PERFIL MOTOR DE CRIANÇAS AUTISTAS PARTICIPANTES DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (AEE) DA CIDADE DE PORANGATU/GO

Ruan Oliveira
Graduando em Educação Física – Bolsa Pro-licenciatura – UEG – Câmpus Porangatu
ruantv@gmail.com
Alayne Souza Silva
Graduada em Educação Física – UEG – Câmpus Porangatu
dri18hand@hotmail.com
Gisele Costa Chaves
Graduada em Educação Física – UEG – Câmpus Porangatu
costa18borges@gmail.com
Profº Mdo Ernesto Flavio Batista Borges Pereira
Docente do Curso de Educação Física – UEG – Câmpus Porangatu
ernesto.pereira@ueg.br
Profª Esp. Adriana Costa Borges - Orientadora
Docente do Curso de Educação Física – UEG – Câmpus Porangatu
adriana.borges@ueg.br

INTRODUÇÃO

Os portadores do autismo em alguns casos possuem atrasos no desenvolvimento e linguagem, prejuízo na interação social e comunicação, onde podem afetar as habilidades verbais e não verbais, o autismo se manifesta antes dos três anos de idade, e essas manifestações depende do nível do desenvolvimento e da idade cronológica do indivíduo, podendo ter atraso de 1 a 3 áreas como: na interação social, na comunicação/ linguagem ,e imaginativos/jogos simbólicos.

O transtorno global do desenvolvimento surgiu por fim dos anos 60, juntamente com outros transtornos que apresentam características que afetam o desenvolvimento cognitivo, afetivo e psicomotor, tais como: síndrome de Rett, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância entre outras. O autismo está relacionado a esse transtorno global do desenvolvimento (TGD), e a melhor maneira de ensinar o autista é através da persistência,

onde o objetivo maior é ensinar a criança autista ter independência através das atividades práticas (lúdicas).

Segundo APA (2002) e Rutter (2005) citados por Marteleto et al (2011), o transtorno autista é uma crônica anormalidade do desenvolvimento que apresenta prejuízo na linguagem e comunicação e também na atividade lúdica atingindo na interação social, considerado como síndrome comportamental.

Lampreia (2004) e Bejerot (2007) citados por Marteleto et al (2011), diz que o comportamento atípico se manifesta nessa síndrome de diferentes níveis, existindo crianças que consegue pronunciar e outras não, crianças que não possuem nenhum contato com a sociedade e crianças que apresentam a síndrome autismo com outras deficiências exemplo retardo mental, intelectual, surdez.

Segundo Marteleto et al (2011) existem comportamentos da criança autista que são emitidos levando a família e os profissionais cujo educador, pediatra a se identificar, o autista não atende pelo nome, apresenta atraso na fala, não olha diretamente no olho do interlocutor, e se querem algo jogam no chão, batem a cabeça, e se agride.

Esses comportamentos estão ligados a movimentos estereotipados como balançar as mãos sem parar, correr de um lado para o outro, segurar objetos todo o tempo, fixa somente em um objeto, os autistas têm atraso na coordenação motora fina e no desenvolvimento, eles demora adquirir habilidades principalmente no cotidiano como, por exemplo, abotoar camisa, escrever, escovar os dentes e outros cuidados.

De acordo com Vila et al (2009, p. 04) os autistas apresentam características anormais do desenvolvimento motor, um déficit na interação e comunicação social. Estas perturbações variam de acordo com a idade cronológica.

Vila et al (2009, p. 04) diz que a perturbação autística pode ter um déficit do comportamento não verbal tais como o contato ocular, postura corporal, expressão facial. Na idade inicial os autistas apresentam poucos/nenhum interesse em fazer amizades. Já na vida adulta falta-lhes a compreensão em si interagir, notadamente a problemas em participar de brincadeiras que envolvem a interação, sendo simples ou complexas, dando ênfase a atividades solitárias. As crianças que apresentam estes distúrbios não conseguem perceber as necessidades dos outros.

Segundo Vila et al, (2009, p. 04) quando as crianças apresentam um acréscimo na fala, o volume, a velocidade, a entoação, o ritmo podem ser anormais. Estes autistas tem disposição a envolver em atividades simples de imitação, componentes da primeira e segunda infância.

Uma linguagem receptiva inferior a linguagem expressiva. Os indivíduos com estas inquietações oferecem uma ampla gama de sintomas tais como a hiperatividade, diminuição da atenção, impulsividade, agressividade, comportamentos auto-agressivos e birras.

Vila et al (2009, p. 05), portanto observa também respostas agressivas, a sons e contato físico, reações agressivas a luz e a cheiros. Revelam ainda uma modificação na alimentação, no sono, alteração de humor e afeto, falta de medo e perigos reais e já apresenta um amedrontamento a objetos inofensivos.

OBJETIVO

A presente pesquisa teve como objetivo traçar o perfil do desenvolvimento motor de indivíduos com diagnóstico de Autismo de duas escolas de Porangatu.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram investigados 06 indivíduos diagnosticados com o espectro autista participantes do programa AEE de duas escolas da cidade de Porangatu – GO, com as idades entres 06 e 18 anos, todas do sexo masculino.

O instrumento utilizado nesta avaliação foi a Escala de Desenvolvimento motor- "EDM" criada por Rosa Neto (2002), que abrange testes para diferentes áreas do desenvolvimento motor: motricidade fina; motricidade global; equilíbrio; esquema corporal; organização espacial e temporal e; lateralidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos sobre a motricidade infantil, em geral, são realizados com objetivo de conhecer melhor as crianças e de poder estabelecer instrumentos de confiança para avaliar, analisar e estudar o desenvolvimento de alunos em diferentes etapas evolutivas. Nesta escala,

teste motor é entendido como uma prova específica que permite medir uma determinada característica motora de um indivíduo e comparar seus resultados com os de outros indivíduos. (ROSA NETO, 2002)

Para o autor Rosa Neto (2002) as habilidades de coordenação motora e de equilíbrio devem ser avaliadas e desenvolvidas basicamente na infância, pois a aprendizagem motora posterior vai necessitar destas habilidades básicas numa fase adulta.

Neste estudo a amostra foi constituída por 06 (seis) indivíduos apresentando uma média de idade geral de ± 7,66. Todos os indivíduos eram participantes do AEE das duas escolas as quais atendem esse tipo de indivíduo.

Conforme o manual de avaliação motora de Rosa Neto (2002) a idade cronológica obtém-se através da data de nascimento, geralmente dada em anos, meses e dias e em seguida transformados em meses. A Idade motora geral (IMG) foi obtida através dos resultados positivos da soma nas provas motoras transformadas em meses.

Os indivíduos 1 e 3 obteve um índice maior na escala do desenvolvimento motor geral em relação a idades cronológica. Portanto nos indivíduos 2, 4, 5 e 6 não apresentaram a escala de desenvolvimento motor geral devido não terem coordenação motora na realização de alguns elementos nos testes de psicomotricidade.

Nos anos iniciais da infância ocorrem mudanças substanciais no comportamento motor a cada ano, sendo que o repertório motor torna-se cada vez mais diversificado à medida que a idade aumenta. Isto sugere que os testes devem ser repetidos após um período, para avaliar o desenvolvimento de indivíduos. Pois, com o avanço da idade, as proporções corporais mudam, requerendo reorganização de todo o sistema, influenciando o desenvolvimento das habilidades motoras e do comportamento motor. Além dos fatores de crescimento e maturação, a experiência também contribui no processo de desenvolvimento.

Quanto ao teste motor geral, o qual apresentou um índice menor do que a idade cronológica pelo fato de alguns autistas não conseguirem realizar todos os testes, apenas duas crianças autistas conseguiram realizar somente três elementos da psicomotricidade, sendo motricidade global, fina e equilíbrio correspondendo um total de 62 meses na media geral da idade motora.

Rosa Neto (2002) aponta que os estudos sobre a motricidade infantil, em geral, são realizados com objetivo de conhecer melhor as crianças e de poder estabelecer instrumentos de confiança para avaliar, analisar e estudar o desenvolvimento de alunos em diferentes etapas evolutivas. Antunes (2002), também ressalta a importância de haver um envolvimento da família junto à escola para que estes possam acompanhar, passo a passo, a transformação de

seus filhos, auxiliando em um trabalho conjunto com os professores.

O quociente motor geral (QMG) dos indivíduos autistas, o qual obteve o resulto através da divisão entre a idade motora geral e idade cronológica que foram multiplicados por 100. Após o resultado do quociente motor geral, torna-se possível verificar em qual classificação da Escala de Desenvolvimento Motor se encontra o individuo avaliada. Contudo apenas os indivíduos 1 e 3 apresentaram uma escala normal médio, entre 178,12 a 184,61 do resultado geral.

Quanto aos elementos da psicomotricidade, tais como motricidade fina, global e equilíbrio, o individuo 1 obteve resultados somente nos testes de motricidade fina e equilíbrio e o individuo 3 somente nos testes de motricidade fina e global. Onde todos os indivíduos foram do sexo masculino correspondente a idade entre 6 a 18 anos contendo os três níveis de autismo, o leve, moderado e severo, apenas os autistas leves obtiveram resultados.

Ao analisar os resultados encontrados em relação ao desenvolvimento motor geral dos autistas, foram encontrados resultados similares nos estudos sobre a psicomotricidade dos conceitos atuais Segundo Mello (1989 p.30), a psicomotricidade está relacionada com o desenvolvimento infantil desde a 1° fase, havendo atualmente um nível crescente. A psicomotricidade está sendo vinculada a vários trabalhos acadêmicos e científicos, não só na área da educação, mas sim na psiquiatria, psicologia, neurofisiologia e até em medicina, onde está cada dia dando ênfase na relação entre a psicomotricidade e o homem.

Segundo Fonseca (1976) apud Mello (1989), ressalta que o movimento e o comportamento estão sendo abordado mundialmente como necessidade em relação ao homem e a situação circunstancial trocando-se o movimento do corpo por maquinas.

Loureiro (1983) apud Mello (1989), afirma que em 1982 no 1° Congresso Brasileiro De Terapia Psicomotora, definiu a psicomotricidade como ciência que estuda o homem através do corpo e movimento.

De acordo com Costallat (1983) citado por Mello (1989) a coordenação global é a ação simultânea de grandes grupos musculares, onde visa movimentos voluntários, envolvendo assim os membros inferiores, superiores e o tronco.

A motricidade global desenvolve-se na infância quando a criança aprende a pedalar

em um triciclo e depois passa andar em uma bicicleta ocorrendo através de um processo gradativo. Onde as crianças passam a gostar de lugares como parques para brincarem e se divertirem em lugares abertos.

Segundo Mello (1898) a motricidade fina englobam atividade tanto manual quanto labial, ocular, digital e lingual, sendo trabalhada por pequenos músculos. Para Marques (1979) a criança só começa a desenvolver a motricidade fina quando tem domínio aos movimentos dos grandes músculos, isso depende de uma integração dos movimentos.

Segundo Bee (1977) as habilidades motoras desenvolvem como:

> [...] regra geral as habilidades motoras amplas se desenvolvem mais cedo do que as habilidades motoras finas. Uma criança de seis anos, por exemplo, é capaz de correr e saltar bem, mas ainda não é muito habilidosa ao manusear um lápis ou cortar uma gravura. Quando crianças de seis anos usam um instrumento como a tesoura, todo seu corpo está envolvido no simples cortar uma simples gravura, ou seja, movimento da língua, e contração de músculos das costas e dos braços.

A criança aos três anos de idade começa a desenhar, envolvendo assim a coordenação entre mãos e olhos, adquirindo um maior cuidado com as habilidades (PAPALIA; OLDS, 2000). Para Velasco (1996) apud Silva (2009) o desenvolvimento da criança abrange em três aspectos como viso- motora fina e a músculo-facial, esse desenvolvendo o ocorre em céfalo-caudal e próximo-distal. Rigal (1987) apud Silva (2009) acredita que os segmentos das mãos são conseguidos através das atividades que utilizam o movimento sendo estimulada a desenvolver atividades como, por exemplo: amassar e rasgar papel, apertar e soltar objetos pequenos. Para Fonseca (1995) apud Silva (2009) afirma que a mão do ser humano é o poder d construção da fabricação entre outros, podendo dizer que a mão traduz a motricidade fina, possibilitando a manipulação de objetos.

Conforme Tubino (1979), Mainel e Schabel (1984) apud Mello (1989) diz que o equilíbrio é a capacidade de manter-se sobe forma de sustentação do corpo através das influencias das forças externas. O equilíbrio é a base de toda a coordenação geral do corpo, sendo capaz de sustentar o corpo sobre a lei da gravidade. Rosa Neto (2002) diz que é base de toda a ação dos segmentos corporais, tanto intima quanto estático e dinâmico.

De acordo com Le Boulch (1983) citado por Mello (1989) afirma que o esquema corporal é um conjunto ou conhecimento do corpo no meio estático ou em movimento em relação com objetos e espaços que nos cercam. Esquema corporal tem como forma central personalidade, e se organiza em relaçao ao nosso corpo e com o meio que no rodeia (ROSA NETO, 2002). O esquema corporal é a percepção que o individuo tem sobre si, se orientado com o espaço.

Mello (1989), diz que a organização Espacial é a capacidade de saber distinguir e perceber-se a relação às proximidades dos objetos, por exemplo, o longe do perto. A organização espacial refere-se ao intelecto, a memória e as experiências vividas de um individuo. A temporal é a capacidade de uma determinada dimensão, onde corresponde ao tempo e aos intervalos. Segundo Rosa Neto (2002), a organização temporal é a capacidade de se situar de acordo com os acontecimentos, do tempo, e dos intervalos dos fatos.

Segundo Coste (1981) e Sabóia (1984) citados por Mello (1989) afirmam que a lateralidade é a capacidade de saber distinguir direita de esquerda, independente da situação física do individuo. A lateralidade esta relacionada com o corpo e com o mundo exterior tem afinidade com o esquema corporal, pois demonstra a predominância de um lado do corpo. (NOBRE e FONTES, 2009). A lateralidade refere-se à preferência de uma das partes do corpo (ROSA NETO, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados bibliográficos constatou-se que o autismo é um transtorno global do desenvolvimento, que pode afetar qualquer pessoa sendo de qualquer classe social, crença, idade ou raça. Portanto a criança autista, geralmente vem sempre acompanhada por outra deficiência podendo ser: Síndrome Down, Imperativo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, pode apresentar também problemas de Visão, Audição, Psíquica entre outras.

Com a pesquisa de campo pode-se diagnosticar o perfil motor dos indivíduos autistas no âmbito educacional que, por meio de investigação, foi evidenciado que apenas alguns autistas apresentaram um índice maior em relação ao seu desenvolvimento motor, tais como a coordenação fina e global e o equilíbrio.

Constatou-se que a maior parte dos alunos autistas apresenta um déficit na coordenação motora, ocasionando problemas físicos e um retardamento em seu desenvolvimento motor, que podem ser amenizados com a prática de atividade física.

Acredita-se que, se o autista estiver envolvido em outros contextos, como o familiar

e da comunidade onde ela está inserida, pode apresentar uma melhora no seu Desenvolvimento Motor.

Tendo como base os resultados obtidos é possível verificar a relevância de profissionais especializados na área de inclusão dentro das instituições escolares, como forma de melhoria na aprendizagem das crianças com necessidades especiais promovendo o aumento de qualidade de ensino para seus alunos.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, C. Novas maneiras de ensinar, novas formas de aprender. Porto Alegre: editora Artmed, 2002.

BEE, H. L. A criança em desenvolvimento. São Paulo: Harper & Row do Brasil, 1977. 319p

MARQUES, J. C. Compreensão do comportamento: ensaio de psicologia do desenvolvimento e de suas pautas para o ensino. Porto Alegre: Globo, 1979. 266 p.

MELLO, A. M. Psicomotricidade educação física jogos infantis. 1989; 6° edição; Disponível em: http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Y7y8RHiv75IC&oi=fnd&pg=PA21&dq=esquema+corporal+psicomotricidade&ots=8mCMKs5qfi&sig=OMr609viYCngCHXvyET_es1LCXM#v=onepage&q=esquema%20corporal%20psicomotricidade&f=false Acessado: 28/06/2015

PAPALIA, D; OLDS, S. W. Desenvolvimento humano. 7 ed. Porto Alegre: artmed, 2000.

ROSA NETO et al ; A Importância da avaliação motora em escolares: análise da confiabilidade da Escala de Desenvolvimento Motor ,Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbcdh/v12n6

ROSA NETO, F. Manual de avaliação motora. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SILVA, M. B. Perfil Motor De Crianças Na Educação Infantil: Estudo Longitudinal. 2009, Florianópolis.