

INFLUÊNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO ASPECTO SOCIAL DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA APAE DE MANOEL RIBAS.

ARRIGO, Yasmim Gregoski¹
LINO, Andreia Aparecida²
SOETHE, Paulo Ricardo³

RESUMO

O autismo está classificado nos Transtornos Globais do Desenvolvimento e seu diagnóstico se dá através de alguns critérios clínicos que afeta-os em seu desenvolvimento como: o uso da linguagem, ações restritas e estereotipadas, falta de interação social, comunicação e afetividade. Seus sintomas variam de leves a severos. Embora em alguns casos o autista seja bastante prejudicado, com o acompanhamento especializado ele pode evoluir significativamente. O trabalho a seguir foi realizado na APAE de Manoel Ribas com o objetivo de identificar qual a influência da Educação Física no aspecto social de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Para isso, utilizamos uma pesquisa básica e exploratória, a fim de familiarizarmos com o tema. Para a coleta de dados, elaboramos um questionário misto o qual foi aplicado aos pais e uma entrevista semiestruturada com os professores. Nossa amostra tratou-se dos alunos matriculados e frequentadores da APAE de Manoel Ribas com regularidade. Obteve-se por meio deste trabalho o resultado de que a Educação Física é importante para o desenvolvimento dos alunos como um todo e principalmente no que se refere ao aspecto social, mas podemos concluir que não é somente ela responsável por esse processo, trata-se de um trabalho conjunto entre pais, professores e escola em geral, para que se consiga alcançar o desenvolvimento integral desses alunos.

Palavras-chave: Autismo. Educação Física. Educação Física Adaptada. Aspecto Social. Influência.

ABSTRACT

Autism is classified in Global Developmental Disorders and its diagnosis is made through some clinical criteria that affect them in their development such as: the use of language, restricted and stereotyped actions, lack of social interaction, communication and affectivity. Its symptoms range from mild to severe. Although in some cases the

autistic person is severely impaired, with specialized monitoring he can evolve significantly. The following work was carried out at APAE in Manoel Ribas with the objective of identifying the influence of Physical Education on the social aspect of children with Autism Spectrum Disorder. For this, we use a basic and exploratory research, in order to familiarize ourselves with the theme. For data collection, we developed a mixed questionnaire which was applied to parents and a semi-structured interview with teachers. Our sample consisted of students enrolled and attending APAE in Manoel Ribas regularly. It was obtained through this work the result that Physical Education is important for the development of students as a whole and especially with regard to the social aspect, but we could conclude that it is not only she responsible for this process, it is of a joint work between parents, teachers and school in general, in order to achieve the integral development of these students.

Key words: Autism. Physical Education. Adapted Physical Education. Social Aspect. Influence.

¹Yasmim Gregoski Arrigo: Educação Física Licenciatura. E-mail: edu_yasmim.gregoski@ucpparana.edu.br

²Andreia Aparecida Lino: Educação Física Licenciatura. E-mail: edu_andreialino@ucpparana.edu.br

³Paulo Ricardo Soethe: Educação Física Licenciatura e Bacharelado. Email: prof_paulorsoethe@ucpparana.edu.br

INTRODUÇÃO

O Autismo está classificado na categoria dos Transtornos Globais do Desenvolvimento e este Transtorno diverge de criança para criança, mas de modo geral denotam complicações para se relacionar socialmente, dificuldade na fala (atraso na aquisição da linguagem), comportamento destrutivo, sensibilidade ao contato físico, fixação em objetos giratórios, transtornos sensoriais, sensibilidade a sons, sensibilidade motora. Todos esses sintomas causam danos diretamente no desenvolvimento dessa criança, tanto no aspecto motor quanto no social, afetando as condições físicas e mentais elevando a demanda por cuidados. Em razão disso é imprescindível familiarizar-se a esta doença a qual evidencia uma crescente constante e evoluir os métodos a serem trabalhados com essas crianças para atuar no auxílio ao desenvolvimento cognitivo, às habilidades motoras, comportamento social e por conseguinte proporcionar melhora na qualidade de vida. O Autismo distintivamente de outras doenças, não pode ser diagnosticado em laboratórios e assim como muitas síndromes e transtornos é identificado pela observação e avaliação comportamental.

A Educação Física é uma prática pedagógica que empenha-se em agir sobre o corpo e a mente, social e emocional de uma forma lúdica, através de jogos, brincadeiras, esportes, dança (todos adaptados às necessidades das mesmas), potencializando a melhora ao que se diz respeito às relações sociais e ao desempenho motor dessas crianças, por seus conteúdos abrangerem todo e qualquer corpo, independente do estado cognitivo, apresentando apenas metodologias e estratégias diferenciadas para se trabalhar com as mesmas. É visível a importância de se entender mais a respeito desse Transtorno (visto que a doença apresenta uma crescente constante de casos) e como seus efeitos podem ser amenizados através da Educação Física por um acompanhamento especializado.

O objetivo deste trabalho foi analisar a importância da Educação Física no aspecto social em crianças com Transtorno do Espectro Autista, onde buscou-se entender qual a influência da mesma na vida destas pessoas, positiva ou negativamente, através de relatos de pais/responsáveis e professores. Para que fosse possível obter estes resultados, avaliou-se o aspecto social das crianças participantes do estudo, a fim de entender como o Transtorno afetava-os em seu desenvolvimento, para que fosse possível comparar as mudanças obtidas com a prática e então apontar os efeitos que a Educação Física proporcionou na vida delas.

MÉTODO

Para o desenvolvimento deste trabalho utilizou-se a pesquisa básica que refere-se ao estudo destinado a aumentar a base de conhecimento científico. Também foram utilizadas as pesquisas exploratória e descritiva, cuja a finalidade da pesquisa exploratória é a qual permite uma maior familiaridade entre o pesquisador e o tema pesquisado, visto que este ainda é pouco explorado. Sobre a pesquisa descritiva esta teve por objetivo descrever as características de uma população.

Optou-se por realizar um trabalho de cunho quantitativo e qualitativo, a pesquisa quantitativa quantificou os dados a fim de responder o questionamento, o problema de pesquisa, já a pesquisa qualitativa explorou informações mais subjetivas em profundidade. Todos os tipos de pesquisa citados foram utilizados com o intuito de responder de forma clara o problema desta pesquisa e cumprir com todos os objetivos prescritos.

A população estudada referiu-se às pessoas com Transtorno do Espectro Autista do Município de Manoel Ribas. Para amostra utilizou-se apenas as crianças com Transtorno do Espectro Autista pertencentes da APAE de Manoel Ribas que participavam das aulas de Educação Física, com idade entre 5 à 11 anos. Sendo este trabalho, realizado no último semestre de 2020.

Os instrumentos utilizados para o trabalho foram um questionário, validado por três professores da Instituição e uma entrevista semiestruturada realizada com os professores, a qual foi gravada por um celular, iPhone 6s da marca Apple.

Para a coleta de dados, encaminhou-se aos pais dos alunos autistas um questionário misto, com perguntas objetivas e descritivas, para que respondessem em casa e encaminhassem à direção da APAE novamente. A entrevista foi realizada com dois professores de Educação Física atuantes na APAE, que atuam também na Instituição de Ensino UCP, onde a entrevista foi realizada, em uma sala, seguindo todas as normas atuais de distanciamento social, para prevenção da saúde, esta entrevista teve como objetivo dar mais veracidade ao trabalho.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As cinco crianças participantes do estudo frequentavam com regularidade a APAE antes da pandemia do Corona Vírus e possuíam entre 5 à 11 anos, sendo estes todos do sexo masculino. Onde podemos confirmar as estatísticas de que o autismo é predominante para o sexo masculino, sendo raro para o sexo feminino. Apresentando ainda diferentes características para ambos os casos.

Sendo assim Klin (2006, p. 55) define em seu estudo que “[...] há uma maior incidência de autismo em meninos do que em meninas, com proporções médias relatadas de cerca de 3,5 a 4,0 meninos para cada menina.” E o autismo se manifesta de diferentes maneiras em homens e mulheres, por exemplo, as mulheres possuem alta capacidade de empatização, ou seja, respondem melhor a tarefas e situações que impliquem atribuição de estados mentais e respondem melhor emocionalmente às pessoas e às situações, logo os homens são mais sistematizantes, ou seja, respondem com comportamentos analíticos e sistemáticos. (TAMANAHA; PERISSINOTO; CHIARI, 2008)

A respeito do diagnóstico do autismo, segundo alguns autores, podemos definir o autismo em três níveis: leve, médio e severo. Cada um evidencia e faz referência ao nível de dificuldade que o autista vai apresentar. Conforme os dados da pesquisa realizada 80% dos alunos apresentam nível de autismo leve, pois segundo os pais são normais, sem grandes características aparentes, e 20% nível médio, onde a mãe relata que o filho possui extrema dificuldade de concentração. Porém em entrevista com um dos professores, ele relata que o autista considerado pela mãe intermediário, na verdade seria um caso de autismo severo, devido a grande dificuldade em várias áreas apresentada por esse aluno na APAE.

Assim Marteleto et. al., (2011) explica que somente quando o autismo deixou de ser considerado uma psicose e enquadrado nos transtornos globais do desenvolvimento, foi possível definir critérios diagnósticos através da observação de casos e características dessas crianças, sendo capaz de classificar e definir a gravidade da doença com seus progressos e retrocessos. Podendo atingir qualquer criança sem restrições à raça ou cultura, e os sintomas variam de leves a severos. (CAMARGO; RISPOLI, 2013)

Onde “as manifestações clínicas são muito precoces, sendo evidentes na grande maioria dos casos antes dos dois anos de idade.” (Oliveira, 2009, p.01). E “geralmente, estas crianças não procuram o contato ocular ou o mantêm por um período de tempo muito curto.” (MELLO, 2005, p. 12).

“O diagnóstico é importante para que as famílias possam garantir os serviços que a criança necessitará e também mostra que quanto antes for dado o diagnóstico melhores serão os resultados.” (VOLKMAR; WIESNER, 2019, p. 25)

Mas os mesmos autores ainda apontam que “O diagnóstico de autismo, como todos os outros, tem limitações potenciais. Ele nos dá uma noção geral das necessidades da criança, mas não nos diz muito sobre suas especificidades.”

Para os dados relacionados às dificuldades apresentadas pelos alunos, segundo os pais 100% apresentam dificuldade social. Dentro desta porcentagem ainda temos um caso em que o pai relatou que seu filho além de dificuldade social, também apresenta dificuldade emocional, afetiva e comunicativa, e outro pai relatou que seu filho apresenta além da dificuldade social, dificuldade afetiva. Sendo comprovado cientificamente que essas são as principais características que os autistas apresentam, onde a dificuldade de se relacionar socialmente é a mais aparente em todos os casos. Em entrevista com os professores, relataram que a mais ou menos 5 anos atrás quando as crianças começaram a frequentar a APAE, os alunos eram isolados, com pouca interação, apresentando pequena proximidade apenas com os professores mas que evoluíram ao decorrer do tempo.

Assim, Goulart e Assis (2002) explicam que os prejuízos comportamentais são agrupados em três categorias que são: 1) comprometimento da interação social; 2) comprometimento da comunicação; 3) padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento.

Em um estudo realizado por Kanner, onde fez uma pesquisa com 11 crianças que demonstravam traços de autismo, a maioria das crianças apresentavam movimentos repetitivos e estereotipados, com dificuldade na fala ou não falavam, inversão pronominal e dificuldade de abstração, e o mais relevante dos fatos: o desinteresse pelo convívio social, que se tornara o mais preocupante, pois não se tratava mais apenas de um sintoma, mas sim de uma disfunção na habilidade em se relacionar socialmente com os outros. (DE MOURA; SATO; MERCADANTE, 2000)

Para este fim, Kanner propôs os seguintes sintomas cardinais como critérios de definição para o autismo precoce: profundo isolamento para o contato com as pessoas, um desejo obsessivo de preservar a identidade, uma intensa relação com objetos, conservação de uma fisionomia inteligente e pensativo e comunicação verbal alterada manifestada pelo silêncio ou por um tipo de linguagem desprovida de intenção comunicativa. De todos esses aspectos, em 1951, Kanner destacou como característica nuclear: a obsessão por manter a identidade, expressa pelo desejo de viver em um mundo estático, onde as mudanças não são aceitas. (ARTIGAS-PALLARES; PAULA, 2012, p.571)

A interação social de crianças autistas está intimamente ligada ao prejuízo na aquisição da linguagem, tendo em vista que o processo é fundamentalmente interacional. Ou seja, o espaço interpessoal da criança para a interação social é de

grande importância para a aquisição de habilidades comunicativas. (LEMOS; SALOMÃO; AGRIPINO-RAMOS, 2014)

Entre as principais falhas no que se refere a interação social, podemos citar a falta de reciprocidade socioemocional, transtorno nas capacidades expressiva e receptiva e uma grande dificuldade para discriminar e compreender as expressões faciais. Foi detectado também a ausência do apego pelo colo, a falta de contato ocular e expressões faciais do mesmo, ou seja, dificilmente a criança ri ou chora. (LAMPREIA, 2004), não demonstra alegria, tristeza ou dor, e possui grande dificuldade em se relacionar até mesmo com outras crianças, age como se fosse surdo mesmo quando ouve, apresentando um comportamento indiferente e arredo. (TOMÉ, 2007)

Também é possível definir várias fases falhas ao que se refere ao comportamento autístico. A princípio sendo definido como um distúrbio do contato afetivo, o transtorno seria responsável pelo desligamento de relações humanas antes dos 12 meses de idade, também pode-se citar o autoisolamento extremo, a insistência na preservação da rotina e a fascinação por determinados objetos. A doença afeta também de maneira significativa a habilidade que o ser humano possui de se relacionar com outras pessoas e de reconhecer o sentimento dos outros e de expressar seus próprios sentimentos, essa falha de comportamento teria como consequência o prejuízo na aquisição da linguagem não-verbal. Ainda tem-se como mais um fator relevante sobre a questão comportamental a Teoria da Mente, como o autista possui um mecanismo cognitivo inato, não possui então a habilidade de imaginar e compreender o estado mental de outras pessoas, conforme foi descrito por Lampreia (2004).

Em relação aos dados referentes a agressividade dos alunos, a relação interpessoal e a afetividade, 80% dos pais responderam que sim, que veem melhoras. E apenas 20% respondeu que a melhora foi razoável. Para os movimentos estereotipados/ repetitivos 80% dos pais responderam que veem melhoras e 20% disse que não.

Sendo assim, explica-se que o autismo está classificado na categoria dos Transtornos Globais de Desenvolvimento (TGD), e o seu diagnóstico se dá através destes critérios clínicos que representam interferências no desenvolvimento: interação social recíproca, comunicação e presença de ações restritas, repetitivas e estereotipadas, conforme descreve Mecca et al. (2011).

Fiore-Correia e Lampreia (2012) reforçam que o autismo é um transtorno que pode surgir nas crianças até seus três primeiros anos de vida, e as principais dificuldades encontradas são na comunicação, nas interações sociais e no comportamento dessas crianças. “Esses déficits [...] normalmente estão acompanhados por algum grau de retardo mental.” (NIKOLOV; JONKER; SCAHILL, 2006, P.02).

Para análise de dados, em relação às atividades que os alunos gostam ou tem mais facilidade em realizar, o aluno 01 respondeu que realiza qualquer atividade solicitada pelo professor embora não realize nenhuma atividade em casa durante a pandemia, em entrevista o professor explica que ocorre a associação, ou seja, o aluno projeta em sua mente que atividades físicas são realizadas na escola com o professor, já em casa são outras atividades. Os alunos 02 e 03 responderam que gostam de jogar bola e correr, ou seja, realizam apenas atividades específicas. O aluno 04 gosta somente de dança, já o aluno 05 não pratica atividades com som.

De acordo com Coelho e Santo (2006, p.30) “Deveria ser elaborado um plano de intervenção adequado ao aluno de forma a possibilitar um tratamento personalizado e específico, satisfazendo as capacidades e o ritmo de cada um [...]”

Em resposta a questão da importância da Educação Física, 100% dos entrevistados atribuem a ela papel fundamental. Alguns pais citaram que:

Aluno 01: *“Através das aulas do professor Carlos, ele aprendeu a brincar com os amiguinhos”*

Aluno 02: *“Sim, ele tem muito carinho pelo Paulo e ainda fica repetindo o nome dele em ações e sorrisos dentro de casa”*

Aluno 03: *“Sim, ele adora as aulas do professor e sempre brinca em casa com os colegas e familiares”*

Em entrevista com os professores, relataram que é visível a evolução desses alunos com o decorrer do tempo, e que a Educação Física possui papel importante para o desenvolvimento integral desses alunos, pois abrange todos os níveis cognitivos, mas que é de fundamental importância o trabalho conjunto entre todos os professores com as demais disciplinas, assim como o trabalho em conjunto da escola com os pais para a evolução plena desses alunos, podendo mais tarde chegar a frequentar uma escola regular.

Assim, Lira (2004, p. 12) explica que “Algumas crianças com transtorno autista quando inseridas na escola podem apresentar dificuldades na linguagem, no relacionamento interpessoal e no comportamento.” Mas que “[...] a experiência educativa no espaço escolar é fundamental para o desenvolvimento da criança com autismo, considerando que é o lugar de se estabelecer relações e ações potencializadoras para a aprendizagem [...]” (SANTOS, 2012, p. 16)

De acordo com Camargo et al (2009, p. 05) “[...] proporcionar às crianças com autismo oportunidades de conviver com outras da mesma faixa etária possibilita o estímulo às suas capacidades interativas, impedindo o isolamento [...]”

E as escolas especiais são fundamentais para essas crianças, pois oferecem aquilo que as escolas regulares não estão aptas a oferecer, como atendimento especializado, estímulos diferenciados, adaptação e aceitação. (STRAPASSON; CARNIEL, 2007)

Sabendo que trata-se de um trabalho conjunto a aprendizagem desses alunos, não somente do profissional de Educação Física. Segundo Tomé (2007), cabe ao professor focar no desenvolvimento da aprendizagem e socialização do aluno, e não em seu aprimoramento físico como prioridade.

E de acordo com Bezerra (2012), a Educação Física abrange áreas da cultura corporal e por isso tem papel importante na aprendizagem motora e cognitiva de crianças com deficiência, especialmente de crianças autistas, favorecendo seu desenvolvimento motor.

Bezerra (2012) ainda menciona em seu estudo que, a Educação Física preocupa-se tanto com o desenvolvimento físico quanto o mental, tanto o social quanto o emocional e contribui para o desenvolvimento físico e formação do ser humano, pois a mesma é capaz de abranger todo e qualquer corpo, independente do estado cognitivo, mudando apenas as estratégias e metodologias a serem trabalhadas, sendo capaz de construir momentos de acordo com o ambiente e materiais adequados, a fim de amenizar os impactos da falta de interação social relacionada ao aspecto emotivo de crianças autistas, tendo em vista que, mesmo que seu desenvolvimento motor não seja tão afetado, ela não consegue explorar o ambiente como os demais e cabe ao professor saber como intervir e adotar métodos e meios para que mesmo que de maneira diferenciada essa exploração do meio ocorra, como também utilizar de atividades que tenham utilidade no dia a dia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir com este trabalho que a Educação Física desempenha papel importante no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista, pois envolve diversas maneiras e meios de se trabalhar corpo e mente em conjunto. Além de ser o meio mais eficaz para se desenvolver a socialização, comportamento e afetividade desses alunos, onde o professor precisa em primeiro plano conhecer seus alunos, suas limitações, a fim de conseguir traçar um plano o qual seja capaz de atingir todos os alunos de modo geral, atendendo suas especificidades.

Vale ressaltar também que, embora a Educação Física seja importante, ela não é o único meio de se chegar ao desenvolvimento integral desse aluno, mas trata-se de um trabalho em conjunto com todos os professores, e também da escola com os pais.

REFERÊNCIAS

ARTIGAS-PALLARÈS, Josep; PAULA, Isabel. El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. **Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría**, v. 32, n. 115, p. 567-587, 2012.

BEZERRA, Tiago Lopes. Educação inclusiva e autismo: a educação física como possibilidade educacional. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 12, n. 4, p. 244-247, 2013.

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; RISPOLI, Mandy. Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, p. 639-650, 2013.

CAMARGO, S. P. H., & Bosa, C. A. (2009). Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & sociedade**, 21(1), 65-74.

DE LIRA, S. M. (2004). Escolarização de alunos autistas: histórias de sala de aula.

DE MOURA, Paula Jaqueline; SATO, Fabio; MERCADANTE, Marcos Tomanik. Bases neurobiológicas do autismo: enfoque no domínio da sociabilidade. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 5, n. 1, 2018.

IORE-CORREIA, Olívia; LAMPREIA, Carolina. A conexão afetiva nas intervenções desenvolvimentistas para crianças autistas. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 32, n. 4, p. 926-941, 2012.

GOULART, Paulo; DE ASSIS, Grauben José Alves. Estudos sobre autismo em análise do comportamento: aspectos metodológicos. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 4, n. 2, p. 151-165, 2002.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s3-s11, 2006.

LAMPREIA, Carolina. Os enfoques cognitivista e desenvolvimentista no autismo: uma análise preliminar. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 17, n. 1, p. 111-120, 2004.

LEMOS, E. L. M. D.; SALOMÃO, Nádia Maria Ribeiro; AGRIPINO-RAMOS, Cibele Shírlley. Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 20, n. 1, p. 117-130, 2014.

MARTELETO, Márcia Regina Fumagalli et al. Problemas de comportamento em crianças com transtorno autista. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 1, p. 5-12, 2011.

MECCA, Tatiana Pontrelli et al. Rastreamento de sinais e sintomas de transtornos do espectro do autismo em irmãos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 33, n. 2, p. 116-120, 2011.

MELLO, A. M. S. R. Guia Prático Autismo. 2005.

NIKOLOV, Roumen; JONKER, Jacob; SCAHILL, Lawrence. Autismo: tratamentos psicofarmacológicos e áreas de interesse para desenvolvimentos futuros. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s39-s46, 2006.

OLIVEIRA, Guiomar. Autismo: diagnóstico e orientação. Parte I-Vigilância, rastreamento e orientação nos cuidados primários de saúde. **Acta pediátrica portuguesa**, v. 40, n. 6, p. 278-287, 2009.

ROCHA, P. P.; GUERREIRO, Maria Fernanda; SANTO, Antônia Maria Espírito. Autismo. **Jornal do Brasil**, 1983.

SANTOS, E. C. D. (2012). Entre linhas e letras de Rafael: estudo sobre a escolarização de uma criança com autismo no ensino comum (Master's thesis, Universidade Federal do Espírito Santo).

STRAPASSON, Aline Miranda; CARNIEL, Franciele. A educação física na educação especial. **Revista Digital, Buenos Aires, ano**, v. 11, 2007.

TAMANHA, Ana Carina; PERISSINOTO, Jacy; CHIARI, Brasília Maria. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do autismo infantil e da síndrome de Asperger. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 2008.

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

VOLKMAR, R., F. **Autismo: Guia Essencial para Compreensão e Tratamento** . [Minha biblioteca]. Retirado de <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715222/>

APÊNDICES

APÊNDICE A

Questionário misto aplicado aos pais:

1. Caracterização do indivíduo:

Coleta de dados realizada na APAE localizada em Manoel Ribas:

Idade:

Sexo:

2. Quanto a pesquisa:

2.1 Seu filho(a) frequentava com regularidade a APAE antes da pandemia?

Sim Não

2.2 De acordo com suas observações ou diagnóstico médico, qual nível de autismo seu filho(a) apresenta?

Leve Médio Severo

Justifique sua resposta de acordo com as atitudes que seu filho apresenta:

2.3 Quais as principais dificuldades apresentadas pelo seu filho(a)? (pode ser marcado mais de uma opção, caso tenha dificuldades em duas das áreas)

Emocional Afetiva Social Comunicativa Todas as opções

2.4 Após seu filho(a) iniciar na APAE com as aulas de Educação Física Adaptadas, você vê melhoras nele em relação:

Observação: responda essas questões de acordo com o indicativo do quadro abaixo.

<input type="checkbox"/>	Não =	Ruim, não vê melhoras
<input type="checkbox"/>	Razoável =	Intermediário, pouca melhora
<input type="checkbox"/>	Sim =	Bom, vê muita melhora

a) Agressividade (seu filho está mais calmo):

Não Razoável Sim

b) Movimentos estereotipados (movimentos involuntários, sem ritmo e sem controle):

Não Razoável Sim

c) Relação interpessoal (seu filho consegue se comunicar melhor do que antes):

Não Razoável Sim

d) Afetividade (seu filho consegue demonstrar mais carinho com os familiares):

Não Razoável Sim

2.5 Seu filho(a) possui mais afinidade/interesse por certas atividades físicas?

Não, realiza qualquer uma Sim, têm preferências

Se sua resposta foi SIM, cite algumas atividades que você nota o interesse maior do seu filho:

2.6 Você atribui à Educação Física papel importante para a socialização e evolução do seu filho(a)? Por que?

APÊNDICE B

Entrevista semiestruturada com os professores:

1- Quanto tempo mais ou menos esses alunos frequentam a apae?

2- Quando iniciaram quais eram os principais comportamentos desses alunos, como interagem com os demais colegas?

3- É visível a evolução, mesmo que a longo prazo, desses alunos?

4- Os demais professores já comentaram com vocês ou reconhecem o papel importante da educação física para esses alunos, até mesmo para a evolução nas demais disciplinas?

5- A permanência desses alunos na APAE é considerada fundamental e permanente? Ou esses alunos podem evoluir ao ponto de que não precisem frequentar mais, levando uma vida “normal”?

6- Você atribui a educação física o papel mais importante para a evolução desses alunos, visto que se trata de uma doença que faz parte dos transtornos globais do desenvolvimento, que afetam principalmente as áreas cognitivas, afetivas e sociais. Ou não se pode elencar a educação física em primeiro plano?

ANEXOS

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

AUTORIZAÇÃO

A Escola _____, pessoa jurídica devidamente inscrita no CNPJ nº _____ com sede a _____ nº _____ na cidade de _____, Estado PR, fone/fax _____ neste ato representada por seu responsável legal _____ brasileiro, casado/solteiro, profissão, portador da C.I./R.G. nº _____ e inscrito no CPF/MF _____, e mail _____ por intermédio da presente autoriza a realização, em suas dependências ou fora delas, do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: “Influência da Educação Física no Aspecto Social de crianças com Transtorno do Espectro Autista na APAE de Manoel Ribas” que tem por objetivo de analisar a importância da Educação Física no aspecto social em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Autoriza expressamente a divulgação de pesquisa, do nome da Instituição/estabelecimento, de fotos da empresa e do resultado. Declara que tem conhecimento e que concorda plenamente que a participação da Instituição/estabelecimento que representa se dá à título gratuito não recebendo portanto nenhum honorário ou gratificação referente ao projeto de pesquisa. Concorda com a possibilidade de as informações relacionadas no estudo serem inspecionadas pelo Orientador da pesquisa e pelos membros do CCET/UCP

Pitanga, 15 de outubro de 2020.

Empresa: _____

CNPJ: _____

Nome completo do responsável legal: _____

CPF/MF:

Assinatura do(a) pesquisador(a): _____

ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, _____ por intermédio do presente termo de consentimento livre e esclarecido, concordo plenamente em participar do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: “Influência da Educação Física no Aspecto Social de crianças com Transtorno do Espectro Autista na APAE de Manoel Ribas”, que tem por objetivo de analisar a importância da Educação Física no aspecto social em crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Tenho conhecimento que o estudo, projeto, procedimento não provoca nenhum dano físico ou emocional, que não há risco em participar da pesquisa.

Concordo também que minha participação no projeto se dê a título gratuito, não recebendo, portanto nenhum honorário ou gratificação referente ao projeto de pesquisa, bem como, não estou sujeito a custear despesas para a execução do projeto.

Tenho conhecimento que tenho o direito de me retirar do projeto a qualquer momento desde que faça comunicação ao coordenador da pesquisa, por escrito, previamente.

Concordo com a possibilidade de as informações relacionadas ao estudo serem inspecionadas pelo orientador da pesquisa e pelos membros do CCET/UCP, que qualquer informação a ser divulgada em relatório ou publicação, deverá sê-lo de forma codificada, para que a confidencialidade seja mantida.

Assim sendo, acredito ter sido suficientemente informado(a) à respeito das informações que li ou que foram lidas e explicadas para mim, descrevendo o estudo. Ficaram claros para mim os propósitos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo em participar, voluntariamente, deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que possa ter adquirido.

Pitanga, 15 de Outubro de 2020.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Nome completo:

Endereço:

Telefone:

Cidade:

Telefone: