cada atividade durante este período. Puderam notificar a facilidade de trabalhar com os materiais fornecidos, pois estes eram fáceis de aplicar, entender, além de serem lúdicos contendo exercícios que trabalham a motricidade grossa, motricidade fina, o sensorial e coordenação. O profissional da instituição relata que a intervenção aplicada foi de suma importância tanto para os

profissionais e cuidadores quanto para as crianças inseridas naquele cenário, onde se observou que:

“... Um dos nossos alunos apresentava dificuldade para escrever e comer e com as estratégias e atividades propostas ele começou a executar os movimentos...”

Segura, Nascimento e Klein, (2011) diz que a intervenção educacional é importante na melhoria da vida dos autistas sendo que a abordagem terapêutica exerce um papel crucial no desenvolvimento das capacidades de comunicação e na redução dos sintomas comportamentais associados à síndrome. As terapias complementares têm um importante papel na contribuição da criação de oportunidades de comunicação, desenvolvimento e interação social.

Após a interação proposta para os profissionais e cuidadores, foi possível observar o que pode ser modificado tanto no ambiente em que eles convivem com as crianças autistas quanto na prática do dia a dia, sendo assim as mudanças como: melhoria da deglutição na hora das refeições, a adaptação dessas crianças na sala de aula como a altura da mesa, cadeira e o apoio dos pés melhorando a postura e conseqüentemente dando mais segurança para esta criança, a melhoria quanto a marcha e equilíbrio, fazendo o uso de caneleiras ao deambular, também houve a melhoria nos exercícios já praticados por eles, como fortalecimento muscular também fazendo o uso de caneleiras para aumentar a propriocepção deste membro e automaticamente melhorar o movimento.

De acordo com Segura, Nascimento e Klein, (2011) a fisioterapia vai atuar ingressando esse paciente ao convívio social, treinando habilidades de concentração por meio do uso de brinquedos pedagógicos, objetivando assim, clareza de raciocínio e melhor retenção de detalhes. A inibição de movimentos anormais vai melhorar o autocontrole corporal, além do treino de habilidades motoras, equilíbrio e coordenação.

Silva e Souza (2018) o corpo da criança autista é fragmentado e com atividades para a psicomotricidade, essa criança terá uma possibilidade maior de sentir e vivenciar seu corpo, ofertando à criança autista o prazer de vivenciar suas experiências, por meio de seu corpo.

No estudo de Teixeira-Machado (2015) avaliou as intervenções terapêuticas nos transtornos de comunicação e nos comportamentos estereotipados, observou o efeito da dança como terapia no desempenho motor e gestual, no equilíbrio corporal e na marcha, bem como na qualidade de vida de um adolescente com autismo. Concluindo que a dançaterapia aperfeiçoou o comportamento neuropsicomotor de jovens com transtornos autistas.

Para intervir com crianças autistas, é necessário que o terapeuta esteja preparado não apenas para propor, mas para perceber as dificuldades e as modulações tônicas, e assim atender as necessidades. Tudo isto inclui além do contato físico, o olhar, a comunicação verbal, a estimulação e a formação de um vínculo positivo (FALKENBACH, DIESEL e OLIVEIRA, 2010).

Embora a importância de uma equipe interdisciplinar acredita-se que a fisioterapia, nos autistas, possa contribuir para o desenvolvimento motor, ativação de áreas da concentração e integração social. Ferreira et al., (2018) avaliou crianças autistas pré e pós-tratamento fisioterapêutico. Verificou-se que todas as crianças, mesmo aquelas classificadas com grau de autismo grave, obtiveram aumento na pontuação da MIF e tornaram-se menos dependentes de cuidadores, após o tratamento fisioterapêutico notando assim que a fisioterapia foi eficaz no tratamento deste grupo de crianças com autismo.

Desta forma, considerando as características do Transtorno do Espectro Autista, a mediação corporal feita pela psicomotricidade, fornece a criança um “tempo e um espaço no qual ela possa mostrar-se inteiramente, por meio da espontaneidade do brincar, buscando facilitar o seu desenvolvimento global, a sua afetividade e a interação social” (COSTA e DANTAS, 2014).

Conclusão

Conclui-se que a interação de uma equipe interdisciplinar, colabora para o maior e melhor desenvolvimento neuropsicomotor das crianças autistas, sendo estas como: motricidade fina, motricidade grossa, sensorial, coordenação, melhoria da deglutição,

adaptação dessas crianças na sala de aula, melhoria quanto à marcha, equilíbrio, capacidade de concentração e comunicação. Visto isso foi possível verificar por meio da interação as mudanças dos profissionais e cuidadores, tanto nas atividades introduzidas à instituição quanto ao tratamento para com a acadêmica, sendo possível um resultado muito gratificante.

Referências

AZEVEDO, M.Q.O. Estratégias de ensino e aprendizagem desenvolvidas com alunos com TEA na escola regular: uma revisão integrativa da literatura. 2017.153f. **Dissertação** (Mestrado em Educação)-Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

ANJOS, C.C.; TEIXEIRA, S.G.M.; MIRANDA, S.A.L et al. Percepção dos Cuidadores de Crianças com Transtorno do Espectro Autista sobre a Atuação da Fisioterapia. **Revist. Port.: Saúde e Sociedade**. v. 2, n.3, p.517-532, 2017.

BACKES, B.; ZANON, R.B.; BOSA, C.A. Características Sintomatológicas de Crianças com Autismo e Regressão da Linguagem Oral. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Rio Grande do Sul, v.33, [s.n], p. 1-10, 2015.

CAZORLA GONZÁLEZ, J. J; CORNELLÁ I CANALS, J. Las posibilidades de la fisioterapia en el tratamiento multidisciplinar del autismo. **Pediatría atención primaria**. v.16, n.61, p.37-46, 2014.

CORRÊA, M.C.C.B.; QUEIROZ, S.S. A família é o melhor recurso da criança: análise das trocas sociais entre mães e crianças com transtorno do espectro do autismo. **Rev. Ciências & Cognição**, Espírito Santo, v. 22, n.1, p. 041-062, 2017.

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**.p.1-10, 2014.

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.

FERREIRA, J.T.C.; MIRA, N.F.; CARBONERO, F.C et al. Efeitos da fisioterapia em crianças autistas: estudo de séries de casos. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v.16, n.2, p. 24-32, 2018.

FRANZOI, M.A.H.; SANTOS, J.L.G.; BACKES, V.M.S.; et.al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, v.25, n.1, p. 1-8, 2016.

GABBARD, C.; CAÇOLA, P. Los niños con trastorno del desarrollo de la coordinación tienen dificultad on la representación de las acciones. **Rev Neurol**. v.50, n.1, p.33-8. 2010.

GOMES, C.G.S.; SOUZA, D.G.; SILVEIRA.; et.al. Intervenção comportamental precoce e intensiva com crianças com autismo por meio da capacitação de cuidadores. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.23, n.3, p.377-390, 2017.

GONZAGA, C. N.; ANDRÉ, L.B.; CARVALHO, A.C.; et al. Detecção e intervenção psicomotora em crianças com transtorno do espectro autista. In: **Colloquium Vitae**. ISSN: 1984-6436. p. 71-79, 2016.

KOPP, S.; BECKUNG, E.; GILLBERG, C. Developmental coordination disorder and other motor control problems in girls with autism spectrum disorder and/or attentiondeficit/hyperactivity disorder. **Res Develop Disab.**, v.31, n.2, p.350-61. 2010. DOI: <http://dx.doi.org.10.1016/j.ridd.2009.09.017>.

LIMA, C.B.; AFONSO, C.; CALADO, A.C.; et al. O impacto do programa integrado para o autismo (PIPA). **Rev Psicol Criança Adolesc**, Lisboa, v.5, n.1, p.231-44, 2014.

LEMONS, E.L.M.D.; SALOMÃO, N.M.R.; AGRIPINO-RAMOS, C.S. Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre Interações sociais no contexto escolar. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 20, n. 1, p.117-130, Jan.-Mar., 2014.

LOURENÇO, C.C.V.; ESTEVES, M.D.L.; CORREDEIRA. et.al. Avaliação dos Efeitos de Programas de Intervenção de Atividade Física em Indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 21, n. 2, p. 319-328, 2015.

MAIA, F.A.; ALMEIDA, M.T.C.; OLIVEIRA, L.M.M.; et.al. Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 228-234, 2016.

MARQUES, D.F; BOSA, C.A. Evaluation Protocol for Children with Autism: Evidence of Criterion Validity. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 31, n. 1, p. 43-51, 2015.

MARTINS, A.; MONTEIRO,D.F.; BACELLAR, M.I. Alunos autistas: análise das possibilidades de interação social no contexto pedagógico. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá , v. 21, n. 2, p. 215-224, Aug. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141385572017000200215&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Sept. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539201702121108>.

MIILHER, L.P.; FERNANDES, F.D.M. Análise das funções comunicativas expressas por terapeutas e pacientes do espectro autístico. Pró-Fono **Revista de Atualização Científica, Barueri**, v. 18, n. 3, p.239-248, 2006.

MONTAGNER, J.; SANTIAGO, E.; SOUZA, M.G.G. Dificuldades de interação dos profissionais com as crianças autistas de uma instituição educacional de autismo. **Arq Ciênc Saúde**, jul-set; v.14, n.3, p.169-74, 2007.

PINTO, R.N.M.; TORQUATO, I.M.B.; COLLET, N.; et.al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grandedo Sul, v.37, n.3, p. 1-9, 2016.

ROCHA, A.N.D.C.; CAPOBIANCO, N.A.N.; BRITO, L.B.; et al. Intervenção junto a indivíduos com transtorno do espectro do autismo: a percepção do profissional. **Revista Educação Especial**, v. 31, n. 61, p. 417-430, 2018.

SANTOS, M. C.A.; et al. Entre a vivência com educadores e a proposta com alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): estudo de atividades de arte com materiais para exploração sensorial. 2015.196f. **Dissertação** (Mestrado)- Unicamp, Campinas, São Paulo., 2015.

SEGURA, D.C.A.; NASCIMENTO, F.C.; KLEIN, D. Estudo do conhecimento clínico dos profissionais da fisioterapia no tratamento de crianças autistas. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 15, n. 2, p. 159-165, maio/ago. 2011.

TEIXEIRA-MACHADO, L. Dançaterapia no autismo: um estudo de caso. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 22, n. 2, p. 205-211, jun. 2015.

TOGASHI, C.M.; WALTER, C.C.F. As contribuições do uso da comunicação alternativa no processo de inclusão escolar de um aluno com transtorno do espectro do autismo. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 22, n. 3, p. 351-366, 2016.

YANARDAG, M.; AKMANOGLU, N.; YILMAZ, I. The effectiveness of video prompting on teaching aquatic play skills for children with autism. **Disability and rehabilitation**, v. 35, n. 1,p. 47-56, 2013.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

RODRIGHERO, Karoline Tobo; SOUZA, Carolina Tarcinalli. Práticas com o Profissional e Cuidador de Crianças Autista. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Outubro/2021, vol.15, n.57, p. 960-974, ISSN: 1981- 1179.

Recebido: 25/05/2021; Aceito: 03/07/2021; Publicado em: 31/10/2021.