

A INFLUÊNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO DESENVOLVIMENTO DOS AUTISTAS

Ezequias da Silva Pereira

Graduando em Educação Física;
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Quézia Rosa Ferreira

Graduanda em Educação Física;
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Carlos Alberto Lopes Filho

Mestre em Educação – UEMS;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

O presente estudo objetivou verificar por meio de questionário como os professores de Educação Física de três escolas públicas do município de Ilha Solteira – SP aparam os alunos com transtornos espectro autista e o resultado no seu desenvolvimento. Os principais pesquisadores e suas obras, como o movimento, a rotina, as brincadeiras e os jogos são essenciais para o aprendizado, tanto no sentido motor, cognitivo e afetivo, os meios que os professores podem utilizar, de forma que amenize as suas dificuldades e possa se comunicar ou expressar com gestos, se possível torna-los mais independentes, através da facilidade com o método visual, as abordagens e adaptações do autista no ambiente escolar. A metodologia baseou-se em pesquisa bibliográfica; entrevistas; pesquisa de campo, de abordagem qualitativa e que se configura como um estudo de caso do tipo exploratório e descritivo. Por meio de análise das respostas dos questionários de professores do ensino fundamental I, notou-se que para cada aluno tem a sua individualidade, dificuldades motoras, cognitivas ou de adaptação ao meio escolar e através da exploração nesse assunto, como a formação do professor é importante para executar o seu papel de forma plausível, a diferença da reação das crianças quando frequentam uma escola com as devidas adaptações.

PALAVRAS-CHAVE: educação física; movimento; autismo; aprendizagem; adaptação; interação.

1 INTRODUÇÃO

A instituição PENSI define o transtorno espectro autista (TEA) como uma condição geral para um grupo de desordens complexas do desenvolvimento do cérebro, caracterizado pela dificuldade na comunicação, convívio social, movimentos estereotipados e repetitivos. O psiquiatra Bleuler foi o primeiro a utilizar o termo autismo, porém Leo Kanner e Hans Asperger foram os principais pesquisadores do assunto; o nome síndrome de Asperger foi homenagem à pesquisa do último (SOUSA, 2014).

A cada 68 crianças nascidas, uma delas é autista e o seu diagnóstico pode ser classificado como: autismo clássico (76%) e nível 1, 2 e 3, síndrome de Asperger

(24%) e transtorno desintegrativo da infância (16%), e são denominações predominantes no sexo masculino, porém a síndrome de Rett é a única que predomina no sexo feminino, por ser uma doença causada por mutações genéticas que ocorrem no cromossomo X (SCHWARTZMAN, 2003).

Quanto mais cedo o diagnóstico das crianças autistas, o desempenho cognitivo, motor, habilidades sociais e linguagem é mais bem desenvolvido. Mesmo que o autismo não tenha cura, é possível atenuar os sintomas e proporcionar ao autista uma vida mais independente, mas é importante enfatizar que há variações de acordo com o grau do autismo. Dessa forma aprenderiam a se comunicar por meio de gestos (como apontar para o copo e a geladeira ou o bebedouro quando estiverem com sede), são poucos autistas mudos, os que não falam é por não acharem que tem a necessidade e com essa falta de comunicação, se não tiver alguém para lembrá-los, deixam de fazer (MORAIS, 2012).

O método TEACCH é um dos mais conhecidos e sua abordagem de trabalho é desenvolvimentista ou psicomotora. Uma das preocupações é com o cognitivo, mas para alcançar a cognição é preciso passar pelo instintivo, reflexo, perceptual, concreto, lúdico, interpessoal e social (TOMÉ, 2007).

Os principais problemas sensoriais dos autistas são a hipo ou hipersensibilidade, no motor a incoordenação, baixo tônus, na afetividade a indiferença diante de pessoas, as manifestações de emoções, labilidade e na cognição em manter atenção, pensamento concreto, boas habilidades visuais, dificuldade em aprender através da imitação, noção de fim, deficiência intelectual e em alguns casos competências Savants¹ (ATAÍDE, 2017).

O melhor método de ensino é o visual; como os autistas têm boa habilidade de memória, mas problemas com pensamentos abstratos, os mesmos necessitam de previsibilidade, rotina e imagens que os façam compreender o momento em que inicia sua continuidade e a finalização da atividade (TOMÉ, 2007).

1.1 História Cronológica do Autismo

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez pelo psiquiatra Bleuler, em 1908, com o intuito de descrever o seu paciente esquizofrênico. Parte do prefixo

¹Savants: distúrbio psíquico raro no qual possui graves défices intelectuais, dificuldade em comunicar, compreender e estabelecer relações interpessoais, porém possui inúmeros talentos, como memória extraordinária (ATAÍDE, 2017).

grego *aútos* que significa si mesmo (eu), Bleuler definiu a palavra autismo como autoadmiração (SOUZA, 2014).

No ano de 1943 o psiquiatra austríaco Leo Kanner publicou a obra “Distúrbio Autístico do Contato Afetivo”, que relatava o caso de onze crianças que tinham atitudes em comum. O psiquiatra Hans Asperger, quase ao mesmo tempo que Leo Kanner publicou a obra *A psicopatia autista na infância*, observou padrões de comportamentos e habilidades, principalmente em meninos, que apresentavam deficiências sociais graves. Kanner e Hans Asperger se tornaram os principais pesquisadores sobre o autismo (MARTINS, 2007).

Brisac (2015) enfatiza que durante os anos de 1950, a causa do autismo era a falta de apoio emocional dos pais, então separavam as crianças das suas famílias para estudá-los, dessa forma tentar obter um resultado plausível e o diagnóstico do autismo costumava ser o mesmo que o da esquizofrenia. A maior parte dos trabalhos foi divulgada depois da 2ª Guerra Mundial, período que os pesquisadores analisavam o impacto na vida das pessoas.

Rutter (1978 apud LIMA, 2016) classificou o autismo em quatro critérios: 1) atrasos e desvios sociais e não apenas como deficiência intelectual; 2) problemas de comunicação e não só deficiência intelectual associada; 3) comportamentos incomuns, como movimentos estereotipados e 4) início antes dos 30 meses de idade (2 anos e 6 meses). Com esta definição Rutter, influenciou a condição de transtornos invasivos do desenvolvimento (TIDs), termo escolhido para refletir sobre o fato de que múltiplas áreas de funcionamentos cerebrais eram afetadas, baseado em análise comportamental e não necessita de traço biológico.

Em 1981, Lorna Wing, psiquiatra inglesa e mãe de uma criança autista, fundou junto com Judith Gold a *National Autistic Society* (NAS), desenvolveu o seu conceito de acordo com a referência à pesquisa de Hans Asperger e criou o termo síndrome de Asperger (SOUZA, 2014).

O psicólogo Ivar Lovaas, em 1988, publica um estudo no qual demonstra como a intensidade da terapia comportamental ajuda crianças autistas, foi utilizada como forma de tratamento junto com a fonoaudióloga. (SOUZA, 2014).

Para o Instituto PENSI, em 1988, o filme *Rain Man* se tornou um dos primeiros a caracterizar um personagem com autismo, além de aumentar a conscientização e sensibilizar a opinião pública sobre o transtorno, também

contribuiu para o equívoco de que todas as pessoas com autismo tenham habilidades Savant (SOUSA, 2014).

Dalprá (2015) relata que as pesquisas do cientista inglês Andrew Wakefield apontaram algumas vacinas, por exemplo a de catapora, rubéola e sarampo, como possíveis causadoras do autismo, porém, outros pesquisadores desacreditaram nessa teoria e por falta de comprovação estes resultados foram considerados nulos pelos periódicos da área.

No ano de 2007, a ONU estabelece o dia 2 de Abril como o Dia da Conscientização do Autismo (PEREIRA, 2015).

Esse ato, pelo seu simbolismo, abriu possibilidades para um maior diálogo entre as famílias, profissionais da área e os próprios indivíduos com autismo. Veio como um alerta necessário para que os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID), antes considerados raros, fossem vistos com maior responsabilidade. Pesquisas e interesse pelo TID, onde o autismo aparece como o mais prevalente, têm aumentado ano a ano, produzindo mais conhecimento, desmitificando crenças e afastando o que não é científico (HALPERN, 2007, p.1).

Desta forma, o autismo ganha notoriedade mundial, abrindo novos rumos para as discussões em que o cercam, trazendo maior relevância aos transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID), com crescentes estudos e afirmação científica (HALPERN, 2007).

Depois do ano de 2013, o diagnóstico passou a seu único espectro com diferentes níveis de gravidade, a síndrome de Asperger deixa de ser considerada uma condição separada e definida em duas categorias: alteração da comunicação social e presença de comportamentos repetitivos e estereotipados (SOUSA, 2014).

1.2 Principais Definições de Autismo

As manifestações podem variar de acordo com o nível de gravidade e afeta cerca de 1% da população brasileira, são classificadas como: autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett e transtorno desintegrativo da infância, existem várias possíveis definições de autismo, as mais conhecidas são da *Autism Society of American* (ASA), Organização Mundial da Saúde (OMS) e *American Psychological Association* (APA) (VASCONCELOS, 2007).

De acordo com Dalprá (2016), a definição da ASA (1978) era como uma inadequação no desenvolvimento manifestado de maneira grave por toda a vida e aparece tipicamente nos três primeiros anos de vida. É quatro vezes mais comum no

sexo masculino do que no feminino, encontrado em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial, étnica e social. Não foi possível provar qualquer causa psicológica no meio ambiente dessas crianças, que possa causar a doença.

Dando continuidade à definição de Dalprá (2016), em 1998, a OMS define como uma síndrome presente desde o nascimento caracterizada por respostas anormais a estímulos auditivos ou visuais, e por problemas graves quanto a compreensão da linguagem falada. A fala demora a aparecer e quando ocorre é notado o uso inadequado de pronomes, estrutura gramatical, incapacidade na utilização social, tanto verbal e corpórea.

No ano de 2002, a APA define o transtorno autista por consistir na presença de um desenvolvimento comprometido ou dificuldade na interação social e da comunicação e um repertório restrito de atividades e interesses, a manifestação varia do nível e a idade cronológica do indivíduo (ORRÚ, 2003).

Entende-se que o TEA é um problema que afeta a comunicação verbal e não verbal, antes dos 3 anos e afeta a performance educacional da criança, características frequentes são atividades repetitivas, movimentos estereotipados, resistência a mudanças e respostas não usuais a experiências sensoriais (BEREOHFF, 1993).

1.3 A Influência da Educação Física no Desenvolvimento dos Autistas

De acordo com a idade cronológica, indivíduos com TEA ficam abaixo da média nas medidas de aptidão indicadas a composição corporal, força de apreensão nas mãos, força e flexibilidade abdominal, especialmente para flexão do tronco, os movimentos estáticos e dinâmicos em desempenhos motores qualitativos, como padrões motores imaturos para lançamentos, saltos, corridas, acompanhados por movimentos de braços inapropriados e não funcionais (MAURER; DAMÁSIO, 1982).

O método TEACCH possuiu as melhores abordagens (desenvolvimentista e a psicomotricidade) a serem trabalhadas com os autistas, pois são indivíduos com dificuldades motoras e cognitivas em geral e a falta de afetividade (TOMÉ, 2007).

A melhor forma de aprendizado é o visual, como possuem boa habilidade de memória, iniciar a aula com figuras de maneira que compreendam tudo o que será trabalhado e saibam quando iniciam a atividade, a forma desenvolvida e a finalização, irá deixá-los confiantes, diminui o risco de ficarem frustrados e iniciar um conflito psicológico. Os autistas sentem dificuldade de parar a execução de uma

atividade ou movimento se não compreenderem o momento que termina (TOMÉ, 2007).

A educação do autista é dificultada pela falta de socialização e responsável, em muitos casos, pela diminuição da capacidade de imitar, por ser um pré-requisito crucial para o aprendizado (VASCONCELOS, 2007). Atividades que incluem a organização, sequencias, são cruciais, porém de forma objetiva, os autistas não têm pensamentos abstratos e o imprevisível faz com que se sintam inseguros, por não saberem como lidar com a situação.

A psicomotricidade objetiva melhorar ou normalizar o comportamento geral do indivíduo, desenvolvendo um trabalho constante sobre competências motoras, neuromotoras e perceptivo-motoras, permite a consciencialização, por parte do mesmo, do seu próprio corpo, além do desenvolvimento do equilíbrio, da coordenação global e fina e estruturação espaciotemporal (SEIXAS, 2006, p. 27).

Corroborando com o pensamento de Seixas (2006), o profissional de educação física, que no ambiente escolar é o responsável pelas questões ligadas ao corpo, como por exemplo: “conhecer algumas de suas possibilidades e limitações corporais de forma a poder estabelecer algumas metas pessoais qualitativas e quantitativas” (Brasil, 1998, p. 41); deve auxiliar o aluno autista a amenizar o máximo possível suas dificuldades, tanto motoras, cognitivas e afetivas, com a evolução ajuda com a comunicação e em alguns casos a independência. O ambiente escolar pode ser estressante para os autistas, por causa da hipersensibilidade nos sentidos, como um ambiente com muito barulho, contato das crianças e dificuldade de interação, o método padrão utilizado nas escolas precisa de adaptações.

Promover a inclusão significa, sobretudo, uma mudança de postura e de olhar acerca da deficiência. Implica em quebra de paradigmas, em reformulação do nosso sistema de ensino para a conquista de uma educação de qualidade, na qual, o acesso, o atendimento de suas diferenças e necessidades (SERRA, 2004, p.28).

O professor tem o papel de ensinar e interagir os alunos; os que não possuem deficiência podem ajudar e aceitar aquele que se diferencia; como o autista tem dificuldade de interação, torna o trabalho dos alunos e professores mais difícil. Especificamente, o professor de educação física tem a função de amenizar as limitações dos alunos autistas, tanto motoras, cognitivas e afetivas, de forma que

consiga conviver com as suas dificuldades e saiba se comunicar ou expressar com gestos, se possível torna-los mais independentes (NARCISO, 2003).

2 OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivos descrever TEA; verificar como os professores de educação física de três escolas públicas do município de Ilha Solteira (SP) aparam os alunos com esse transtorno; pontuar as contribuições da educação física escolar para alunos diagnosticados com TEA e discutir os resultados obtidos.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente artigo tem característica qualitativa, por ter uma relação dinâmica entre o sujeito e o ambiente, e do ponto de vista técnico, o trabalho configura-se como pesquisa de campo.

Para elaboração da pesquisa bibliográfica, utilizaram-se as palavras chaves educação física, movimento, autismo, aprendizagem, adaptação e interação. O recorte temporal foi utilizado com artigos científicos no período de 2002-2017.

Para a realização da pesquisa de campo, elaborou-se um questionário composto por quatro questões relativas ao conhecimento dos pesquisados acerca do autismo e de como estes tratam desta questão frente ao alunado. Este instrumento de coleta de dados foi aplicado em cinco professores de educação física, de três escolas públicas de Ilha Solteira (SP), no horário de trabalho e durante as suas respectivas horas atividade², antes de responderem as perguntas, assinaram um termo de consentimento, afirmando concordar com o método utilizado.

O resultado será apontado por meio de gráficos, com as respostas das quatro questões aplicadas nos respectivos professores, cada questão tem alternativas de A até G e poderiam escolher mais de uma alternativa. A primeira pergunta busca compreender quais os meios em que o profissional adquiriu o conhecimento sobre o autismo, a seguir pergunta-se as principais dificuldades

² Horas atividade: momento dentro da grade horária dos professores, disponível para que eles possam preparar as aulas que serão ministradas, atender os pais e/ou os responsáveis dos alunos, tirar as dúvidas dos alunos, entre outros...

físicas dos seus alunos autistas, a terceira questão é sobre haver ou não uma evolução em seus alunos no período de 6 meses e para finalizar se houve ou não dificuldade de adaptação no ambiente escolar.

4 RESULTADOS

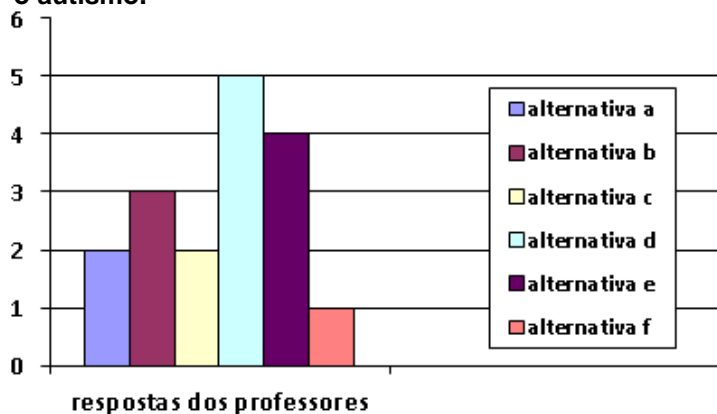
É fundamental implementar o princípio da individualidade, inclusive para valorizar os interesses e habilidades motoras dos alunos e assim desenvolver habilidades sociais que contribua na qualidade de vida (TOMÉ, 2007).

O objetivo da aplicação do questionário é compreender os métodos utilizados para adquirir os conhecimentos específicos e as fontes para os planejamentos de aulas, as maiores dificuldades dos alunos autistas encontradas pelos professores de Educação Física, se o método TEACCH está sendo eficaz para o desenvolvimento dos seus alunos e a adaptação no ambiente escolar.

4.1 Conhecimentos Específicos Sobre o Autismo

Para essa pergunta, que formulamos como: Por quais os meios que adquiriu conhecimentos sobre o autismo? Os professores entrevistados relataram quais vias tomou conhecimento inerente ao autismo e dessa forma realizar o seu trabalho de forma eficaz. Foram formuladas seis categorias de resposta, elencadas de A até F na seguinte ordem: (a) no ensino superior (graduação, pós, cursos de extensão); (b) livros; (c) internet: artigos científicos; (d) internet: sites; (e) cursos oferecidos pela escola em que trabalha; (f) cursos realizados por iniciativa própria.

Gráfico 1. Meios de aquisição de conhecimentos sobre o autismo.



Fonte: Elaborado pelos autores.

O Gráfico 1 apresenta os resultados das respostas dos professores de educação física.

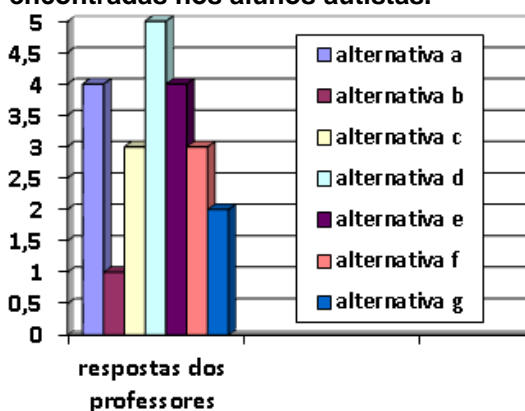
Observa-se que apenas dois professores adquiriram conhecimento sobre o autismo na graduação, precisaram ter iniciativa para estudar o assunto e aplicar nas suas aulas.

4.2 Dificuldades Físicas nos Alunos Autistas

Para responder a segunda questão, formulada como: Quais as principais dificuldades físicas encontradas nos alunos? Os professores as apontaram analisando de maneira individual. Há sete categorias de respostas, elencadas de A até G, na seguinte ordem: (a) equilíbrio; (b) coordenação motora fina; (c) lateralidade; (d) coordenação motora global; (e) orientação temporal; (f) orientação espacial; (g) outros.

O resultado das respostas dos professores está mostrado no Gráfico 2.

Gráfico 2. Principais dificuldades encontradas nos alunos autistas.



Fonte: Elaborado pelos autores.

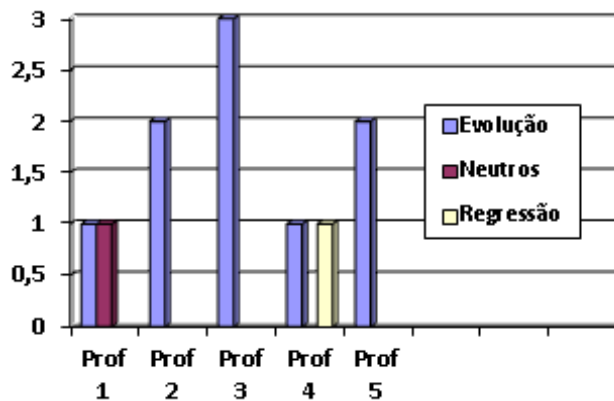
De acordo com os professores, a maior dificuldade dos alunos autistas é com a coordenação motora global, porém quatro deles relataram achar que a falta de equilíbrio influencia nesse resultado.

4.3 Método TEACCH

Conforme os professores utilizavam o método TEACCH, observado pelos discentes no período de 6 meses, foi formulado a seguinte questão: Entre os alunos, tiveram evolução, ficaram neutros ou regressão no período de 6 meses? Os professores de educação física apontaram os resultados dessa questão, avaliando

individualmente e está mostrado no Gráfico 3.

Gráfico 3. Evolução dos alunos no período observado.



Fonte: Elaborado pelos autores.

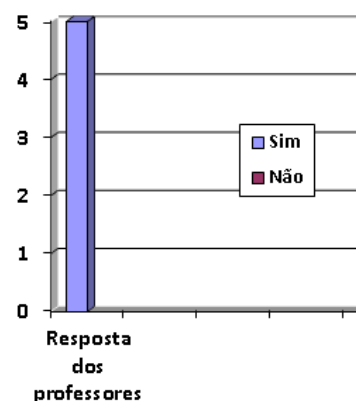
Cada professor respondeu de acordo com o seu total de alunos, apenas o professor 3 tem três alunos autista, o restante apenas dois.

4.4 Adaptação ao Ambiente Escolar

Para a próxima questão, os professores de educação física relataram se os alunos autistas tiveram dificuldade para a adaptação ao ambiente escolar, novamente avaliados de maneira individual, a questão foi elaborada da seguinte maneira: Todos os alunos autistas tiveram dificuldade de adaptação ao ambiente escolar?

A apresentação do resultado das respostas dos professores de educação física, encontra-se no Gráfico 4.

Gráfico 4. Adaptação do aluno autista ao ambiente escolar.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A última questão aborda o problema da adaptação ao meio escolar, os professores relataram que os alunos com o nível grave não conseguiram adaptar, não ficam dentro da sala de aula e recusam fazer atividades, aceitam fazer aula de Educação Física se estiverem sozinhos, não socializam, os de nível leve conseguiram após alguns meses.

5 CONCLUSÕES

No decorrer da pesquisa, foi observado que para um aprendizado sólido é necessário que a criança tenha um ambiente seguro e confortável, assim este aluno desenvolverá confiança para explorar e disposta a ter novas experiências.

O professor ao propor as atividades, precisa explorar as habilidades dos alunos e tentar amenizar as maiores dificuldades, incentivando a conhecer todos os seus limites, favorecendo os aspectos físicos, mentais, afetivo-emocionais e socioculturais.

O movimento é fundamental no processo de aprendizagem, como os autistas compreendem melhor com o método visual, usar figuras, objetos, faz com que se atente na atividade, mas conhecer as suas habilidades, o próprio corpo e levar a autonomia com percepção.

Alguns professores não tiveram formação específica e precisaram buscar em artigos científicos, livros e sites da internet, para conseguir atingir os objetivos nas suas aulas. Observou-se que a maior dificuldade entre os alunos dos professores entrevistados é a coordenação motora grossa, sendo essencial para esse processo de aprendizado e o máximo de independência.

Os jogos e as brincadeiras, no desenvolvimento são necessários para a formação da personalidade da criança e para compreender as regras, símbolos e exploração da criatividade, serão fundamentais na vida adulta para ter o melhor convívio com a sociedade.

Portanto o aprendizado ocorre de forma progressiva e tem ligação com o movimento, a criança passa por experiências que desenvolvem a sua individualidade, linguagem e socialização, através da dissociação e estimulação motora, afetiva e cognitiva, ou seja, o psicológico está ligado ao motor, tornando a psicomotricidade essencial.

REFERÊNCIAS

ATAÍDE, B. D. G. et al. Síndrome de savant: um relato de caso da habilidade intelectual fascinante associada a um déficit de inteligência. Revista Educação em Saúde, v. 5, 2017.

BEREOHFF, A. M. Autismo: uma história de conquistas. Em Aberto, v. 13, n. 60, 2008.

BRASIL. Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental, MEC/SEF, 1998.

BRISAC, J. G. N. W. de et al. Comparação do desempenho entre indivíduos saudáveis, com esquizofrenia e com transtornos do espectro do autismo em tarefas de cognição social. 2015.

DALPRÁ, L. R. et al. Autismo e família: construindo entendimentos. 2015.

GONÇALVES, I. A. M. et al. A Psicomotricidade e as perturbações do espectro do autismo no Centro de Recursos para a Inclusão da APPDA-Lisboa. 2012. Tese de Doutorado. LIMA, Gabriella Dias de. A intervenção psicopedagógica: um estudo de caso de uma criança com espectro autista. 2016.

MARTINS, M. R. R. et al. Inclusão de alunos autistas no ensino regular: concepções e práticas pedagógicas de professores regentes. 2007.

MORAIS, T. L. C. Modelo TEACCH: intervenção pedagógica em crianças com perturbações do espectro do autismo. Dissertação de Mestrado. 2012.

ORRÚ, S. E. A formação de professores e a educação de autistas. Revista Iberoamericana de Educación. v. 31, p. 1-15, 2003.

PEREIRA, J. K. G. Prevalência do autismo e de síndromes relacionadas em Apucarana. 2015.

SCHWARTZMAN, J. S. Síndrome de Rett. Revista brasileira de Psiquiatria, v. 25, n. 2, p. 110-113, 2003.

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

Silva, T. N. O trabalho de profissionais da educação física com alunos com autismo: revisão de literatura. Campinas, SP: [s.n.], 2013.

SOUSA, A. C. G. et al. A biblioterapia como alternativa terapêutica no tratamento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). 2016.

TOMÉ, M. et al. Educação física como auxiliar no desenvolvimento cognitivo e corporal de autistas. Movimento e Percepção, v. 8, n. 11, 2007.

VASCONCELOS, T. Efeitos de um programa psicomotor em indivíduos com perturbações do espectro do autismo: três estudos de caso. 2007.