



Estimulação sensorial e motora através das práticas aquáticas: Uma promoção as capacidades funcionais nos autistas.

Dourival Marques de Oliveira¹
Janaína Cristaldo ColomboFerreira dos Santos²
Sandra Silvia Araújo Mesquita da Silva³

Relato de Experiência

RESUMO

O Autismo é uma desordem neurológica que interfere com o desenvolvimento normal do raciocínio, das interações sociais e das capacidades de Comunicação. É uma incapacidade permanente que determina graves problemas na aprendizagem e pode conduzir a problemas comportamentais sérios. (Definição da Sociedade Americana de Autismo).

Os indivíduos portadores de Autismo sofrem diferentemente em vários graus do Autismo, podendo ir do Severo, passar pelo moderado e terminar no ligeiro. Duas crianças, ambas com o mesmo diagnóstico, podem ter funcionamentos completamente diferentes uma da outra e ter capacidades bastante variadas. É importante compreender que, o diagnóstico determine, as crianças com Autismo podem aprender para melhorar todo o seu funcionamento, e para mostrar melhorias com tratamentos e intervenções adequadas.

A criança autista, por ter deficiência na interação social, precisa de ajuda para socializar-se, desde então a interação sensorial é um processo pelo qual o cérebro

¹ Graduado em Educação Física Escolar- UEPA- Professor FACULDADE METROPOLITANA-profissional APAE de Maraba-PA

² Graduada em Terapia Ocupacional – UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO- UCDB MS - profissional APAE de Maraba-PA

³ Graduada em Pedagogia pela UVA-PA Licenciada em Pedagogia e. Pós-Graduada em Gestão Educacional- FIBRA-PA e em Educação Especial e Inclusiva pela FIB-PA. Especialista em Neuropsicopedagogia e Psicopedagogia –UNIASSELVI-PA e Psicologia Educacional com ênfase em Psicopedagogia Preventiva –UEPA E-mail sandrasilviaaraujo@hotmail.com



organiza as informações, de modo a dar uma resposta adaptativa adequada, possível o uso eficiente do mesmo no ambiente. As nossas capacidades de processamento sensorial são usadas para a interação social; o desenvolvimento de habilidades motoras, para a atenção, concentração.

Este projeto propôs o uso da piscina como um importante recurso terapêutico na reabilitação da criança autista atendida pela Apae do município de Marabá – PA. Partindo do pressuposto que na água, o corpo encontra-se em uma constante situação de estímulo e aprendizagem muitas vezes, não reproduzível em outro ambiente. No meio aquático percebeu-se a que as experiências vivenciadas pelos alunos com Autismo possibilitaram benefícios à saúde o que deixa claro nos relatos das mães.

A alteração do estado emocional dessas crianças se justifica pela sua condição de características detalhada no DSM5 um dos mais importantes evidenciados na criança pois os mesmos apresentam um grande nível de estresse por falta da produção do hormônio chamado de ocitocina, e que durante o desenvolvimento das atividades aquáticas fica evidente o melhor estado emocional dos alunos com Autismo. Portanto o atendimento no meio aquático passou por um trabalho físico possibilitando o desenvolvimento das capacidades psicomotoras como coordenação, equilíbrio, esquema corporal e orientação espacial e temporal favorecendo também a modulação sensorial.

O presente artigo traz uma explanação aos atendimentos dos Autistas na APAE de Marabá como forma de estimulação sensorial e motora através da utilização do espaço físico (piscina) utilizando como importante instrumento as atividades aquáticas (recreativas/iniciação a natação), já que na água, o corpo se encontra em uma constante situação de estímulo e aprendizagem muitas vezes não reproduzida no meio terrestre.

Palavras-chave: Autismo. Educação Física. Estimulação Sensorial.



INTRODUÇÃO

A criança autista, caracteriza -se pelo desvio social, prejuízo na comunicação , comportamentos inadequados e disfunção sensorial. As nossas capacidades de processamento sensorial são usadas para a interação social; o desenvolvimento de habilidades motoras, para a atenção, concentração entre outras.

Para que se entenda a importância das vivências sensoriais para as crianças é necessário que se fale de sensibilidade, todas as percepções que temos advindas da pele, músculo, articulações e vísceras são conhecidas como sensibilidade; boca, nariz, ouvidos são conhecidos como sentido. De acordo com Jane Ayres " Sensações são alimentos para o sistema nervoso". É Sabido que a criança desenvolve suas habilidades por meio das sensações recebidas do meio a sua volta, o sistema sensitivo tem efeitos óbvios na aprendizagem o cérebro precisa constantemente de estímulo para desenvolver - se sem o estímulo adequado ele não é capaz de se organizar de maneira funcional. Para que se entenda a importância das vivências sensoriais para as crianças é necessário que se fale de sensibilidade, todas as percepções que temos advindas da pele, músculo, articulações e vísceras são conhecidas como sensibilidade; boca, nariz, ouvidos são conhecidos como sentido. De acordo com Jane Ayres " Sensações são alimentos para o sistema nervoso". É Sabido que a criança desenvolve suas habilidades por meio das sensações recebidas do meio à sua volta, o sistema sensitivo tem efeitos óbvios na aprendizagem, o cérebro precisa constantemente de estímulo para desenvolver - se sem o estímulo adequado ele não é capaz de se organizar de maneira funcional. a interrupção da passagem dos estímulos por lesão ou mau funcionamento das vias ascendentes, que levam os estímulos até o cérebro, fazendo com que o estímulo não cheguem até lá, apesar dos receptores e das vias ascendentes estarem captando e enviando os estímulos até o cérebro, a região cerebral responsável pela interpretação desses sinais para transformação em sensações esta lesada, com mal funcionamento ou não funcionante. **"CRIANÇAS AUTISTA REAGEM DE FORMA INCOMUM AO MUNDO ESTRANHO QUE A CERCA O MUNDO A QUAL TENTAM DESESPERADAMENTE IMPOR ALGUMA ORDEM"** TEMPLE GRANDIM" considere o autismo como um



distúrbio da integração sensorial no qual o cérebro não consegue atribuir sentido as sensações ou as interpreta de forma exagerada. De acordo com Ayres a integração sensorial é o processo pelo qual o cérebro organiza as informações de modo a dar uma resposta adaptativa adequada, organizando dessa forma as sensações do próprio corpo e do ambiente de forma a ser possível o uso eficiente do mesmo ambiente ou seja cada uma das regiões de onde advêm as percepções manda as informações sensoriais para o cérebro. Cada sensação é uma informação o sistema nervoso usa essas informações para produzir respostas adequadas. Baseando – se nestes conhecimentos acreditamos que a piscina seja um rico recurso terapêutico que engloba todos os aspectos sensoriais a ser estimulados na criança com autismo. Utilizando atividades que explore os aspectos auditivo, visual, tátil, vestibular, proprioceptivo, olfativo.

É fundamental ressaltar que mesmo entre os alunos que apresentam Autismo, as diferenças individuais estão presentes. As estratégias devem ser aplicadas levando-se em consideração aquilo que é peculiar em cada um desses alunos, suas preferências, seus interesses, seu potencial, suas experiências e suas competências. O autismo é um transtorno que nunca desaparece completamente, porém com os cuidados adequados o indivíduo se torna cada vez mais adaptado socialmente. Intervenções apropriadas iniciadas precocemente podem fazer com que alguns indivíduos melhorem de tal forma que os traços autísticos ficam imperceptíveis para aqueles que não conheceram a trajetória desenvolvimental desses indivíduos.

Desde modo é que o trabalho desenvolvido voltado à Estimulação sensorial e motora através das práticas aquáticas: Uma promoção as capacidades funcionais nos autistas apresenta resultados significativo de um programa de natação –atividades aquáticas na evolução das habilidades aquáticas e nas variáveis comportamentais das crianças com Autismo na APAE-MA/PA .

EMBASAMENTOS TEÓRICOS



É fundamental ressaltar que mesmo entre os alunos que apresentam TEA, as diferenças individuais estão presentes. As estratégias devem ser aplicadas levando-se em consideração aquilo que é peculiar em cada um desses alunos, suas preferências, seus interesses, seu potencial, suas experiências e suas competências . O autismo é um transtorno que nunca desaparece completamente, porém com os cuidados adequados o indivíduo se torna cada vez mais adaptado socialmente. Intervenções apropriadas iniciadas precocemente podem fazer com que alguns indivíduos melhorem de tal forma que os traços autísticos ficam imperceptíveis para aqueles que não conheceram a trajetória desenvolvimental desses indivíduos.

O autismo foi visto por Bleuler e por Laretta Bender também como um mecanismo de defesa secundário, uma volta a si mesmo para se proteger dos efeitos da dissociação ou da falta de integração das idéias e sentimentos. É Kanner em 1943 que vai modificar essa concepção, descrevendo o autismo como perturbação inata do contato afetivo, e vai colocar a perturbação não como consequência, mas como um fracasso inicial fundamental. É essa posição que vai separar definitivamente o autismo da esquizofrenia infantil. A posição de Kanner é, portanto, ligada a psicopatologia, sem ser psicanalista, coloca a reação de angústia da criança no centro de suas preocupações. Diferentemente da esquizofrenia infantil, que aparece após certa latência e se manifesta por uma deteriorização, ou regressão, o autismo tem como sinal patognomônico a inabilidade das crianças de estabelecerem relações normais com as pessoas e a reagir normalmente desde o início da vida. Kanner estabelece os parâmetros do autismo como perturbação inata do contato afetivo, Hans Asperger publica sua tese intitulada “As psicopatias autísticas durante a infância”, por conta da falta de comunicação durante a guerra ele não teve acesso possivelmente ao artigo de Kanner, sendo o seu publicado num tratado de pedagogia, tendência de um movimento pedagógico curativo seguido pelo autor. A diferença entre os dois textos citada por Arn Van Krevelen (op. Cit Hocchman)⁸ , é que Kanner descreve uma doença em curso, quer dizer um processo evolutivo, e Asperger se dá conta de um tipo de personalidade que existe desde a infância e se prolonga durante a vida adulta. Margaret Mahler por sua vez fará uma diferença entre esquizofrenia infantil e psicose



infantil. Vai optar por usar o termo psicose infantil e assim diferenciar definitivamente das patologias dos adultos, definindo a criança psicótica como uma criança que se mostra intrinsecamente capaz de fazer contato afetivo com os outros. Ela acredita numa incompatibilidade biológica entre mãe e criança de origem fetal, e deste modo as diferencia das crianças que possuem uma importante carência afetiva, como as crianças criadas em campos de concentração, pois, mesmo que tenham um retardo de maturação, são capazes de retirar do entorno a mínima gota de humanidade a partir da mínima estimulação. Ela define as psicoses autísticas, quando os sintomas são 8 Idem, p.257 precoces e aparecem desde o primeiro ano de vida, essas crianças ficam perdidas, desorientadas, possuem uma ausência de antecipação postural, ausência de sorriso, olhar vago e podem ocorrer as crises de cóleras quando perturbados pelo outro. Essas crises ela interpreta como crises que tentam restabelecer o equilíbrio interior da criança. Depois vem as psicoses simbióticas, onde os sintomas aparecem depois do terceiro ano de vida, e as psicoses benignas, que são tradutoras de sintomas neuróticos, esta última categoria, depois de algumas críticas foi abandonada pela autora. Mahler faz uma comparação interessante às crianças autistas, diz que elas são como mágicos que fazem desaparecer tudo que esta em sua volta. Segundo a autora é preciso separar as duas condições (psicose autística e psicose simbiótica) pois, isso determinará a atitude do terapeuta. Em relação às crianças com psicoses autísticas, ela aconselha inicialmente construir uma relação, colocando ênfase em retirar a criança da sua concha, levando-a a perceber e a investir na relação com outro, antes mesmo de estabelecer uma relação de ajuda, ela usa o termo que equivaleria ao termo “seduzir”. Acredita que devemos ficar moderados em relação a apreciação dos resultados do trabalho, principalmente em relação aos pais, para evitar dar falsas esperanças, pois depois de uma primeira melhora da criança, pode ocorrer um recuo se a família ou profissionais começam a se animar e a solicitar muito energicamente a criança para que saia do seu autismo ou da sua simbiose.

OBJETIVO GERAL



Melhorar a qualidade de vida dos alunos com Autismo diante as atividades de físicas de natação destacando a melhora das condições sensoriais das pessoas com Autismo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Estimular o desenvolvimento social e comunicativo em grupo;
2. Diminuir comportamentos que interferem com o aprendizado e com o acesso às oportunidades de experiências do cotidiano;
3. Orientar a família fornecendo informações sobre o autismo e como podem ajudar seu filho nas atividades do dia a dia;
4. Ajudar as famílias a lidarem com o autismo;
5. Propiciar a criança com autismo um espaço organizado com materiais, atividades às suas necessidades;
6. Demonstrar a importância da psicopedagogia, no desenvolvimento da crianças com autismo.
7. Possibilitar utilização de matérias pedagógicos que permitam a exploração de texturas, formas, encaixe, e tamanho na colaboração e desenvolvimento cognitivo da criança com autismo.
8. As atividades físicas também é um foco de um currículo adaptado, as atividades de expressão corporal são muito apreciadas pelos autistas, onde serão desenvolvidas na piscina.
9. Proporcionar através da musica o ritmo, a linguagem, movimentos entre outros.
10. Favorecer através do brincar estímulos auditivos, visuais e táteis.

METODOLOGIA

Os atendimentos foram realizados na piscina uma vez na semana no período mínimo de 30 min. Os atendimentos aconteceram individualmente ou em grupo conforme as condições do paciente levando em consideração seu interesse, sua história individual e necessidades específicas. As atividades serão pré selecionadas tendo como principal objetivo a natação e o estimulação sensorial. Sendo necessário apoio da



equipe multidisciplinar, materiais e estratégias de atendimento clínico para promover o desenvolvimento da pessoa, melhorando o bem estar das crianças com Autismo.

Os usuários que participaram deste projeto pertence à rede APAE onde estão devidamente matriculados na Instituição, são identificados por apresentar limitações no nível de inteligência e no comportamento adaptativo pertecente ao transtorno do espectro autista.

FAIXA ETÁRIA E Nº DE ATENDIMENTOS IDADE 2 à 6 anos

Nº ATEND TOTAL 15

CONSIDERAÇÕES:

A estimulação na água irá contribuir com a resistência do organismos do autista, melhorando os tónus musculares, coordenação, equilíbrio, agilidade, percepções tátil, noções espacial, temporal, sociabilidade e alta confiança.

Além de todos esses benefícios acima citados; os exercícios físicos realizaram dentro do meio líquido contribuirá também com à sensação de prazer, bem está físico e emocional, outrossim uma melhora no sono além do controle da temperatura corporal; isso tudo pela liberação da ocitocina e da serotonina que são hormônios produzido pelo organismo quanto realizamos atividades físicas.

A sensação tátil provocada pela agua em todo seu corpo traz uma estimulação sensorial enorme, porém sem invadir seu espaço, as rotinas dos acontecimentos devem ser cautelosas, principalmente quando trabalhamos com novas tarefas, ai sempre devemos utilizar um material por vez.

Deve-se ter o cuidado para que não haja super estimulação, isso causaria um aumento em sua ansiedade. Nos primeiros atendimento é melhor deixar a criança livre, explorando todas as sensações que o meio líquido pode lhe proporcionar, mexer na água, sentir a temperatura da água, essa sensação tátil irá estimular no máximo seu corpo tornando o trabalho mais interessante.



A melhor estratégia é esperar pela reação que ele vai nos dar, para depois seguir com outras estratégias e outras metodologias. Pois segundo Velasco, o aluno consegue se sentir mais a vontade e seguro no meio líquido poderá prosseguir com outros processos de adaptações e interação polissensorial, na realizações de padrões motores adaptativos.

REFERENCIAIS:

MAUEBERG DE CASTRO, E. Atividade física adaptada. Ribeirão Preto/ SP: Tecmedd, 2005.

SOLER, Reginaldo. Brincando e aprendendo na Educação Física especial: planos de aulas.2, ed. Rio de Janeiro: Sprint. 2006.

<http://www.efdepartes.com/efd110/la.integracion-de-ninos-com-autismo-en-las-clases-de-educacion-fisica.htm>

VELASCO.G. Natação segundo a psicomotricidade. Rio de Janeiro: Sprint. 1994.

MATTOS, E. Adaptação ao meio líquido para crianças portadoras de paralisia cerebral: uma proposta de avaliação. São Paulo: EEFUSP, 1994. (dissertação de mestrado)