

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
MARLY FERREIRA AMANAJÁS

**O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PROCESSO
EDUCACIONAL DO AUTISTA**

MACAPÁ-AP
2010

MARLY FERREIRA AMANAJÁS

**O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PROCESSO
EDUCACIONAL DO AUTISTA**

Monografia apresentada para exame de defesa de TCC junto à banca examinadora do Colegiado do Curso de Educação Física da Universidade Federal do Amapá – UNIFAP/AP, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado Pleno em Educação Física.

Orientadora: Prof^a Ms. Lilian Alves Costa Monteiro.

MACAPÁ-AP

2010

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central da Universidade Federal do Amapá

Amanajás, Marly Ferreira

O papel do professor de educação física no processo educacional do autista / Marly Ferreira Amanajás; orientadora Lilian Alves Costa Monteiro. – Macapá, 2010.

61 f.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) – Fundação Universidade Federal do Amapá, Pró-Reitoria de Ensino de Graduação, Curso de Licenciatura Plena em Educação Física.

1. Educação física escolar. 2. Educação física – Autismo. I. Monteiro, Lilian Alves Costa (orient.). II. Fundação Universidade Federal do Amapá. III. Título.

CDD. 22.ed. 613.7

MARLY FERREIRA AMANAJÁS

**O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PROCESSO
EDUCACIONAL DO AUTISTA**

Monografia apresentada para exame de Defesa de TCC junto à banca examinadora do Colegiado do Curso de Educação Física da Universidade Federal do Amapá – UNIFAP/AP, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado Pleno em Educação Física.

Orientadora: Prof^a Ms. Lilian Alves Costa Monteiro.

Avaliador 1 _____

Avaliador 2 _____

Data: ____/____/____

DEDICATÓRIA

A Pedro Rafael Lobato Brito (in Memoriam).

AGRADECIMENTOS

A Deus pela força divina ao iluminar meus caminhos e minhas idéias na busca pela conquista de concluir este trabalho.

A meus pais Lázaro Amanajás Lima e Lucimar Ferreira Lima, pelo grande incentivo e presença constante em minha vida.

A minha filha Vanessa de Oliveira, pela paciência em suportar meus estresses e minha ausência quando necessário.

A minha irmã Marleide Ferreira Amanajás, por não poupar esforços em retornar meus emails com idéias enriquecedoras para esta pesquisa.

Aos professores Dílson Belfort e Lilian Monteiro (querida orientadora e amiga), que não mediram esforços em me ajudar com orientações precisas.

Aos professores do colegiado de Educação Física, presentes e/ou ausentes, que contribuíram para minha formação acadêmica.

A amiga Simone Souza Mendes, pela amizade de longas datas.

Aos amigos da turma de Educação Física 2007: Sabrina Guedes, Andressa Passos, Andréia Carvalho e Francisco Kledson, que me ajudaram por meio de leituras e opiniões precisas.

Aos amigos e colegas de turma Sandro Ataíde e Nádía Furtado, que estiveram comigo desde o primeiro semestre, mas tiveram que me abandonar na reta final, trancando a faculdade por motivos profissionais e pessoais respectivamente, Obrigada por tudo amigos.

Aos colaboradores desta pesquisa: Professora Suely Raposo e aos Dirigentes da AMA-AP Jane e Frank Costa.

Enfim, meus agradecimentos a todos que contribuíram direta ou indiretamente durante toda a minha trajetória acadêmica desde a aprovação no vestibular até a realização desta pesquisa.

“Trabalhar com autista é trabalhar todo dia, o dia todo”.
(Frank Costa-presidente da AMA-AP).

RESUMO

Este trabalho centrou-se na temática do Autismo, tendo como objetivo a busca pela compreensão a respeito desta Síndrome (conjunto de sintomas), bem como a metodologia aplicada pelo professor de Educação Física, que trabalha no atendimento ao aluno autista. Justifica-se pela necessidade de dar continuidade a um estudo que teve início na disciplina Educação Física especial, onde apresentou-se a temática do Autismo relacionado às condutas típicas de pessoas com necessidades especiais, despertando assim o interesse em aprofundar a temática em questão. Esta pesquisa, que tem o caráter de investigação descritiva e qualitativa, optou pela observação participante para a construção da coleta de dados. Deste modo, o trabalho problematiza o desconhecimento da sociedade em relação ao tema desta pesquisa e, sabendo-se que há uma imensa dificuldade em lidar com o autismo, pergunta-se: Qual o papel do professor de Educação Física no processo educacional do autista, visto que a pessoa acometida desta Síndrome é caracterizada pela imensa dificuldade de socialização, comunicação e padrões restritos e estereotipados de comportamentos? Neste sentido, entende-se que o trabalho de inclusão do aluno autista nas aulas de educação Física, não limita-se apenas em flexibilizar os conteúdos ministrados nas aulas, mas tornar as atividades acessíveis e compreensíveis para todos os alunos, inclusive o autista.

Palavras-Chave: Educação Física; Autismo; Professor.

ABSTRACT

This paper focused on the theme of autism, having as goal the quest for understanding regarding Syndrome (set of symptoms), as well as the methodology applied by physical education teacher who works in autistic student care. Justified by the need for continuing a study which began in discipline special physical education, where he presented the thematic of autism related to pipelines typical of people with special needs, thus arousing interest in deepening the theme in question. This survey, which has the character of qualitative research, used as a method, the case study and participant observation, for obtaining data collection. Thus the work problematize the ignorance of the society in relation to the tissue of this research and, knowing that there is an immense difficulty in coping with autism, question: what is the role of physical education teacher in the educational process of autistic, since the person suffered this Syndrome is characterized by immense difficulty socializing, communication and restricted and stereotyped patterns of behaviour. In this sense, it is understood that the work of inclusion of autistic students in Physical education classes, not confined only to make the content taught in classes, but make activities accessible and understandable for all students, including autistic.

Key words: physical education; Autism; teacher.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.2 Justificativa	12
1.3 Objetivos.....	13
1.3.1 Geral	13
1.3.2 Específicos.....	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 A pessoa com necessidade especial e o autismo numa perspectiva histórica.....	14
2.2 Instituições e estabelecimentos de ensino que tiveram grande importância e destaque na evolução da educação especial no brasil.	19
2.3 Histórico das pessoas com necessidades especiais no Brasil.....	20
2.4 Origem do Autismo.....	21
2.5 Características da síndrome do autismo e perspectivas familiares e educativas.....	23
2.5.1 Questões familiares.....	24
2.5.2 O conceito de autismo: síndrome, transtorno, psicose.	26
2.5.3 Síndromes similares ao autismo.....	27
2.5.4 Características	28
2.5.5 Possíveis causas.....	31
2.5.6 Diagnóstico	32
2.5.7 Prevalência	33
2.5.8 Intervenção	35
3 METODOLOGIA	37
4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	41
4.1 Entrevista com a Professora de Educação Física.....	41
4.2 Apresentação da entrevista com diretora do CEESP Raimundo Nonato	45
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	49

REFERÊNCIAS	51
ANEXOS E APÊNDICES	53
APÊNDICE A	54
APÊNDICE B	55
APÊNDICE C	56
APÊNDICE D	57
ANEXO A	60

1 INTRODUÇÃO

Neste estudo, busca-se compreender algumas situações que envolvem e cercam a temática do Autismo, fazendo-se necessário apresentar a sociedade uma pesquisa que busque analisar a síndrome de forma a compreendê-la, bem como a metodologia aplicada pelo professor de Educação Física que atende o indivíduo autista.

De acordo com Baptista & Bosa (2002), existem ainda muitas dúvidas sobre os conceitos e denominações até mesmo pejorativas a respeito da Síndrome do Autismo, uma vez que esta possui características difíceis de identificar, causando assim o desconhecimento da sociedade em relação à mesma. Neste sentido, o presente trabalho estará composto por quatro capítulos. O primeiro capítulo traz os objetivos e justificativa desta pesquisa, o segundo reporta-se a “A pessoa com necessidade especial educativa numa perspectiva histórica”, a qual traz consigo uma trajetória de vida marcada por grandes conquistas. Em seguida, introduz-se a temática do Autismo relatando a origem da Síndrome, explorando as primeiras descobertas feitas pelos médicos Leo Kanner em 1943 e Hans Asperger em 1944, quando estudavam seus pacientes acometidos de esquizofrenia.

Ainda no segundo capítulo, o estudo estará direcionando especificamente para a Síndrome em questão, abordando as definições e terminologias empregadas para o Autismo, questões familiares, características e manifestações da Síndrome, as possíveis causas, a importância do diagnóstico precoce e a prevalência da Síndrome.

O terceiro capítulo apresenta os procedimentos metodológicos empregados na pesquisa de campo, de caráter qualitativo e descritivo, no sentido de caracterizar e interpretar as entrevistas feitas de forma semi-estruturada, na qual o entrevistado contribuiu com este estudo, relatando informalmente suas experiências adquiridas no decorrer do tempo em que trabalha na instituição pesquisada.

Esta metodologia de estudo, foi desenvolvida em duas instituições. Uma delas esta direcionada especificamente ao atendimento e tratamento de pessoas autistas, contribuindo de forma enriquecedora para o desenvolvimento desta pesquisa. Na segunda instituição, o atendimento educacional está voltado para

peças com diversas deficiências, onde encontramos o professor de Educação Física trabalhando suas aulas com o desenvolvimento de atividades específicas para alunos autistas.

É perceptível que professor de Educação Física, assim como qualquer outro profissional, poderá ter como educando alunos Especiais, com suas limitações físicas ou intelectuais. Nessa perspectiva busca-se ainda desenvolver atividades práticas e pedagógicas diretamente com pessoas autistas, sob o acompanhamento de um professor qualificado, visto que indivíduos autistas possuem uma necessidade extrema de atenção e cuidados, uma vez que suas principais características são as dificuldades de interação social, distúrbios da comunicação e padrões restritos e estereotipados de comportamentos e interesses.

Ainda no terceiro capítulo será apresentada a discussão do trabalho, voltada para a análise da coleta de dados. Por fim, nas considerações finais, busca-se chamar a atenção da sociedade e daqueles que desconhecem ou mesmo aqueles que conhecem a síndrome, para que na condição de pais, parentes, amigos e educadores como um todo, possam de alguma forma participar da educação do indivíduo autista, sendo o professor de Educação Física, o mediador da relação entre a criança autista e o meio.

1.1 Problemática

Diante da preocupação com a educação do indivíduo autista e o desconhecimento da sociedade em relação à síndrome, pergunta-se: De que forma pode-se identificar o indivíduo autista e como o professor de Educação Física poderá atendê-lo e educá-lo, levando em consideração sua dificuldade de socialização?

Supõe-se que a criança autista apresenta características variadas, que dificultam a identificação da síndrome, sem o acompanhamento de profissionais qualificados. Desta forma a escola precisa estar preparada para recebê-los e, a melhor forma de atendê-los no sistema educacional do ensino regular é acompanhá-los tendo ações específicas de acordo com as características de cada educando, e o professor de Educação Física deverá ser capacitado para a execução dessas ações.

1.2 Justificativa

A escolha deste tema justifica-se por prosseguir com um estudo que teve início na disciplina Educação Física Especial, ministrada pelo professor Ronaldo Manasses, na Universidade Federal do Amapá, em que na “Semana dedicada aos Especiais”, exploramos a temática do Autismo dentro das condutas típicas das pessoas com Necessidades Especiais e, assim obtendo êxito na disciplina. Justifica-se ainda pela necessidade de mostrar que é possível conviver com as diferenças, mesmo que estas sejam caracterizadas pela deficiência física ou intelectual.

A falta de conhecimento embora que empírico a respeito da síndrome, bem como as dificuldades pelas quais passam os profissionais e familiares que lidam diariamente com as crianças com necessidades especiais, especificamente o autista, são motivos para que se busque esclarecer a sociedade sobre o tema. Na concepção de Coll *et al.*(2002), a síndrome do autismo não possui um exame específico que faça um diagnóstico rápido e conclusivo, permanecendo como um desafio para a sociedade científica que ainda não descobriu as causas da mesma.

É necessário estudar a síndrome buscando compreendê-la, bem como a metodologia desenvolvida pelo professor de Educação Física na relação ensino – aprendizagem, para que se possa colaborar com este profissional e outros profissionais da área educacional na compreensão do tema em estudo para a elaboração de projetos de inclusão social nas escolas do ensino regular.

A sociedade precisa estar informada sobre as técnicas metodológicas desenvolvidas pelo professor de Educação Física, envolvido no atendimento do aluno autista, e que poderá dar suporte as instituições de ensino na elaboração de um Projeto Político Pedagógico, que vise à inclusão social.

Desta forma, da preocupação com a educação do indivíduo autista, do desconhecimento da sociedade em relação à síndrome e a procura por conhecer atividades educativas que possam ser desenvolvidas com uma pessoa autista, vêm à necessidade de uma pesquisa que tenha como objeto de estudo o indivíduo autista mediado pelo professor da Educação Física.

1.3 Objetivos

1.3.1 Geral

Compreender a Síndrome do autismo, bem como a metodologia aplicada pelo professor de Educação Física que atende o indivíduo autista.

1.3.2 Específicos

- Conhecer e compreender a síndrome do autismo, bem como suas características;
- Identificar atividades físicas específicas para o aluno autista e aquelas que podem ser praticadas com os outros alunos;
- Desenvolver atividades diretamente com indivíduos autistas, junto ao professor de Educação Física, buscando entender as atividades desenvolvidas na instituição acolhedora.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A pessoa com necessidade especial e o autismo numa perspectiva histórica.

O presente capítulo tem sua discussão voltada para a pessoa com necessidade especial e o surgimento do autismo, dirigindo-se para a história desta síndrome que tem sido um desafio para a sociedade científica, a qual tem trabalhado na busca por respostas às indagações que surgem a respeito da mesma.

Mazzota (2001) explicita que a discussão a cerca da história das pessoas com necessidades especiais é assunto bastante debatido em nossa sociedade e em muito tem contribuído para a busca da cidadania e dos direitos dessas pessoas. Contudo, o que se percebe com clareza, é que ainda falta muito a ser feito, para que as pessoas com necessidades especiais (PCNE's) ocupem de fato seu espaço na sociedade, visto que as políticas públicas voltadas para o atendimento dessas pessoas ainda são incipientes. Como exemplo, percebe-se a presença de poucas estruturas físicas (incluindo escolas) na cidade Macapá construídas sob planejamento, de forma a atender as necessidades de locomoção das pessoas com deficiência.

No âmbito escolar, o professor de Educação Física enfrenta muitas dificuldades, uma vez que a maioria das escolas não possui um projeto de inclusão educacional integral, o qual visa desde a estrutura física da instituição que deverá ser construída de acordo com as necessidades de todas as pessoas, inclusive do aluno especial, até a equipe de profissionais qualificados para o atendimento da criança e o adolescente especial na escola. Vale ressaltar que a educação especial é assegurada por lei e definida no artigo 58 das Leis de Diretrizes e Bases da educação, como a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para alunos com necessidades especiais, contando ainda com um atendimento educacional especializado quando não for possível integrá-lo nas classes comuns.

Ao nos reportarmos ao passado, encontramos várias nomenclaturas, as quais eram utilizadas para identificar as pessoas com necessidades especiais, tais denominações, no entanto, sofreram mudanças no decorrer do tempo.

“Terminologias como crianças ineducáveis, anormais educáveis, crianças diminuídas, atrasados mentais e inaptos” (SOLER 2005, p.27), mais tarde, passaram a ser conhecidos como portadores de deficiência. Até o fim do século XIX, as expressões utilizadas para referir-se ao atendimento dessas pessoas eram: Pedagogia de Anormais, Pedagogia Teratológica, Pedagogia Curativa ou Terapêutica (MAZZOTA 2005).

No curso da história, outras terminologias foram utilizadas para identificar as PCNE's. Expressões como Excepcional, pessoas deficientes, pessoa portadora de deficiência, pessoa portadora de necessidades especiais, pessoas portadoras de necessidades educativas especiais foram muito utilizadas, contudo a questão da marginalização destes, ainda permanece em nossa sociedade (SOLER 2005).

Diante do desconhecimento a respeito do que seria de fato, deficiência, está a necessidade de entender o conceito desta palavra, definido como a pessoa que:

[...] apresenta em comparação com a maioria das pessoas, significativas diferenças físicas, sensoriais, ou intelectuais, decorrentes de fatores inatos e/ou adquiridos, de caráter permanente e que acarretam dificuldades em sua interação com o meio físico e social. (SOLER, 2005, p. 51).

É importante que se entenda a definição de síndrome como sendo “um conjunto sintomas, de causa desconhecida ou em estudos, que são classificados, geralmente com o nome do cientista que o classificou ou o nome que o cientista lhe atribuir” (SOLER, 2005, p.47). O mesmo autor compreende que a síndrome pode causar uma ou várias deficiências, as quais geram a necessidade especial, assim, o indivíduo com necessidade especial corresponde àquela pessoa que:

[...] por apresentar, em caráter permanente ou temporário, alguma deficiência física, sensorial, cognitiva, múltipla, ou que é portadora de condutas típicas ou ainda de altas habilidades, necessita de recursos especializados para superar ou minimizar suas dificuldades (SOLER, 2005, p. 51).

O que se observa atualmente é que, o termo “portador” está sendo pouco utilizado, uma vez que a terminologia “portar” nos traz a idéia de que algo está sendo temporariamente utilizado ou transportado. O termo comumente utilizado atualmente é pessoa com necessidade especial Educativa sendo que, a expressão deficiência não deixa de ser utilizada.

Na concepção de Mazzota (2001), no século XVIII, as pessoas com necessidades especiais, vistas como incapacitados, deficientes ou inválidos, eram marginalizadas, uma vez que a ignorância da sociedade a respeito das deficiências e a influência da igreja na vida das pessoas faziam com que não houvesse preocupação com o atendimento e organização de serviços destinados às pessoas deficientes, fato explicitado nas palavras deste autor:

considerando que de modo geral, as coisas e situações desconhecidas causam temor, a falta de conhecimento sobre as deficiências em muito contribuiu para que as pessoas portadoras de deficiência, por serem “diferentes”, fossem marginalizadas, ignoradas. A própria religião, com toda a sua força cultural, ao colocar o homem como “imagem e semelhança de Deus”, ser perfeito, inculcava a idéia da condição humana como incluindo perfeição física e mental. E não sendo “parecidos com Deus”, os portadores de deficiências (ou imperfeições) eram postos a margem da condição humana (MAZZOTA, 2005, p. 16).

Em meio a esse contexto, iniciou-se na Europa, a luta pelo direito a cidadania das pessoas com deficiência, manifestando-se através de medidas isoladas de pessoas, especiais, profissionais e interessados no assunto, que tinham o objetivo de conscientizar as pessoas e provocar mudança em suas atitudes. Os movimentos organizados por esses indivíduos se transformaram em medidas educacionais, as quais se expandiram para países como Estados Unidos, Canadá e outros, entre eles o Brasil.

A primeira obra impressa sobre a educação de Pessoas com necessidades especiais surgiu na França, em 1620, com o título Redação das letras e arte de ensinar os mudos a falar, com autoria de Jean-Paul Bonet e a primeira instituição especializada no atendimento dos especiais foi fundada em Paris, em 1770, pelo abade Charles Eppée, a qual voltara seu trabalho para a educação de surdos e mudos.

Em 1784, em Paris, foi fundada a primeira instituição de atendimento aos deficientes visuais. Baseado nos registros de Mazzota (2001), Valentin Haüy fundou o Instituto Nationale dês Jeunes Aveugles (Instituto nacional dos jovens cegos), o qual serviu mais tarde como incentivo para a criação no Brasil, do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, inaugurado em 17 de Setembro de 1854, sob a direção do Dr. José Xavier Sigaud. Registros confirmam que em 1829, um estudante do instituto citado acima, chamado Louis Braille, fez uma adaptação do código militar de comunicação noturna, para atender as necessidades dos deficientes visuais, esta adaptação chamou-se sonografia e mais tarde denominou-se Braille, considerado como o meio mais eficaz de leitura e escrita, para pessoas com deficiência visual.

Na Alemanha, por volta de 1832 foi fundada a primeira instituição para a educação de coxos, manetas e paralíticos, como eram denominadas as pessoas com deficiência física. Nesta mesma época, o médico Jean Marc Itard iniciou o atendimento educacional aos débeis, como eram chamados os deficientes intelectuais. Itard foi reconhecido como a primeira pessoa a utilizar métodos sistematizados para o ensino das pessoas com necessidades intelectuais.

Em se tratando de deficiência intelectual, é importante destacarmos a grande contribuição da médica italiana, Maria Montessori, para a evolução no trabalho com a educação especial. Montessori buscou desenvolver a auto-educação de seus pacientes acometidos de dificuldades intelectuais, utilizando materiais didáticos como encaixes, blocos, recortes, objetos coloridos e letras em relevo, chamadas atualmente de objetos Montessorianos. Esse método foi experimentado e reconhecido em muitos países da Europa e da Ásia.

No período de 1817 a 1850, foram desenvolvidas atividades em benefício das crianças deficientes, momento este no qual foram fundadas escolas para deficientes visuais, auditivos e intelectuais. No entanto, o atendimento aos deficientes físicos ficou para as décadas seguintes.

No Brasil, o atendimento às pessoas com necessidades especiais ocorreu no século XIX, por iniciativa de um grupo de brasileiros que inspirados pelas experiências vividas na Europa e Estados Unidos organizaram serviços de atendimento aos deficientes visuais, auditivos, intelectuais e físicos. Durante um século, estes serviços ocorreram de forma isolada, despertando o interesse de

alguns profissionais, para o atendimento aos deficientes, os quais são conhecidos atualmente como pessoas com necessidades especiais.

No Rio de Janeiro, em 1854 foi fundado o primeiro instituto para pessoas com deficiência. Sob decreto imperial, de nº 1.428, D. Pedro II fundou o Imperial Instituto dos meninos cegos. A iniciativa deveu-se a José Álvares de Azevedo, um deficiente visual brasileiro que estudara no instituto de jovens cegos de Paris, fundado por Valentin Hauy, o qual obteve sucesso no atendimento educacional de Adélia Sigaud, filha de José Xavier Sigaud, médico da família imperial.

O Instituto mudou o nome, em maio de 1890, para Instituto Nacional dos cegos sob decreto de nº 408. No ano seguinte, sob decreto de nº 1.320, o Instituto passou a denominar-se Instituto Benjamin Constant (IBC), em homenagem ao então ministro da instrução pública, correios e telégrafos, ex-professor de matemática e ex-diretor, Benjamin Constant Botelho de Magalhães.

Após três anos da criação do instituto Benjamin Constante, fundou-se também no Rio de Janeiro, o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos, com o empenho do professor italiano Ernesto Huet e seu irmão. O atendimento no instituto era voltado para o ensino educacional literário e profissionalizante de meninos Surdos-Mudos, com idade entre sete e quatorze anos. Em 1957, ou seja, cem anos depois de sua fundação, sob lei de nº 3.198, o Instituto passou a denominar-se Instituto Nacional de Educação de Surdos - INES.

A fundação do IBC e do INES proporcionou a oportunidade de discussão a respeito da educação das pessoas com deficiência, no 1º congresso de Instrução pública, ocorrido em 1883, no qual se discutiu dentre outros temas, o currículo e formação de professores para cegos e surdos. Estes institutos receberam o prestígio e apoio financeiro do governo central.

No início do século XX, vários trabalhos científicos e técnicos foram publicados e tiveram grande relevância para a sociedade, no que tange as necessidades das pessoas com deficiência. Dentre estes trabalhos destaca-se a monografia do Dr. Carlos Eiras, intitulada da Educação e tratamento médico-pedagógico dos idiotas, apresentada no 4º congresso brasileiro de medicina e cirurgia.

Alguns anos depois foram publicados outros trabalhos de grande importância para a educação dos deficientes intelectuais: A Educação da Infância

Anormal da Inteligência no Brasil, do professor Clementino Quaglio (SP), Tratamento da Educação das Crianças Anormais da inteligência e A Educação da Infância Anormal e das Crianças mentalmente atrasadas na América Latina, obras de Basílio de Magalhães (RJ). Na década de 1920 destacou-se a obra do Professor Norberto de Souza Pinto (SP) com o título Infância Retardatária.

2.2 Instituições e estabelecimentos de ensino que tiveram grande importância e destaque na evolução da educação especial no Brasil.

No que tange ao atendimento aos deficientes visuais, destacam-se, além do IBC, o Instituto de Cegos Padre Chico, fundado em Maio de 1928, em São Paulo, o qual atende crianças deficientes visuais em idade escolar e a Fundação para o Livro do Cego no Brasil, criada em março de 1946, em São Paulo, com o objetivo de produzir e distribuir livros impressos no sistema Braille.

Quanto ao atendimento aos deficientes auditivos destaca-se o Instituto Santa Terezinha, fundado em Abril de 1929, em São Paulo, atuando no atendimento de meninas deficientes auditivas, passando em 1970 a funcionar em regime de externato para meninos e meninas. Em Outubro de 1954, ocorreu a fundação do Instituto Educacional São Paulo, voltada para o ensino de crianças deficientes auditivas.

O Atendimento aos Deficientes Físicos iniciou-se, com a fundação da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, na década de 1930 e tinha suas atividades dirigidas para o âmbito educacional. Destacam-se ainda Instituições como o Lar - São Francisco, fundado em Junho de 1943, em São Paulo e a Associação de Assistência à Criança Defeituosa, fundada em Setembro de 1950, sendo um dos mais importantes centros de Reabilitação do Brasil.

Em se tratando de deficiência intelectual, que é uma característica do autista, registra-se que em 1832, século XIX, na Alemanha, iniciou-se o atendimento aos Débeis, deficientes ou retardados mentais, como eram conhecidos no passado os deficientes intelectuais. Sob intervenção do médico Jean Marc Itard, trabalhou-se a educação de um idiota, denominado como “Selvagem de Aveyron”.

Itard trabalhou durante cinco anos, um paciente de 12 anos de idade, chamado Vitor, o qual fora capturado na floresta de Aveyron, situada no Sul da França, por volta de 1800. Por sua falta de socialização e educação, resultantes de viver sozinho na floresta, Vitor teve seu comportamento considerado semelhante ao de um animal, porém era curável. A intervenção de Itard mostrou eficácia, fazendo com que o menino controlasse suas ações e lesse algumas palavras. Em 1801, Itard registrou seus métodos de intervenção, publicando um livro, o qual ficou conhecido como O Primeiro Manual de Educação de Retardados, tido ainda hoje como uma metodologia de ensino, moderna.

É perceptível que a Educação Especial no mundo, tem uma história de luta e de conquista, caracterizada pela busca da igualdade social e dos direitos a cidadania das PCNE's, as quais podem possuir deficiências físicas, visual, auditiva e intelectual, sendo esta última uma característica da pessoa autista, para a qual direcionamos nossa atenção neste estudo.

2.3 Histórico das pessoas com necessidades especiais no Brasil

No Brasil, o atendimento às pessoas com necessidades especiais ocorreu no século XIX, por iniciativa de um grupo de brasileiros que, inspirados pelas experiências vividas na Europa e Estados Unidos, organizaram serviços de atendimento aos deficientes visuais, deficientes auditivos, deficientes intelectuais e físicos. Durante um século, estes serviços ocorreram de forma isolada, despertando o interesse de alguns profissionais, para o atendimento aos deficientes, os quais chamamos atualmente de Pessoas com Necessidades Especiais Educativas.

A primeira iniciativa oficial de atendimento escolar para deficientes no Brasil, ocorreu em 1854, no Rio de Janeiro, através de decreto imperial, assinado por D. Pedro II, no qual permitia a criação do imperial instituto dos meninos cegos. A fundação do imperial instituto deveu-se a um deficiente visual brasileiro, José Álvares de Azevedo, estudante do Instituto dos Jovens Cegos de Paris, que tinha como fundador, o médico Valentin Hauy, o qual obteve sucesso no tratamento de Adélia Sigaud, filha do Dr. José Xavier Sigaud, médico da família imperial. Mazzota

(2001) ressalta que o instituto foi inaugurado em 17 de Setembro de 1854, sob a direção do Dr. José Xavier Sigaud.

O atendimento aos deficientes intelectuais no Brasil teve início em 1926, no Rio Grande do Sul, com a fundação do Instituto Pestalozzi de Canoas, funcionando em regime de internato, semi-internato e externato, atendendo alunos conveniados de instituições públicas estaduais e federais. Na década seguinte foi criada a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, que atuava no atendimento às crianças deficientes intelectuais e com problemas de conduta. Em seguida foram fundadas a Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio de Janeiro e Sociedade Pestalozzi de São Paulo. Em 11 de Dezembro de 1954 foi fundada a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais-APAE do Rio de Janeiro e em 4 de Abril de 1961 foi fundada a APAE de São Paulo. Ambas as Instituições tinham o objetivo de atender o Excepcional deficiente intelectual.

Em se tratando de nível nacional, várias iniciativas foram tomadas, pelo governo federal, a fim de conscientizar a sociedade e apoiar as instituições voltadas para o atendimento das pessoas com deficiência. Dentre as campanhas destinadas a este fim, destacam-se a Campanha para a Educação do Surdo Brasileiro – CESB e a Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes da Visão, promovida pelo Instituto Benjamin Constant, no Rio de Janeiro.

É importante que a sociedade tenha o conhecimento de toda trajetória da história da Educação Especial e das dificuldades por que passam as pessoas com algum tipo de deficiência, para que na condição de pais, professores, parentes e acima de tudo, seres humanos, possam contribuir para a educação das Pessoas com necessidades especiais.

2.4 Origem do Autismo

Conforme Cunha (2009), o termo autismo origina-se do grego autós, que significa “de si mesmo”. Foi empregado pela primeira vez em 1911 pelo médico psiquiatra suíço, Eugene Bleuler, o qual buscava descrever a fuga da realidade e o retraimento interior de seus pacientes acometidos de esquizofrenia. Em 1943, um

médico de origem austríaca, de uma clínica psiquiátrica da Universidade de John Hopkins, em Baltimore (EUA), publicou as primeiras pesquisas sobre autismo. Léo Kanner- naturalizado americano- estudava o comportamento de onze crianças com idade entre 2 anos e meio e 8 anos, quando percebeu que havia algo em comum entre elas: A dificuldade em manter relações de maneira normal com as pessoas e situações, desde os primeiros momentos de suas vidas.

Outra característica observada por Kanner foi o atraso na fala, sendo que três das onze crianças estudadas permaneciam mudas até então. A utilização da linguagem oral das crianças estudadas por Kanner consistia nas palavras curtas quando nomeavam objetos, animais, pessoas importantes e canções. Algumas vezes as palavras eram repetidas imediatamente (uso da ecolalia), as crianças utilizavam pronomes pessoais do jeito que eram ouvidos, ou seja, falavam de si mesmos como se fossem outra pessoa (pronome reverso).

Em 1944, em Viena (Áustria), um médico psiquiatra infantil, de origem também austríaca, chamado Hans Asperger, que independentemente estudara seus pacientes com esquizofrenia, descobriu em suas crianças os mesmos sinais encontrados por Kanner, o qual chamou de psicopatia autista, sendo mais tarde substituído por seu próprio nome, conforme Perissinoto *apud* Cunha (2009).

Asperger levantou questões que não foram descobertas por Kanner, incluindo os comprometimentos orgânicos na sua pesquisa. “As crianças descritas no estudo de Asperger apresentavam uma inteligência superior e aptidão para lógica e abstração, além de interesses excêntricos” (CUNHA, 2009, p. 23). Para Baptista & Bosa (2002), apesar de não acreditar que a síndrome descrita tinha similaridades com a de Kanner, Asperger reconhecia que as dificuldades no relacionamento interpessoal e na comunicação eram características comuns e muito intrigantes entre os pacientes estudados.

No final da década de 1960, os debates a respeito da síndrome do autismo cresceram, dando início a uma série de investigações sobre a questão da relação entre o autismo e outros transtornos do desenvolvimento, em especial o da deficiência intelectual e os de problemas de linguagem e comunicação, uma vez que as características descritas por Kanner foram difundidas entre profissionais, os quais possuíam pacientes que apresentavam características idênticas aquelas identificadas nos estudos de Kanner. Tal fato levou a criação da primeira associação

de autistas, formada por familiares de autistas e profissionais que atuavam na área, a Nacional Autistic Society, fundada em 1962.

Conforme Cunha (2009), “o autismo compreende a observação de um conjunto de comportamentos agrupados em uma tríade principal: comprometimentos na comunicação, dificuldade na interação social e atividades restrito-repetitivas”, sendo esta última característica acompanhada muitas vezes de autolesões.

A pessoa autista possui enorme dificuldade de comunicação desde os primeiros meses de vida, quando não consegue manter relações normais com o ambiente e com as pessoas, a exemplo disso está o fato da criança não olhar fixamente para a mãe enquanto esta a amamenta, não se mostra interessado pela voz ou pelo rosto da mesma, não sorrir e demonstra calma excessiva o tempo todo.

O atraso na linguagem é outra característica marcante na pessoa autista, por interferir diretamente na comunicação, algumas crianças autistas não desenvolvem a fala, outras se utilizam de frases ou palavras curtas, com a presença da escolália (repetição de palavras) e a inversão pronominal quando falando de si mesmos como se fosse outra pessoa.

Ainda que a síndrome do autismo possua características diversas, a dificuldade de relacionamento interpessoal destaca-se em todas as pessoas autistas. Trata-se da ausência de contato com as pessoas e com o meio externo, comportando-se como se o próximo não existisse, apresentando resistência, muitas vezes, a presença ou ausência dos próprios pais, assim a criança autista caminha para um estado de isolamento extremo.

As atividades restrito-repetitivas correspondem à presença de comportamento estereotipado, onde a criança, de forma muitas vezes involuntária, executa repetidamente gestos que lhe proporcionam intensa satisfação como: giro ao redor do próprio corpo, agitação das mãos diante dos olhos ou de dedos tocando a face e movimentos de balanço do tronco.

2.5 Características da síndrome do autismo e perspectivas familiares e educativas

O intuito deste capítulo é explorar a síndrome do Autismo, para fornecer informações ao leitor, a respeito da maneira como ela se manifesta, suas

características, bem como a relação entre o autista e a família e, outras questões que também possuem grande relevância para o conhecimento de pais, professores e todos aqueles que diariamente mantêm contato com a pessoa autista.

O que sabemos é que entender a síndrome do autismo perpassa o simples fato de se observar o comportamento estranho de uma criança, uma vez que a variabilidade das características do Autismo é muito grande, porém como vimos anteriormente, a dificuldade na interação social, na linguagem e na comunicação, são características comuns nas crianças autistas.

2.5.1 Questões familiares

Ao estudar as questões familiares, Kanner observou comportamentos obsessivos na família das crianças autistas, dando ênfase nas palavras de Baptista & Bosa (2002):

[...] pessoas extremamente preocupadas com detalhes e sistemáticas em suas atividades. Chamou a atenção ainda, para as dificuldades no casamento e nas relações interpessoais em geral. Para ele os relacionamentos entre os cônjuges e entre esses e os filhos eram pouco calorosos. A partir daí, surgiram várias teorias ligando a etiologia do autismo a pouca afetividade familiar e sensibilidade às necessidades e aos sinais do bebê (BAPTISTA & BOSA, 2002, p. 33).

Entretanto, uma pesquisa realizada pelo psiquiatra inglês M. Rutter afirma que, quando comparados a população em geral, a ocorrência de transtornos afetivos é maior, sendo presentes em pais e irmãos os problemas de linguagem e a dificuldade no comportamento social, conforme Bolton *apud* Baptista & Bosa (2002).

Kanner acreditava ainda, que a ocorrência do Autismo era maior em “famílias ricas”. Atualmente, sabe-se que o autismo pode ocorrer em todos os tipos de cultura, e níveis socioeconômicos. Kanner justificava tal observação pelo fato de que as crianças por ele estudadas pertenciam a famílias com alto poder aquisitivo e ambiente culturalmente favorável. Contudo, Baptista & Bosa (2002), explicitam que Kanner era um médico de renome e obviamente atraía a população que tinha

condições de pagar pelos atendimentos e serviços prestados por ele. Neste sentido, ao reportar-se a família, (cunha 2009) diz que:

Uma grande ajuda para todos os indivíduos com autismo, independentemente do grau de severidade, vem das relações familiares, em razão do enfoque na comunicação, na interação social e no afeto. No entanto escola e família precisam ser concordes nas ações e nas intervenções na aprendizagem, principalmente, porque há grande suporte na educação comportamental. Isto significa dizer que a maneira como o autista come, veste-se, banha-se, manuseia objetos e os diversos estímulos que recebe para o seu contato social precisam ser consoantes nos dois ambientes (p.88).

É primordial que a família da pessoa autista conheça a síndrome e os impactos que esta causa sobre a criança, para que possa participar diretamente do processo educacional que envolve tanto a família quanto escola, e ajudar inicialmente na execução das atividades diárias mais simples como sentar, amarrar os cadaços, abotoarem a camisa, encontrar a porta do banheiro.

É natural que exista a preocupação dos pais que, por muitas vezes não possuem o conhecimento dos sintomas autísticos. A mãe, por pensar que é mais fácil “fazer” pelo filho algo que deveria ser da responsabilidade deste, impede a criança de buscar sua autonomia na realização das atividades diárias. Ainda que no seio familiar, toda situação cotidiana deva ser pedagógica, os pais passam a ter dificuldades de encontrar maneiras adequadas para lidar e intervir diretamente na educação do filho, sentindo-se inseguros para tal, deixando para a escola a total responsabilidade de intervenção comportamental.

A intervenção do psicopedagogo junto à família é de fundamental importância, a começar pelo diagnóstico ou avaliação da criança, intervindo diretamente na educação familiar. O Autismo possui muitas vezes sintomas com alto grau de severidade, necessitando de uma atenção maior e, partindo deste ponto, vimos que é importante ressaltar aqui a diferença entre tratamento e intervenção:

O termo tratamento refere-se usualmente à terapêutica medicamentosa ou não, enquanto a intervenção pode ser compreendida como a busca por um desenvolvimento melhor das habilidades do indivíduo com vista a

superação de suas dificuldades. O tratamento e a intervenção devem ser conduzidos articuladamente por uma equipe de profissionais com diferentes formações (CUNHA, 2009, p. 88).

A intervenção é o desafio para o qual estamos nos direcionando neste estudo, com o objetivo de encontrar a forma de atendimento educacional mais eficaz no que diz respeito a atuação do professor de Educação Física, uma vez que, com a intervenção “o que conseguimos, com frequência, é reduzir os comportamentos anormais e minimizar os prejuízos presentes”, conforme Schwartzman *apud* Baptista & Bosa (2002), já que o Autismo é uma condição que perdura por toda a vida.

O que não se pode contestar quando se fala em Autismo, é a dificuldade no relacionamento interpessoal, o atraso na linguagem, na comunicação e a presença de comportamentos estereotipados, seja qual for a classificação ou abordagem teórica utilizada, pois estes são fatores que se tornaram comuns entre os pesquisadores que tomaram como objeto de estudo a pessoa autista.

2.5.2 O conceito de autismo: síndrome, transtorno, psicose.

Conforme Soler (2005), o DSM. IV (Diagnóstico Manual de doenças mentais) classifica a síndrome do Autismo como um dos transtornos invasivos do desenvolvimento e de acordo com a classificação internacional de doenças (CID-10), passou a ser denominada como transtorno global do desenvolvimento, caracterizado como um desenvolvimento anormal ou alterado, o qual se manifesta antes dos três anos de idade e apresenta uma perturbação característica das interações sociais, comunicação e comportamento, características estas, as quais explicaremos com mais clareza no capítulo dois deste trabalho.

No passado, o Autismo descoberto por Kanner foi incluído por alguns autores, na categoria de psicose ou de esquizofrenia. Segundo Houzel *apud* Baptista & Bosa (2002), “Psicose compreende-se de modo geral, um distúrbio maciço da realidade, envolvendo uma desorganização (ou não desorganização) da personalidade”. Já a esquizofrenia é definida por Bleuler *apud* Baptista & Bosa (2002) como “alterações específicas no pensamento, nos sentimentos e nas relações com o mundo externo, cujo curso é, por vezes, crônico ou marcado por

ataques intermitentes, podendo estacionar ou regredir em qualquer época da vida do paciente”.

O fato é que, tanto o Autismo quanto a esquizofrenia, envolvem distúrbio da realidade, comprometimento nas relações sociais e atividades restrito-repetitivas. Desta forma explica-se o motivo pelo qual, a síndrome de Kanner ter sido agrupada na categoria de esquizofrenia. O que pretendemos deixar claro neste estudo é que o conceito de Autismo varia de acordo com o sistema de classificação empregado, uma vez que este traz diferentes concepções teóricas a respeito do desenvolvimento infantil, estudado sob vários ângulos.

2.5.3 Síndromes similares ao autismo

A classificação internacional de doenças mentais (CID 10) aponta outros transtornos invasivos do desenvolvimento, por apresentarem significativas semelhanças com o Autismo, contudo, possuem características próprias, as quais distinguem umas das outras:

Síndrome de Asperger: Descoberta pelo psiquiatra Hans Asperger em 1944, é conhecida por alguns autores como autismo de auto funcionamento ou autismo de auto nível, indicando um modo particular do autismo clássico. A pessoa com a Síndrome de Asperger desenvolve inteligência global normal e possui focos de interesse, as vezes excêntricos e de caráter técnico. O Asperger pode adquirir interesse por filmes da década de 1980, animais, em particular gatos, computador, novelas de época, cálculos matemáticos, quebra-cabeças e números de lista telefônica.

O desenvolvimento da linguagem é presente na pessoa Asperger, porém permanece atrapalhada, possui o distúrbio de contato afetivo sem características próprias do autismo, no entanto, torna-se solitário. Em geral, não possui delírios como na Síndrome esquizofrênica, atraso cognitivo nem retardo mental, incide predominantemente em meninos e tem início tardio, as vezes somente no período escolar, perdurando-se por toda a vida. Sua prevalência, segundo a CID 10, é de 8 meninos para 1 menina. Os Asperger, chamados também de Savants (sábios), podem levar uma vida com qualidade mesmo com dificuldade na área afetiva.

Síndrome de Rett ou transtorno de Rett: Descoberta em 1966 por A. Rett, esta Síndrome tem prevalência de uma em cada dez mil crianças (segundo a CID-10), afeta somente meninas e tem surgimento antes dos três anos de idade, possui a presença de estereotípias como cruzar todo tempo as mãos ou esfregá-las diante do peito sendo estas, características específicas da Síndrome. As meninas afetadas com a Síndrome de Rett são totalmente dependentes e não utilizam a linguagem oral, estando presente o severo retardo mental e psicomotor, além de crises convulsivas. As causas desta síndrome são desconhecidas e as pessoas afetadas vêm a óbito em torno dos vinte ou vinte e cinco anos, segundo o psiquiatra infantil.

Autismo Atípico ou Transtorno Atípico: Difere do autismo clássico pela idade tardia de seu surgimento, possui comprometimento severo na tríade comportamental, destacando-se o prejuízo na interação social, distúrbio na linguagem verbal e não verbal e comportamentos restrito-repetitivos e estereotipados.

Transtorno Desintegrativo da Infância: Ocorre por desintegração do comportamento, ausência da fala e linguagem, geralmente é acompanhado por retardo mental. O Transtorno Desintegrativo da Infância é raro e difere do Autismo por possuir um comportamento normal num período de pelo menos dois anos antes dos dez, podendo neste momento da vida tornar-se inquieta, irritável, ansiosa e hiperativa.

O Autismo retratado nos filmes nada mais é do que a Síndrome de Asperger, a qual possui um numero menor de pessoas afetadas. A habilidade em fazer cálculos e decorar sequências enormes de números e a Inteligência global muitas vezes acima do normal, como já vimos, é o que diferencia os Asperger dos autistas e faz com que estas se tornem características específicas da Síndrome. Contudo, acreditamos que as práticas educacionais direcionadas aos autistas podem ser trabalhadas também nos diversos transtornos de comportamento, independentemente do grau de severidade.

2.5.4 Características

A Síndrome do autismo possui características diversas que precisam ir ao conhecimento da sociedade, bem como suas possíveis causas e estratégias de intervenção educacional para que todos de alguma forma possam ajudar no processo educacional.

Os primeiros sintomas do autismo manifestam-se nos primeiros meses de vida, quando há o pouco contato das relações normais da mãe com o filho, no que diz respeito a calma excessiva e o desvio de olhar da criança quando está sendo amamentada. Antes dos três anos de idade o isolamento pode indicar mais um sintoma do autismo, porém é interessante deixar claro que estes sintomas podem ser confundidos com outros transtornos do desenvolvimento, motivo este que causa a dificuldade em se fazer um diagnóstico precoce.

Interação social: A dificuldade no relacionamento interpessoal é a principal característica da criança autista, a qual se manifesta de forma isolada logo nos primeiros anos de vida quando não interage com outras crianças e com o ambiente, agindo de forma insensível a presença ou ausência, até mesmo dos próprios pais, evita olhar nos olhos, age como se o próximo não existisse, apresenta resistência ao contato corporal e qualquer tentativa neste sentido poderá provocar irritação ou agressividade. Neste sentido, destaca-se o texto abaixo:

Joãozinho é um garoto que começou a freqüentar a primeira série do ensino fundamental, no início do ano. Ele parece ser meio esquisito, pois não olha no rosto das pessoas, de jeito nenhum! Fica sempre cabisbaixo, e não fala com ninguém. Se alguém lhe faz uma pergunta, ele continua olhando na direção do chão, e não solta um som sequer. A professora já tentou falar com ele, abordando assuntos diferentes, convidando-o para brincar com os outros meninos, elogiando sua roupa, mas... que nada! Ele continua sem falar, e sem olhar para ninguém. Quando a professora propõe alguma atividade a ser feita na lousa, ele sequer levanta da carteira. Se ela o segura pelo braço, e leva até a lousa, ele a acompanha com mansidão, mas sempre olhando para o chão, sem dizer nada. Também não faz o que a professora pede... Quando, de outra feita, a professora pede aos alunos que façam alguma atividade no caderno, ele ainda não se mexe. A professora, ou algum coleguinha lhe põe o lápis de cor na mão, e ele o segura, mas, ainda assim continua parado, olhando para baixo, sem fazer o que lhe está sendo solicitado (<http://www.fada.org.br/program/>).

A criança autista possui ainda uma necessidade muito grande em manter inalterado seu ambiente, expressando irritabilidade e angústia quando percebe mínimas modificações. Para Kanner *apud* Ferrari (2007), muitas vezes apresenta rituais de verificação para assegurar-se que o local permanece intacto. E por este motivo, Ferrari (2007), afirma que Kanner enfatizou a extraordinária memória que muitas crianças autistas possuem.

Comunicação: Ferrari (2007) salienta que “das 11 crianças estudadas, oito tinham adquirido linguagem, embora muitas vezes com atraso, e três permaneceram no mutismo completo”. “Cerca de 70% das crianças autistas possuem um retardo no desenvolvimento da linguagem” (SURIAN 2010, p.13), que é marcada por características, as quais demonstram um jeito próprio de comunicação com o próximo, estando presente na inversão pronominal, onde fala de si mesma na segunda ou na terceira pessoa, não sendo capaz de empregar o “eu”, de situar-se como sujeito no seu próprio discurso e muitas vezes só adquire essa possibilidade mais tarde.

A escolália é outra característica marcante na linguagem do autista e consiste na repetição imediata de palavras, muitas vezes utilizando até a entonação empregada nas frases ouvidas, possui ainda uma imensa dificuldade no acesso ao sim e por isso, devemos esquecer a palavra “não” quando nos dirigirmos à criança autista. Assim, é relatado a linguagem de um menino de 5 anos:

Ele não empregava os pronomes da primeira pessoa, nem se referia a si próprio como Paul. Todas as declarações relativas a si mesmo eram feitas na segunda pessoa, como repetições literais das coisas que lhe tinham sido ditas antes. Ele exprimia seu desejo de doces dizendo: “Você quer doce”. Tirava a mão de um aquecedor quente dizendo: “Vai se machucar”. De tempo em tempo repetia coisas que lhe tinham sido ditas, como um papagaio (FERRARI 2007, p. 13).

A presença da linguagem comprometida na criança autista representa um pequeno valor diante das diversas maneiras pelas quais ela pode se comunicar. Cada gesto, cada expressão facial, exprime um desejo, um sentimento que poderá substituir cada palavra utilizada de forma verbal, também com fins de comunicação entre a criança autista e as pessoas com quem a mesma convive socialmente.

Desenvolvimento Físico: As crianças autistas possuem uma aparência normal, sem sinais físicos do autismo, porém possuem dificuldade na coordenação motora. “Vale ressaltar que em 15 a 20% dos casos ocorrem crises de epilepsia” (FERRARI, 2007, p.15).

Comportamento: Em geral a presença de gestos estereotipados, executados ao longo do dia, trata-se do movimento de balanço do tronco, agitação dos dedos ou das mãos diante dos olhos e movimentos de giro ao redor do próprio corpo, proporcionando-lhes alegria e satisfação. Vale ressaltar que em muitos casos, existe a presença da autolesão ou automutilação.

As automutilações, principalmente quando graves, atingindo a cabeça ou o rosto, são particularmente angustiantes e difíceis de suportar, tanto para a criança quanto para pais e pessoal auxiliar, especialmente quando acompanhadas de ferimentos mais profundos e graves (FERRARI 2007, p.142).

Nessas situações é indispensável a intervenção clínica e aplicação de medidas educacionais adequadas a cada criança e situação, uma vez que cada criança possui uma especificidade de sintomas os quais variam de acordo com o grau de severidade da deficiência. Estes sintomas requerem compreensão do problema e intervenção imediata, pois implica diretamente na vida sócio afetiva da criança.

2.5.5 Possíveis causas

As causas do Autismo ainda não foram descobertas de forma concreta, porém existem várias pesquisas na área, as quais tentam buscar explicações para as indagações que surgem a respeito da temática. Alguns pesquisadores apontam o contato com metais pesados e o uso de antibióticos durante a gravidez como possíveis causas para o Autismo. Neste sentido:

Os avanços da Neurociência e da bioquímica possibilitaram novas leituras, entretanto ainda falta um modelo teórico mais abrangente para dar conta das diferentes formas de classificação. Trata-se de um distúrbio de desenvolvimento tão complexo que nenhum modelo ou abordagem clínica poderia, por si mesmo, esgotar o assunto. Ainda não há total clareza a respeito do autismo. Por ser um transtorno, em muitos casos, com prejuízos orgânicos, retardo mental, convulsões e doenças genéticas comuns também em outras patologias, há muitas incertezas a seu respeito (CUNHA, 2009, p. 26).

Outros estudos apontam a existência de fatores genéticos como causa para o autismo, com base nas pesquisas feitas entre gêmeos, onde se chegou ao resultado de que pelo menos um é autista. Os estudos mais conhecidos são de S. Foustein e M. Rutter que fizeram suas pesquisas com 21 pares de gêmeos e obtiveram um resultado considerável em relação as desordens cognitivas, as quais possuem similaridades com o Autismo. Cunha (2009) ressalta que “em cerca de 15% dos casos, o Autismo está associado a doenças genéticas já conhecidas” como a Síndrome de Rett e esclerose tuberosa.

2.5.6 Diagnóstico

O diagnóstico precoce é muito importante, pois quanto mais cedo a criança for diagnosticada, mais cedo será alcançado um resultado positivo quanto ao desenvolvimento e autonomia da criança autista. Não existe um exame específico que faça um diagnóstico preciso, podendo este ser feito por volta dos cinco anos de idade, através de sucessivas observações no comportamento da criança. A participação dos pais é importante na obtenção deste diagnóstico, uma vez que estes participarão diretamente do processo educacional do autista, pois são as pessoas que mantêm contato direto com a criança autista, além de possuírem as informações necessárias a respeito da história de vida e do comportamento de seus filhos.

A criança autista deverá ser atendida por profissionais especialistas (psicólogo, psiquiatra, neuropsiquiatra infantil), os quais possuem o conhecimento

clínico a respeito da Síndrome e dos diagnósticos relativos aos distúrbios mentais, se utilizando dos critérios acordados através da DSM-IV e CID-10. Mas para Surian (2010), “isso não significa que os critérios DSM IV e CID-10 sejam perfeitos; ao contrário, certamente possuem limites que se espera venham a ser superados graças à pesquisa futura”.

Embora muitos autores acreditem que o Autismo pode estar presente desde o nascimento e que o diagnóstico precoce tenha sua importância, é quase que impossível diagnosticar antes dos três anos de idade, uma vez que o autismo possui características variadas que podem ser confundidas com outros transtornos invasivos do desenvolvimento e os primeiros sintomas observados vêm da informação dos pais ou familiares mais próximos e não de um médico especialista. Ressalta-se ainda que, “a maioria dos diagnósticos na Inglaterra é feita depois dos 4 anos” (SURIAN 2010, p. 26).

Os critérios iniciais utilizados para o diagnóstico do autismo sustentam-se na experiência do médico especialista no tratamento de crianças com transtornos do desenvolvimento, observação direta do comportamento da criança e informações obtidas pelos pais ou familiares que cuidam diariamente desta. Geralmente são estes e o pediatra da criança, os primeiros a fornecerem informações necessárias para que se chegue ao diagnóstico preciso.

2.5.7 Prevalência

Conforme Ferrari (2007), a maior parte das pesquisas apontam a prevalência do autismo para um número na ordem de 3 a 4 em 10 mil nascimentos quando se fala em autismo propriamente dito, sendo que este número aumenta de 3 a 4 vezes quando se trata dos distúrbios invasivos do desenvolvimento.

Alguns estudos apontam para uma ocorrência de 1 em cada 150 indivíduos nascidos nos Estados Unidos, sendo este um resultado alarmante. Surian (2010 p. 28) relata que “nos últimos anos houve declarações alarmistas de um aumento da incidência do autismo. Até hoje não existem provas concretas desta tendência”. Entendemos que levando em consideração esta estatística, em cada

esquina teria uma criança autista. Ainda baseado em Ferrari (2007), estes dados poderão estar relacionados com outras Síndromes como as de Asperger e de Rett. Mostrando dados aproximados aos que foram anteriormente citados.

A taxa média de prevalência do Transtorno autista em estudos epidemiológicos é de cerca de 15 casos por 10.000 indivíduos, com relatos de taxas variando de 2 a 20 casos por 10.000 indivíduos, e é quatro a cinco vezes mais comum entre os meninos do que entre as meninas, independentemente de origem racial ou social, conforme o DSM IV-TR (CUNHA, 2009, p. 25).

Em se tratando de autismo entre meninos e meninas como relatado acima, o que se percebe é que há uma ocorrência maior entre os meninos do que em meninas, porém as meninas tendem a ser severamente afetadas, conforme Wing *apud* Baptista & Bosa (2002). “No Brasil calcula-se que existam aproximadamente, 600 mil pessoas afetadas pela Síndrome do autismo (Associação Brasileira de autismo, 1997), se considerarmos somente a forma típica da Síndrome”. Surian (2010) diz que:

Considerando-se todas as formas de distúrbio no espectro autista, ou seja, também as formas menos graves do que as descritas por Kanner, a incidência nas crianças com idade inferior a 5 anos é de cerca de 8 em 10 mil, cerca de uma criança autista em cada mil (p. 28).

Como podemos perceber, há um número considerável de pessoas acometidas de autismo, embora estes números indiquem apenas as pessoas diagnosticadas. O fato é que apesar de vários estudos estarem sendo feitos na área, as causas exatas do autismo ainda não foram descobertas, embora as diferentes linhas de pesquisas encontrem inúmeros fatores relacionados, indicando um grande passo para que se concretize esse objetivo.

2.5.8 Intervenção

Para que a intervenção a criança autista ocorra de forma eficaz, é necessário que haja a participação e envolvimento de profissionais como psicólogo, pedagogo, psicopedagogo, fisioterapeuta, inclusive o professor de Educação Física, o qual deverá proporcionar atividades físicas ao aluno de forma a estimular a cognição, coordenação motora e socialização da criança autista. A intervenção inicial deverá contar com uma avaliação a respeito da história de vida da criança desde o seu nascimento até o surgimento de possíveis comprometimentos no comportamento, devendo ser feita pelo profissional qualificado para fazer o diagnóstico, trata-se do psicólogo ou psiquiatra.

Além do atendimento na rede regular de ensino, a criança autista deverá ser atendida paralelamente em uma instituição especializada, a qual contará com a participação de uma equipe multidisciplinar envolvendo os profissionais citados acima. Em se tratando da intervenção com o aluno autista na escola, devem-se levar em consideração as limitações do indivíduo no que diz respeito à dificuldade intelectual e dificuldade de interação. O professor de Educação Física, tendo o conhecimento a respeito da Síndrome do autismo, deverá estimular a socialização e integração deste aluno junto aos demais.

É importante ressaltar que o autismo revela-se de diferentes formas, tendo características variadas. No caso do Autismo atípico, o professor de Educação Física deverá trabalhar as atividades pedagógicas e a educação comportamental, uma vez que este tipo de autismo revela um gravíssimo comprometimento nas suas funções físicas, cognitivas e sociais.

O ensino do aluno com autismo dá ênfase a terapia comportamental, pois utiliza estímulo, reforço, extinção e expressões verbais. Algumas técnicas podem representar um valioso auxílio na sala de aula e na família para a redução de atitudes que interferem negativamente no desenvolvimento do aprendente (CUNHA 2009, p. 71).

Conforme Cunha (2009), O método de intervenção comportamental utilizado no mundo todo foi desenvolvido na década de 1960, nos Estados Unidos, chamado de método TEACCH (tratamento e educação para autistas e crianças com distúrbios correlatados) onde o atendimento individual do autista, consiste na organização do ambiente físico por meio de rotinas organizadas em quadros, painéis ou agendas. Este método objetiva alcançar a autonomia do autista nas realizações de suas atividades diárias como encontrar a porta do banheiro, abotoar a camisa e calçar os sapatos.

Alguns autistas conseguem acompanhar, mesmo com dificuldades, o ensino regular, porém este deverá continuar seu atendimento na instituição especializada uma vez que não consegue alcançar totalmente a sua independência. Na escola o primeiro passo, segundo Santaliestra (2007), é buscar todas as informações possíveis sobre o aluno autista, a forma com a qual ele se comportara nas outras aulas e observar a relação deste aluno com seus companheiros de turma. O professor de educação Física deverá trabalhar com jogos e brincadeiras de maneira simples aumentando a complexidade de acordo com o nível de entendimento de forma estimular a cognição e a socialização da criança e o adolescente autista.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, na medida em que pretendeu identificar, descrever e caracterizar o fenômeno ou fato, na expectativa de conhecer uma realidade mais detalhada de poucos sujeitos na condição do papel do professor de Educação Física no processo educacional do autista.

O primeiro passo da pesquisa foi buscar conhecer Instituições que trabalhassem no atendimento a pessoa autista, uma vez que nosso objetivo é conhecer a Síndrome do autismo, bem como a metodologia aplicada pelo professor de Educação Física no processo educacional deste indivíduo.

A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Educação Especial Raimundo Nonato (CEESP), e na Associação de Pais e Amigos do Autista (AMA), ambas as Instituições localizadas na zona sul da cidade de Macapá. Participaram do estudo três sujeitos, uma professora de Educação Física e as duas diretoras das Instituições, sendo que o processo de observação se efetivou no período de 30 dias.

Para a obtenção dos dados, foi utilizado um questionário destinado a Professora (Apêndice A), composto por perguntas elaboradas previamente sobre o estudo e, para as diretoras, também perguntas mistas (Apêndices B e C). Para a coleta de dados foi aplicado roteiro semi-estruturado de entrevista contendo perguntas, sobre a caracterização pessoal dos informantes e questões norteadoras do estudo. As entrevistas foram gravadas e transcritas e, a seguir, se procedeu à leitura e releitura de todo o conteúdo, demarcando as idéias centrais do texto, com base nos objetivos do estudo.

A coleta de dados foi realizada durante as observações nas aulas de Educação Física da professora com a permissão da direção. Os dados foram coletados entre setembro e outubro de 2010 e posteriormente fez-se análise de conteúdo, tratamento dos resultados e a interpretação dos dados.

A aplicação dos instrumentos foi realizada pela própria pesquisadora, que proporcionou as explicações no devido momento e recolhendo os questionários imediatamente após o seu preenchimento.

3.1 Procedimentos de Coleta de Dados

A presente pesquisa procedeu-se através de três momentos, onde inicialmente fez-se a apresentação da pesquisadora junto ao corpo administrativo da instituição, momento em que foram coletadas as informações precisas a respeito da estrutura organizacional e funcional da Instituição. Neste momento, foi visitada a estrutura física e os espaços onde funcionam os atendimentos de pessoas autistas, de maneira a observar a prática da professora de Educação Física durante sua intervenção.

No segundo momento, foram realizadas as entrevistas de forma semi estruturadas, na qual o entrevistado respondeu de maneira livre e espontânea as indagações que surgiam no decorrer da observação feita na Instituição. As entrevistas com a professora e as dirigentes objetivavam “recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma idéia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo” (BOGDAN; BIKLEN, 1994). E também se utilizou ainda o diário de campo que segundo estes autores, é o relato escrito daquilo que o investigador ouve, vê, experiência e pensa no discurso da coleta de dados. O relatório consiste ainda numa “descrição objetiva de fatos, acontecimentos ou atividades, com o objetivo de tirar conclusões ou tomar decisões” (ALVES; VILHENA, 2005, p. 20).

No terceiro momento consistiu na observação e participação direta das atividades físicas propostas pelo professor de Educação Física, ao aluno autista. Estas atividades consistiam no trabalho com o método TEACCH (Tratamento e educação para autistas e crianças), conhecido e utilizado mundialmente no atendimento ao aluno autista.

Este método Trabalha as capacidades físicas, cognitivas e sociais da pessoa, com o objetivo de eliminar ou amenizar os comportamentos inadequados (desequilíbrio falta de coordenação motora e estereotipias das mãos) organizado através de circuitos padronizados. A idéia é fazer com que o indivíduo busque sua autonomia e amenize os prejuízos comportamentais, de forma que consiga realizar suas atividades de vida diária, sem a ajuda dos pais ou do professor.

Paralelamente ao trabalho com o método TEACCH, o professor de Educação Física tem a função de proporcionar atividades como jogos e recreação

com o objetivo primordial de buscar a socialização do aluno autista e seus colegas de turma. Ressalta-se que na realização das atividades propostas em grupo, deverá ser levado em consideração o grau de dificuldade do aluno, pois em algumas situações, a criança autista não consegue acompanhar o desenvolvimento de atividades em grupo, é o caso do autismo atípico, onde a criança possui sérios comprometimentos nos aspectos físicos, motores e cognitivos.

3.2 Análise e interpretação das informações

Para análise dos dados foi utilizado o método descritivo e qualitativo sendo demonstrado através da exposição das perguntas com suas referidas respostas.

3.3 Seleções dos Sujeitos Participantes da Pesquisa

Para realização desta pesquisa os sujeitos escolhidos foram considerados professores de Educação Física e profissionais dirigentes das Instituições pesquisadas. Ressalta-se que a professora de Educação Física participante da pesquisa, trabalha nas duas Instituições, contribuindo de forma eficaz para o processo educacional de seus alunos, motivo este pelo qual se desenvolveu apenas uma entrevista com o professor da área.

3.4 Apresentação e Caracterização das Instituições

O Centro de Educação especial Raimundo, situado na zona sul da cidade de Macapá, criado através do decreto de nº 4000 de 08 de Julho de 1997, está pautado no capítulo V, art. 58 a 60 da Lei 9394/96 e no parecer 035/03 do Conselho estadual de Educação do Amapá. Constitui-se como Instituição específica e Centro de referência Estadual no atendimento às Pessoas com necessidades especiais

permanentes ou temporárias, sendo assim de forma complementar e não substitutiva a escolarização da rede regular de ensino.

O centro tem por objetivo o pleno desenvolvimento das ações que possibilitam o desenvolvimento global das pessoas PCNE's, bem como sua inclusão no ensino regular e no mercado formal de trabalho. Quanto a inclusão da Educação Física no Projeto político pedagógico da Instituição, a dirigente informou que “ainda está fase de construção, sendo feito em conjunto com todos os profissionais do CEESP, o que existe no momento é uma proposta”.

Quanto ao espaço físico, a Instituição possui várias salas onde funcionam os atendimentos com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas, pedagogos e outros profissionais. Possui ainda a cozinha, o bloco de salas da administração, coordenação pedagógica, uma piscina de concreto e uma quadra poliesportiva, onde se utiliza para os atendimentos individuais e coletivos dos alunos da Instituição, na prática de atividade física.

A outra Instituição pesquisada foi a Associação de Pais e Amigos do autista (AMA), criado em 02 de Abril de 2009, com o objetivo de trabalhar o atendimento e tratamento de pessoas com autismo. A AMA possui uma equipe multidisciplinar composta por pedagogos, psicopedagogos, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social, professor de educação Física. Quanto ao espaço físico, a AMA possui a sala de administração, a cozinha, um bloco de salas para atendimento, bem como as salas de informática educativa e comunicação alternativa, sendo todo esse ambiente pintado de cor clara sem muita ilustração.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Entrevista com a Professora de Educação Física

A 1ª parte do questionário, perguntou-se sobre sua formação, tempo de docência, tempo de trabalho na instituição, números de alunos que atende e curso de capacitação na área do autismo? Quais?

A professora entrevistada possui formação na área de Educação Física e há dezessete anos desenvolve seu trabalho de docente. Desses, cinco anos contribui para o desenvolvimento educacional de crianças autistas no CEESP e possui cursos de capacitação na Educação Especial, citou-se alguns, como. Autismo: questões práticas e teóricas; Autismo: O desafio no convívio social e familiar e educação especial; Transtornos globais do desenvolvimento. No entanto quando se perguntou a professora se a mesma se sente preparada para trabalhar com autistas, esta respondeu que *“é necessário sempre antes de atendê-los, estudar o caso com uma equipe multidisciplinar”*.

Ao iniciar esta pesquisa, o conhecimento que se tinha a respeito da Síndrome do autismo, limitava-se a dificuldade de interação social e aprendizado. Pensava-se na possibilidade de vivenciar a prática da Educação Física na escola, envolvendo alunos autistas e não autistas. No entanto, conforme se desenvolvia o estudo nas instituições pesquisadas, observou-se que o processo educacional do indivíduo autista é desenvolvido primeiramente de forma individual, por possuir diferentes graus de comprometimento.

A 2ª pergunta propriamente dita era: Em que turno e horário são realizadas as aulas de educação Física?

“Das 14:30 as 17:40”. Os atendimentos feitos pela professora ocorrem no segundo turno, das 14 horas e 30 minutos as 17 horas e 40 minutos. Este horário é destinado aos atendimentos em sala e na quadra, no atendimento em sala a professora utiliza o método TEACCH com seu aluno que tem um comprometimento mais grave nas funções físicas e cognitivas enquanto que na quadra é trabalhado

este mesmo método com outra criança que já tem uma maior percepção de espaço. Ressalta-se que nos outros horários, também no turno da tarde, os alunos atendidos pela professora participam de outras atividades e atendimentos na instituição.

A professora disse ainda que *“a maioria dos alunos do CEESP não tem condições de frequentar o ensino regular, por possuir um alto grau de comprometimento nas suas funções cognitivas. Existem alunos que frequentam e conseguem acompanhar a escola, mais pela questão da integração social”*.

3ª Pergunta: Tem planejamento na area que atua?

“Sim”. Nas observações presenciais e participantes, pode-se observar que a professora possui um planejamento para desenvolver suas atividades, executando a mudança nos circuitos padronizados do método TEACCH, fazendo ainda anotações ao término de cada atendimento, de forma a considerar a melhora no desenvolvimento motor, cognitivo e social de seus alunos, uma vez que cada um possui suas dificuldades e limitações. Diante da sua resposta, percebeu-se o seu bom desempenho no desenvolvimento de suas atividades. Tem a sua razão de ser no serviço que presta em prol do grupo perante a sociedade, pelo que lhe compete, primeiro que tudo, participar de forma ativa, consistente e continuada no desenvolvimento equilibrado e saudável dos seus alunos. Estes são necessariamente a figura e o elemento central do processo educativo, ao qual deverá ser conferida toda a importância, tal como lembra a professora inquirida.

4ª pergunta: A educação física esta inserida no projeto político pedagógico da instituição? De que forma?

“Sim, mas na verdade o que se tem é uma proposta”. A professora relata que a escola não possui projeto político pedagógico, porém está sendo construído em conjunto com os profissionais da instituição. O que se tem, segundo ela, é uma proposta, onde consta o planejamento de atendimento de todos os profissionais do CEESP, sendo que este planejamento é feito anualmente. É, efetivamente, obrigação ética das sociedades consideradas democráticas salvaguardar para todas as crianças e jovens, independentemente da sua condição e das suas dificuldades,

as condições necessárias ao sucesso e à sua valorização enquanto pessoas, concretizando o lema recentemente adaptado pelos países anglo-saxônicos: “*no child left behind*” e “*every child counts*”. Alcançar esta meta só será possível quando no processo educativo as características e especificidades de cada educando forem seriamente valorizadas, Ainscow (1998).

5ª pergunta: Qual a sua concepção a respeito da Educação Física para autistas dentro do currículo escolar, uma vez que a LDB (Leis de Diretrizes e bases da educação) garante a inserção das PCNE’s na rede regular de ensino?

Segundo a professora de Educação Física entrevistada, “*a maioria dos alunos do CEESP não tem condições de freqüentar o ensino regular, por possuir um alto grau de comprometimento nas suas funções cognitivas. Existem alunos que freqüentam e conseguem acompanhar a escola, mais pela questão da integração social*”. A professora reconhece a importância da inserção dos alunos autistas na escola, visto que a grande problemática destes alunos é a dificuldade de socialização. No caso dos alunos com Asperger, tipo de autismo explorado no capítulo 2 deste estudo, é possível trabalhar a socialização na escola, tendo o professor de Educação Física como o mediador da relação existente entre a criança e o meio em que vive.

6ª Pergunta: Você se sente preparado (a) para trabalhar com autistas? Justifique?

A professora respondeu que “*é necessário sempre antes de atender seus alunos, estudar o caso com uma equipe multidisciplinar*”, devido aos diferentes graus de comprometimentos dos alunos. Percebeu-se nas observações nas aulas de Educação Física, que a professora realiza seu trabalho de forma eficaz, contribuindo para o desenvolvimento de seus alunos. Numa mesma linha de pensamento, Ainscow (1998), considera que a reforma das escolas não pode deixar de passar pelo encontro de respostas positivas para a diversidade, desenvolvendo-se uma cultura de valorização das diferenças individuais e não de homogeneização dos alunos, tal como tem prevalecido no nosso sistema educativo.

7ª pergunta: Qual a importância da Educação Física para o autista?

“É importante porque contribui para o melhor desempenho do aluno em todos os aspectos”. Contatamos nas observações e no relato da professora, que a educação Física é de fundamental importância para o desenvolvimento físico, motor, cognitivo, sócio afetivo na criança, uma vez que as atividades desenvolvidas são realizadas repetidamente buscando a eficácia do trabalho. As atividades de interação são desenvolvidas de forma a buscar a socialização das crianças com os demais colegas e com o meio educacional em que vivem.

8ª Pergunta: Qual a importância de se trabalhar a educação Física com seus alunos autistas, de forma individual? Como trabalhar a socialização com seus alunos, uma vez que os atendimentos ocorrem de forma individual?

“É importante para que haja uma maior eficácia no trabalho”. Ao iniciar esta pesquisa, o conhecimento que se tinha a respeito da Síndrome do autismo, limitava-se a dificuldade de interação social e aprendizado. Pensava-se na possibilidade de vivenciar a prática da Educação Física na escola, envolvendo alunos autistas e não autistas. No entanto, conforme desenvolvia-se o estudo nas Instituições pesquisadas, observou-se que o processo educacional do indivíduo autista, é trabalhado primeiramente de forma individual, para que assim haja uma maior eficácia no desenvolvimento do trabalho com alunos autistas atípicos (alunos observados no CEESP), visto que estes possuem um alto grau de comprometimento nas suas funções físicas, motoras, cognitivas e sócio afetivas.

9ª Pergunta: Quais os problemas/dificuldades enfrentados como professor da Instituição?

Quando se perguntou a professora sobre as dificuldades enfrentadas no desenvolvimento de seu trabalho na Instituição, esta respondeu que *“a falta de material, espaço individualizado e estruturado é a maior dificuldade encontrada”*, realidade esta que se percebeu durante a observação presencial. Assim, a tônica não deve estar na aquisição de conhecimentos, mas no desenvolvimento de competências que impliquem a realização de tarefas significativas e relevantes para o desenvolvimento das potencialidades de cada aluno e para o bem estar social.

10ª Pergunta: Que contribuição tem o trabalho com pessoas autistas, para sua vida pessoal e profissional?

É possível perceber a necessidade de se dá uma atenção maior, não só para os autistas, mas para as PCNE's, de forma geral. De outra forma, pensar em trabalhar o autismo é “trabalhar todo dia, o dia todo”, como diz Frank costa, presidente da AMA, uma vez que *“é um trabalho árduo, porém gratificante, e faz com que o profissional trabalhe seus próprios limites”*, diz a professora de Educação Física entrevistada. Disse ainda que o trabalho com autistas incentiva o profissional a superar seus próprios limites, as pequenas dificuldades e frustrações, servindo ainda como terapia pessoal para cada pessoa que lida com autistas.

4.2 Apresentação da entrevista com diretora do CEESP Raimundo Nonato

1ª pergunta: Quais os profissionais que atuam na Instituição?

“Profissionais como psicólogo, pedagogo, psicopedagogo, fisioterapeuta, professor de Educação Física trabalham em conjunto no CEESP, sendo que cada um possui seu planejamento para trabalhar”, segundo a dirigente da Instituição.

2ª pergunta: Em que turno e Horário funciona o atendimento na Instituição?

“Manhã e tarde”. O horário de atendimento funciona das 07:30 as 11:40 sendo que no período da tarde funciona de 13:30 as 17:40.

3ª pergunta: A Instituição Possui Projeto Político Pedagógico?

Como já se informou acima, na entrevista com a professora, ocorre à inexistência do Projeto Político Pedagógico (PPP) da instituição. Quando se perguntou a dirigente a respeito deste, a mesma respondeu que, *“o que se tem, no momento, é uma proposta que norteia o plano de atendimento, o qual é elaborado uma vez por ano, em conjunto com todos os profissionais da instituição, no entanto, o PPP está sendo construído, em conjunto com todos os profissionais do CEESP”*.

Desta forma, entende-se que o PPP de uma instituição, é quem norteia, direciona e decide de forma coletiva, o rumo do trabalho a ser desenvolvido pela instituição, por isso possui uma grande importância perante a organização da mesma.

4ª pergunta: Com que frequência ocorre o planejamento de atendimento na Instituição?

“Anualmente”. A entrevistada responde que uma vez por ano os profissionais do CEESP, se reúnem para avaliar e planejar os atendimentos que ocorrerão durante o ano.

5ª pergunta: Quais os problemas/dificuldades enfrentados na sua gestão?

Ressalta-se que um dos problemas enfrentados pela CEESP, segundo a dirigente, é *“a dificuldade financeira, pois a verba que vem, só é para merenda e manutenção da Instituição”*. Problemas estes encontrados nas duas Instituições pesquisadas, pois a AMA também possui a dificuldade financeira, com o diferencial de que não possui convênios financeiros com o governo estadual. A otimização do funcionamento da escola passa também por uma liderança eficaz, empenhada em ir ao encontro das necessidades de todos os alunos. Para isso é importante que, desde cedo, o aluno seja acompanhado de perto (podendo se identificar atentamente crianças e jovens de risco potencial e intervir em conformidade) e que esse acompanhamento seja continuado no tempo e orientado para o apoio à construção progressiva do seu projeto de vida.

4.3 Apresentação da entrevista diretora da AMA

1ª pergunta: Quais os profissionais que atuam na Instituição?

“Os profissionais que trabalham na AMA são fisioterapeuta, fonoaudiólogo, pedagogo, psicólogo, massoterapeuta, assistente social e educador físico”. A AMA conta com a ajuda de todos esses profissionais para o bom desenvolvimento do trabalho na Instituição.

2ª pergunta: Em que turno e Horário funciona o atendimento?

"Pela manhã funcionam das 8h às 12h e a tarde funciona das 14 h as 18".

3ª pergunta: Com que frequência ocorre o planejamento de atendimento na Instituição?

"Os planejamentos de atendimento ocorrem por semestre com a reunião de todos os profissionais que trabalham na AMA". A entrevistada explica que é neste momento que é feito relatórios sobre o semestre que passou e pensara no plano de atendimento a ser desenvolvido no semestre seguinte.

4ª pergunta: Como trabalhar a socialização na Instituição, em específico com o autista?

"Através de programações de atividades interativas". A AMA possui eventos durante o ano nos quais se encaixam as datas comemorativas como festa junina e o dia do orgulho autista, tendo o objetivo de promover a socialização entre as crianças atendidas, os pais e profissionais da AMA.

5ª pergunta: A Educação Física está inserida no planejamento de atendimento da Instituição?

"Nós possuímos o plano de atendimento". A professora de Educação Física trabalha junto ao Fisioterapeuta que desenvolve as atividades físicas também.

6ª pergunta: Qual a sua concepção a respeito do autismo na escola, uma vez que a LDB garante a inserção das PCNE's na rede regular de ensino?

"É Importante pela questão da socialização". A entrevistada reconhece a importância da inserção do autista na escola mas diz que tudo depende se a criança realmente tem condições físicas ou psicológicas mínimas para acompanhar o ensino regular.

7ª pergunta: A instituição possui outros Projetos de atendimento?

"Não". Como já foi explicado anteriormente, a AMA trabalha durante o ano com o desenvolvimento de atividades comemorativas, porém explicita-se que a AMA

possui uma política de atendimento com os pais, na qual os mesmos são informados sobre o atendimento de seus filhos e como lidar com o autismo.

8ª pergunta: Quais os problemas/dificuldades enfrentados na Instituição?

É importante destacar que a dificuldade financeira é algo comum entre as duas Instituições pesquisadas, uma vez que a AMA não possui convênios para seu funcionamento, necessitando da colaboração de pais e amigos das crianças atendidas pela Instituição, fato este destacado em entrevista com a dirigente quando explicita: *“nossa maior dificuldade é a questão da falta de convênios, a AMA funciona com a ajuda dos pais e dos nossos profissionais que desenvolvem um ótimo trabalho junto a Instituição”*.

Estreitar a cooperação escola, famílias e comunidade, no sentido de se tornarem contextos de apoio para as crianças e os jovens, e de permitirem estabelecer um vínculo mais forte e significativo entre as aprendizagens escolares e os conhecimentos e competências requeridos no mundo profissional, não pode também deixar de ser considerado um importante fator a melhorar para se combater o insucesso escolar, tal como se sugere nesse estudo.

Neste sentido, observa-se a despreocupação do poder público, no que tange ao apoio financeiro a estas instituições, sendo contraditório quando garante por lei (Lei 10.845 de 5 de março de 2004, art. 1º), no âmbito do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), o atendimento especializado às PCNE's.

9ª pergunta: Que contribuição tem o trabalho com pessoas autistas, para sua vida pessoal e profissional?

“É muito gratificante, a gente cresce como pessoa e como profissional, no sentido de querer estar melhor preparado para o atendimento do autista”.

Entende-se que a escola precisa estar preparada para o acolhimento, não somente do aluno autista, mas de todas as pessoas com necessidades especiais educacionais, de maneira que tenha profissionais qualificados e comprometidos com a inclusão na escola.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da experiência vivenciada com alunos autistas e da busca por respostas as indagações que surgiram no início deste estudo, entende-se que a educação Física é de fundamental importância para o processo educacional do aluno autista, uma vez que esta disciplina promove não somente a melhoria nos aspectos motores do indivíduo, mas a socialização entre os alunos, proporcionando atividades envolvendo jogos e brincadeiras e, o professor de Educação Física funciona como o agente promotor destas ações, pois participa diretamente do processo educacional do aluno autista.

É importante ressaltar que o autismo manifesta-se de diferentes formas, envolvendo desde o autismo atípico (com grau elevado de comprometimentos motores e cognitivos), até a Síndrome de Asperger (autismo de autofuncionamento), os quais na verdade são tipos de autismo. Neste sentido, percebeu-se que a maioria dos alunos pesquisados possui autismo atípico e, não conseguem acompanhar o ensino regular, pelo seu elevado grau de comprometimento e pela falta de uma equipe multidisciplinar na escola, que trabalhe paralelamente atividades direcionadas aos alunos com Necessidades Especiais Educativas.

É necessário que a família e escola estejam diretamente envolvidas no processo educacional da criança autista, pois é no seio familiar que se inicia a busca pela socialização e a eficácia do trabalho desenvolvido na escola. A família tem um papel importantíssimo neste processo devendo estar sempre em conjunto com a escola trabalhando na educação da criança autista. Logo, Este estudo que teve como objetivo compreender a Síndrome do autismo, bem como a metodologia aplicada pelo professor de Educação Física envolvido no processo educacional do aluno autista, proporcionou o conhecimento a respeito da síndrome e a maneira eficaz desenvolvida pelo professor de educação física, envolvido no atendimento dessas pessoas.

Para finalizar resta-nos enfatizar que os profissionais conhecedores da realidade atual da escola, propuseram importantes pistas, a não negligenciaram para responder às questões atrás levantadas, quanto ao que é preciso mudar e ao que é necessário inovar no sistema educativo com Autista para se libertar do

atavismo social que sobre ele se abateu. Neste sentido, entende-se que o trabalho de inclusão do aluno autista nas aulas de educação Física, não limita-se apenas em flexibilizar os conteúdos ministrados nas aulas, mas tornar as atividades acessíveis e compreensíveis para todos os alunos, inclusive o autista.

REFERÊNCIAS

AINSCOW, M. **Necessidades especiais na sala de aula: Um guia para a formação de professores.** Lisboa: Instituto de Inovação Educacional/Edições UNESCO, 1998.

ALVES, Ana Lúcia Dias; VILHENA, Catarina Moutinho de. **Manual prático para elaboração de trabalhos acadêmicos.** Macapá, faculdade Seama 2005.

BAPTISTA, Claudio Roberto; BOSA, Cleonice. **Autismo e Educação: Reflexões e propostas de intervenção.** Porto Alegre, Artmed 2002.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. **Investigação qualitativa em Educação: Uma introdução à teoria e aos métodos.** Porto Editora, Portugal 1994.

COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesus. **Desenvolvimento psicológico e educação.** 2.ed. Porto Alegre, Artmed 2002.

CUNHA, Eugênio. **Autismo e inclusão: Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família.** Rio de Janeiro, Wak Ed. 2009.

FERRARI, Pierre. **Autismo infantil: O que é e como tratar.** São Paulo, Paulinas 2007.

MAZZOTA, Marcos José Silveira. **Educação Especial no Brasil: História e políticas públicas.** São Paulo, Cortez 2001.

MAZZOTA, Marcos José Silveira. **Educação Especial no Brasil: História e políticas públicas.** 5.ed. São Paulo, Cortez 2005.

SANTALIESTRA, Leticia Gonzalez. Educação física e autismo. Revista digital Buenos Aires, 2007. Disponível em www.efdeportes.com. Acesso em 20/08/2010 as 20:30 horas.

SOLER, Reinaldo. Educação física Inclusiva: Em busca de uma escola plural. Rio de Janeiro, Ed. Sprint 2005.

SURIAN, Luca. **Autismo: Informações essenciais para familiares, educadores e profissionais de saúde.** São Paulo, Paulinas 2010.

THOMAS, J. ; NELSON, J. **Métodos de pesquisa em atividade física e saúde.** 3ª ed. São Paulo, Artmed Editora 2002.

BRASIL, Ministério da educação. **Lei n 10.845 de 5 de março de 2004.** Disponível em: [http:// www.soleis.com.br](http://www.soleis.com.br). Acesso em: 02/08/2010.

FUNDAÇÃO DE APOIO E DESENVOLVIMENTO AO AUTISTA.

<http://www.fada.org.br/program>. Acessado em 18/08/2010 as 21:00 horas.

ANEXOS E APÊNDICES

APÊNDICE A

ENTREVISTA COM O PROFESSOR (A) DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO CEESP

A. Dados do entrevistado

Sexo:

1. Formação:
2. Tempo de docência:
3. Tempo de trabalho na instituição:
4. Número de alunos que atende:
6. Quantidade:

B) Sobre a ação educativa

1. Já participou de algum curso de capacitação na área do autismo? Quais?
2. Em que turno e horário são realizados as aulas de educação Física?
3. Tem planejamento na área que atua? Justifique?
4. A Educação Física está inserida no Projeto Político Pedagógico da Instituição?
De que forma?
5. Qual a sua concepção a respeito da Educação Física para autistas dentro do currículo escolar, uma vez que a LDB (Leis de Diretrizes e bases da educação) garante a inserção das PCNE's na rede regular de ensino?
6. Você se sente preparado (a) para trabalhar com autistas? Justifique?
7. Qual a importância da Educação Física para o autista?
8. Qual a importância de se trabalhar a educação Física com seus alunos autistas, de forma individual? Como trabalhar a socialização com seus alunos, uma vez que os atendimentos ocorrem de forma individual?
9. Quais os problemas/dificuldades enfrentados como professor da Instituição?
10. Que contribuição tem o trabalho com pessoas autistas, para sua vida pessoal e profissional?

APÊNDICE B

ENTREVISTA COM O DIRETOR (A) DA INSTITUIÇÃO RAIMUNDO NONATO

A. Dados do entrevistado

1. Sexo:
2. Formação:
3. Tempo de trabalho na instituição:
4. Já participou de algum curso na área da Educação Especial?

B. Dados da instituição:

1. Nome:
2. Endereço:
3. Filosofia educacional:
4. Número de alunos que a Instituição atende:

C. Sobre o atendimento na Instituição

1. Quais os profissionais que atuam na Instituição?
2. Em que turno e Horário funciona o atendimento na Instituição?
3. A Instituição Possui Projeto Político Pedagógico?
4. Com que frequência ocorre o planejamento de atendimento na Instituição?
5. Quais os problemas/dificuldades enfrentados na sua gestão?

APÊNDICE C

ENTREVISTA COM O DIRETOR (A) DA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DO AUTISTA-AMA

A. Dados do entrevistado

1. Sexo:
2. Formação:
3. Tempo de atuação na área:
4. Tempo de trabalho na instituição:
5. Já participou de algum curso de capacitação na área da Educação Especial, especificamente sobre o autismo?
6. Você se sente preparado (a) para trabalhar na Instituição?

B. Sobre a instituição

1. Quais os profissionais que atuam na Instituição?
2. Em que turno e Horário funciona o atendimento?
3. Com que frequência ocorre o planejamento de atendimento na Instituição?
4. Como trabalhar a socialização na Instituição, em específico com o autista?
5. A Educação Física está inserida no planejamento de atendimento da Instituição?
6. Qual a sua concepção a respeito do autismo na escola, uma vez que a LDB garante a inserção das PCNE's na rede regular de ensino?
7. A instituição possui outros Projetos de atendimento?
8. Quais os problemas/dificuldades enfrentados na Instituição?
9. Que contribuição tem o trabalho com pessoas autistas, para sua vida pessoal e profissional?

APENDICE D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar de um estudo que tem como propósito fazer uma pesquisa sobre “O papel do professor de Educação Física no processo educacional do autista”. Neste sentido, pedimos que lesse este documento e esclareça suas dúvidas antes de consentir, com a sua assinatura a sua participação neste estudo. Você receberá uma cópia deste termo, para que possa questionar eventuais dúvidas que venham surgir, a qualquer momento, se assim o desejar.

Objetivo do estudo:

Compreender a Síndrome do autismo, bem como a metodologia aplicada pelo Professor de Educação Física que atende o indivíduo autista.

Procedimentos:

Observar na pesquisa de campo, a rotina do atendimento, as atividades desempenhadas na instituição acolhedora, utilizando-se da observação presencial para se fazer entrevistas agendadas para coletas de dados.

Comprometimento:

A análise das informações coletadas na pesquisa de campo será colocada a sua disposição como colaborador, assim que as considerações provisórias estejam concluídas.

Benefícios do estudo:

Primeiro: Sua adesão como colaborador (a) com o nosso estudo, poderá contribuir tanto para o entendimento científico quanto para a compreensão da sociedade acerca do processo educacional do indivíduo autista.

Segundo: Você receberá cópias das informações com a coleta de dados feita na pesquisa de campo para que sejam examinados ou alterados se preciso, antes que o texto seja transformado em fonte de informação.

Terceiro: O estudo realizado acerca deste tema poderá informar a sociedade sobre as diversas formas metodológicas aplicadas no atendimento com o aluno autista.

Confidencialidade:

A sua identificação como entrevistado, será preservada pelo estudo do pesquisador, se assim o desejar.

Voluntariedade:

A sua recusa em seguir contribuindo com o estudo será sempre respeitada, possibilitando que seja interrompido o processo de coleta de dados, a qualquer momento, se assim for sua vontade.

Novas informações:

A qualquer momento os (as) participantes do estudo poderão requisitar informações esclarecedoras sobre o projeto de pesquisa e as contribuições prestadas, através de contato com a pesquisadora.

Contato:

Nome: Marly Ferreira Amanajás.

Email: marlyamanajas@hotmail.com

Telefones: (96) 8113 6987----- (96) 3222 7677

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ**Declaração de consentimento**

Eu _____,
Professor (a) da instituição: _____,
Tendo lido as informações oferecidas acima e tendo sido esclarecido (a) das
questões referentes à pesquisa, concordo em participar livremente do estudo.
Macapá, ___/___/2010.

Acadêmica: Marly Ferreira Amanajás
Pesquisadora

Assinatura do (a) Participante da pesquisa

ANEXO A

TEXTO DE ANGEL RIVIERE GÓMEZ

O que nos pediria um autista?

Ajuda-me compreender, organiza meu mundo e ajuda-me a prever o que vai acontecer. Dá-me ordem, estrutura e não um caos.

Não fiques angustiado comigo, pois isto também me angustia. Respeita meu ritmo. Se compreenderes minhas necessidades e meu modo especial de ver a realidade, não terás dificuldade de te relacionares comigo. Não te deprimas, o normal é eu progredir e me desenvolver cada vez mais.

Não fales muito, nem depressa demais. Para ti as palavras voam como plumas, não pesam para ti, mas para mim podem ser uma carga muito pesada. Muitas vezes não é esta a melhor maneira de ti relacionares comigo.

Como todas as demais crianças e, como os adultos, sinto necessidade de partilhar o prazer e gosto de fazer bem as coisas, embora nem sempre o consiga.

Para mim é difícil compreender o sentido de muitas coisas que me pedem pra fazer. Ajuda-me a compreender. Procura pedir-me coisas que tenham sentido completo e decifrável para mim. Não deixes que eu me embruteça e fique inativo.

Não te envolvas demais comigo. As vezes as pessoas são muito imprevisíveis, barulhentas demais e excessivamente animadoras.

Respeita a distância de que preciso. Meu desenvolvimento não é irracional, embora não seja fácil de entender. Tem sua própria lógica e muitas das condutas que chamas de “alteradas”, são formas de enfrentar o mundo com minha forma especial de ser e perceber. Faça um esforço para me compreender.

Aceita-me como sou. Não condicione a tua aceitação a que eu deixe de ser autista. Seja otimista sem te tornares “romântico”. Minha situação em geral tende a melhorar, embora por enquanto não tenha cura.

Vale a pena viver comigo. Posso te proporcionar tanta satisfação como as demais pessoas. Pode acontecer um momento em que eu, “autista”, seja a tua maior e melhor companhia.