



**RAFAELLA COSTA E SILVA**

**ESTUDO DE CASO: EFEITOS DA PRIVAÇÃO DA PRÁTICA  
ESPORTIVA EM CRIANÇA AUTISTA EM DECORRÊNCIA DA  
PANDEMIA DO COVID-19**

LAVRAS – MG

2021

RAFAELLA COSTA E SILVA

**ESTUDO DE CASO: EFEITOS DA PRIVAÇÃO DA PRÁTICA ESPORTIVA EM  
CRIANÇA AUTISTA EM DECORRÊNCIA DA PANDEMIA DO COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade Federal de Lavras, como parte das  
exigências do Curso do Curso de Educação Física,  
para a obtenção do título de licenciada.

PROF. DR. RAONI PERRUCCI TOLEDO MACHADO

Orientador

LAVRAS – MG

2021

RAFAELLA COSTA E SILVA

**ESTUDO DE CASO: EFEITOS DA PRIVAÇÃO DA PRÁTICA ESPORTIVA EM  
CRIANÇA AUTISTA EM DECORRÊNCIA DA PANDEMIA DO COVID-19**

**CASE STUDY: SPORT PRACTICE DEPRIVATION EFFECTS ON AUTISTIC  
CHILDREN AS RESULT OF COVID-19 PANDEMICS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade Federal de Lavras, como parte das  
exigências do Curso do Curso de Educação Física,  
para a obtenção do título de licenciada.

APROVADA em \_\_\_\_ de novembro de 2021

Dr. Raoni Perrucci Toledo Machado - UFLA

Ernani Tomaz Silva - UNILAVRAS

PROF. DR. RAONI PERRUCCI TOLEDO MACHADO

Orientador

LAVRAS – MG

2021

Dedico este trabalho à minha família.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre me dar forças para continuar, mesmo quando eu achava que não iria conseguir.

Aos meus pais, Sônia e Adriel, por todo suporte e apoio que me deram, possibilitando que eu conseguisse chegar até aqui. Amo vocês.

À minha irmã, Fernanda, por me ajudar nos momentos de desespero.

À minha avó, Nazaré, e à minha tia, Rízia, por sempre acreditarem na minha capacidade e me incentivarem a cada dia.

À minha família como um todo, pelo apoio e torcida.

Ao meu namorado, Jean, por sempre me acalmar nos momentos que eu não conseguia encontrar uma solução e por me ajudar a não desistir de tudo.

Aos meus amigos e amigas pelo companheirismo em toda a jornada da graduação.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Raoni, pela ajuda ao longo da escrita do trabalho e por todo auxílio no decorrer do curso.

Ao Psicólogo Ernani, por aceitar fazer parte da banca examinadora.

Ao corpo docente do Departamento de Educação Física da Universidade Federal de Lavras por todo conhecimento transmitido ao longo da graduação.

À CAPES pelo apoio financeiro.

Ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência e à Residência Pedagógica por toda experiência que me possibilitaram adquirir ao longo da formação.

A todos que, de alguma forma, estiveram presentes na minha vida durante minha graduação.

Muito obrigada a todos!

## RESUMO

O autismo é uma condição compreendida como uma síndrome comportamental complexa, podendo afetar principalmente as áreas de comunicação, interação social e comportamento estereotipado e repetitivo. A atividade física é uma prática benéfica aos diagnosticados com esse transtorno, já que pode influenciar de forma positiva aqueles que se dispõem a praticá-la. Esse trabalho apresenta um estudo de caso e foi desenvolvido com um menino de 13 anos diagnosticado com Transtorno de Espectro Autista. O objetivo foi analisar a influência que a privação da prática de atividade física pode ter em seu dia a dia, levando em consideração três comportamentos comuns, sendo eles: agressividade, comunicação e afeto. Com as respostas da entrevista e a pesquisa realizada foi possível perceber que a privação da prática esportiva afetou os comportamentos do participante, visto que na ausência da prática foi possível observar uma incidência maior de episódios agressivos, além de influenciar também na comunicação e afeto. A atividade física trouxe benefícios ao participante da pesquisa quanto aos seus comportamentos agressivos, comunicativos, afetuosos, dentre outros. Além disso, proporcionou uma melhora em sua qualidade de vida. Portanto, a prática de atividade física pode influenciar o comportamento de pessoas diagnosticadas com autismo e deve ser encorajada.

**Palavras-chave:** autismo, atividade física, comportamentos

## **LISTA DE SIGLAS**

PIBID Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência

TEA Transtorno do Espectro Autista

APA American Psychiatric Association

COVID-19 Coronavírus Disease

OMS Organização Mundial de Saúde

DSM-5 Manual de Diagnóstico e Estatística

ESPII Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

## SUMÁRIO

1- Introdução -----	8
2- Objetivos -----	10
3- Referencial Teórico -----	10
3.1- Autismo-----	10
3.2- Diagnóstico-----	11
3.3- A Educação Física -----	12
3.4- O Autismo e a Atividade Física -----	13
3.5- Coronavírus -----	14
3.6- Distanciamento Social -----	15
3.7- Ensino Remoto -----	15
4- Metodologia -----	16
5- Coleta, registro e análise de Dados -----	16
5.1- Formulário de coleta de dados -----	17
6- Apresentação e discussão dos dados -----	17
7- Considerações Finais -----	19
8- Referências Bibliográficas -----	22

## 1. INTRODUÇÃO

Desde bem nova me interessei muito por pessoas com condições especiais. Por ter na família um deficiente auditivo, sempre estive em contato com esse mundo. Quando entrei na faculdade pude conhecer melhor sobre a educação física para essas pessoas, o que me levou a buscar mais informações a fim de aprender sobre o tema.

O autismo é uma condição que me despertou muito interesse durante a graduação, já que tive experiências com alunos autistas nesse período. Por isso, decidi escolher o tema baseado nessas vivências que possuo e que julgo serem tão valiosas para minha formação como docente da área. Em uma das disciplinas presentes na grade curricular do curso de educação física (Escola e Currículo Política e Planejamento Educacional) realizei um seminário que englobava o assunto da educação especial. Desde então, venho cogitando abordar esse tema devido a importância do conhecimento sobre a educação especial na formação do profissional.

No mesmo período, tive a oportunidade de ter uma experiência trabalhando com um aluno com traços autistas, graças ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência - PIBID, programa do qual fui bolsista durante 18 meses e me proporcionou diversas vivências muito interessantes. O comportamento que esse aluno possuía durante as aulas me chamou muito a atenção já que, para ele, parecia que a aula era uma brincadeira. Ele se divertia como nunca havia visto antes em uma turma de terceiro ano do ensino médio, mas, ao mesmo tempo, fazia tudo aquilo que era proposto pelo professor. A forma como os outros alunos o tratava também me chamou atenção; os colegas tentavam ajudá-lo nas atividades e buscavam incluí-lo na aula, mesmo que para isso tivessem que diminuir um pouco seu próprio ritmo, durante uma corrida por exemplo.

Além disso, durante o primeiro estágio obrigatório que fiz na graduação, em uma creche municipal, pude ter contato com um aluno autista matriculado na turma de maternal II, para crianças entre 2 e 3 anos de idade. Nessa experiência, não acompanhei tal aluno durante as aulas de educação física, mas sim durante o tempo em sala de aula, onde o aluno se distanciava de todos os outros. Era perceptível a falta de atenção que este tinha com as atividades propostas em relação aos demais.

Nesse momento percebi que as professoras ali não estavam totalmente preparadas para lidar com tal situação, visto que tinham bastante dificuldade em conseguir que o aluno participasse de fato das atividades. O que acontecia era que esse aluno ficava a maior parte do tempo brincando com os brinquedos contidos dentro da sala de aula, enquanto os outros alunos participavam efetivamente das atividades propostas.

Durante a escrita desse trabalho, teve início uma pandemia que afetou toda a população mundial. O coronavírus<sup>1</sup> teve seus primeiros casos relatados na China no final do ano de 2019 e se espalhou rapidamente para os demais países. Portanto, em março de 2020 todas as aulas presenciais no Brasil foram suspensas e os alunos tiveram, a partir daí, que estudar de forma remota. Além disso, os clubes e escolas de esportes também foram fechados devido ao vírus e a população foi instruída a seguir um distanciamento social para que a proliferação da doença fosse contida ou, pelo menos, diminuída. Com isso, alguns alunos perderam totalmente o contato com a atividade física e com a prática esportiva.

Como algumas dessas crianças pararam de praticar atividades físicas devido a esse acontecimento sem precedentes, despertou em mim a curiosidade de entender como essa perda poderia afetar a vida pessoal das crianças com autismo, visto que o esporte tem grande influência e importância para elas em seu desenvolvimento motor, psicológico e social.

Por ser um fato histórico recente ainda em andamento, não há estudos relacionando a condição do autismo com a falta da prática esportiva durante a pandemia e isso é de suma importância para que possamos entender e ajudar pais que, talvez, não estejam conseguindo controlar as emoções de seus filhos nesse período em que devemos evitar sair de casa.

Para que essa pesquisa ocorresse, utilizei o método de entrevista - de forma remota, já que é aconselhado evitar o contato físico com outras pessoas - para a coleta de informações. Algumas crianças não tiveram suas atividades totalmente interrompidas e, por isso, foi feito um estudo de caso de uma criança específica, a qual desde o início da pandemia não teve mais contato com as atividades físicas que praticava antes.

Outro motivo para a escolha do tema foi a minha percepção quanto a escassez de informação sobre o autismo relacionado ao esporte em minha graduação. Durante o curso de

---

<sup>1</sup> Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (**nCoV-2019**) foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. (<https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo>)

licenciatura esse não foi um tema muito abordado. No entanto, acredito que seja de extrema importância conhecer mais sobre essa condição e sua relação com a educação física para que haja uma preparação ao lidar com esses alunos no ambiente escolar, visto que o autismo é uma condição comum entre as crianças.

Nesse trabalho será retratada a influência da prática esportiva em uma criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista na cidade de Lavras durante o período de isolamento social. Serão abordados tópicos sobre como essa ela está se comportando diante dessa pandemia e do isolamento social com a falta de contato com a atividade física e como isso está afetando seu cotidiano, em sua vida pessoal e de seus familiares.

## **2. OBJETIVOS**

Esse trabalho tem por objetivo investigar os comportamentos agressivos, afetuosos e comunicativos de uma criança autista observando a influência da prática esportiva nesses comportamentos. Buscou-se, com a pesquisa, identificar se há relação da prática esportiva com a forma de se comportar dessa criança. Além disso, esse trabalho também pode ser utilizado como um instrumento para que responsáveis por crianças autistas possam compreender melhor quais são as necessidades que ela possui e como a atividade física pode ajudar na amenização de sintomas que possam ser apresentados.

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1. AUTISMO**

O autismo é definido como um transtorno de desenvolvimento que se apresenta antes dos 3 anos de idade, majoritariamente em crianças do sexo masculino. Crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) possuem três principais áreas afetadas, sendo elas: comunicação, interação social e comportamento estereotipado e repetitivo. O autismo pode ser

classificado quanto ao seu grau, sendo eles: nível 1 – grau leve; nível 2 – grau médio; e nível 3 – grau grave.

Foi um termo estabelecido inicialmente por Leo Kanner, pesquisador e psiquiatra austríaco, em 1943 (KANNER, 1943). Em seu trabalho, o autor caracteriza o distúrbio do contato afetivo como autismo extremo, o qual possui algumas particularidades, sendo elas a obsessão, estereotípias e a ecolalia.

Em 1960, Bleuler considerou o autismo como um conjunto de sintomas para a esquizofrenia. Dentre esses sintomas estão a dificuldade para se relacionar com outras pessoas e por isso o isolamento da realidade, excluindo o contato com outros seres humanos. Esse escape da realidade muitas das vezes é substituído por fantasias e alucinações que os autistas podem vivenciar (BLEULER, 1911).

O autismo é uma condição compreendida como uma síndrome comportamental complexa, possuindo causas diversas, com combinações genéticas e ambientais (RUTTER, 2011). O termo Transtorno do Espectro Autista tem sido empregado para definir uma série de condições neurodesenvolvimentais, incluindo o transtorno autista e outros (BARBARO, 2009; YODER, STONE, WALDEN, & MALESA, 2009). Atualmente o autismo é uma doença que, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), acomete uma a cada 160 crianças no mundo. No Brasil não há dados concretos referentes à quantidade, porém, informações do censo escolar mostram que o índice de alunos autistas matriculados na rede regular de ensino cresceu cerca de 37% entre os anos de 2017 e 2018.

O autismo é um transtorno que compromete o sistema nervoso humano, acometendo quatro vezes mais o sexo masculino (FOMBONNE, 2009), e causa algumas particularidades no comportamento de quem o possui. Dentre as manifestações presentes no TEA estão os comprometimentos sociocomunicativos, presença de comportamento estereotipado e restrição de interesse em determinadas atividades, limitando e dificultando o desempenho do indivíduo (APA, 2013).

### **3.2. DIAGNÓSTICO**

Segundo Barbaro (2009) e Daley (2004), não são conhecidas totalmente todas as bases biológicas para identificação e diagnóstico do autismo, por isso esse diagnóstico é firmado nos comportamentos e na história do indivíduo. O diagnóstico do autismo é feito por um psicólogo,

psiquiatra ou por um médico neuropediatra, mas existem sinais que podem ser observados pelo professor durante as aulas regulares e até mesmo pelos pais em casa. Ao observar tais sinais, como a auto exclusão nas atividades, dificuldade para se relacionar com os colegas, dificuldade de concentração, entre outros, o professor pode entrar em contato com os pais afim de orienta-los para que esses busquem recursos médicos e um possível diagnóstico final.

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatística (DSM-5) (APA, 2013), os primeiros sintomas do autismo aparecem até os 36 meses de idade (3 anos), no entanto, a maioria das crianças apresentam falhas no desenvolvimento entre 12 e 24 meses (CHAKRABARTI, 2009; CHAWARSKA et al., 2007; NOTERDAEME & HUTZELMEYER-NICKELS, 2010) e alguns sintomas podem aparecer antes mesmo dos 12 meses de idade (MAESTRO et al., 2002; ZWAIGENBAUM et al., 2005).

No entanto, alguns estudos mostram que raramente as crianças recebem o diagnóstico antes dos 5 anos de idade (DALEY, 2004; HOWLIN & ASGHARIAN, 1999; MANDELL, LISTERUD, LEVY & PINTO-MARTIN, 2002), sendo comum somente após a idade escolar (NOTERDAEME & HUTZELMEYER-NICKELS, 2010; YEARGIN-ALLSOPP et al., 2003). Além disso, foi constatado que crianças brancas são, geralmente, diagnosticadas com idade inferior comparadas às afro americanas devido à dificuldade de acesso à saúde por algumas famílias (MANDELL et al., 2009).

Graças ao convívio diário e a percepção diante de todas as atividades realizadas pelas crianças, os pais são os primeiros a expressarem suspeita sobre uma possível ocorrência de autismo (COONROD e STONE, 2004). Por isso é importante que haja uma relação estreita com os pais quando se busca um diagnóstico ou pesquisa sobre o tema autismo (LORD, STOROSCHUK, RUTTER & PICKLES, 1993).

### **3.3. A EDUCAÇÃO FÍSICA**

Segundo Soares e colaboradores. (1992) quanto ao conceito de Educação Física:

[...] a Educação Física é uma prática pedagógica que no âmbito escolar, tematiza formas de atividades expressivas corporais como: jogo, esporte, dança, ginástica, formas estas que configuram uma área de conhecimento

que podemos chamar de cultura corporal. (COLETIVO DE AUTORES, 1992, p. 50).

A disciplina de Educação Física é um componente curricular obrigatório em todas as escolas de ensino regular desde 1996 de acordo com a Lei nº 10.793, de 1º.12.2003. Por isso ela deve ser disponibilizada de maneira a incluir todos os alunos matriculados na turma.

### **3.4. O AUTISMO E A ATIVIDADE FÍSICA**

Pitanga (2002) caracteriza a atividade física como qualquer movimento corporal produzido pelo tecido muscular do corpo humano com gasto energético acima dos níveis em repouso.

A prática de atividades físicas traz diversos benefícios a quem se dispõe a realizá-la rotineiramente, tais como: melhora na qualidade de vida, perda de gordura corporal, diminuição nos níveis de estresse e ansiedade, diminuição do consumo de determinados medicamentos, dentre outros (SILVA et al., 2010). A prática por sujeitos autistas é de grande benefício já que ela pode ser capaz de diminuir os comportamentos agressivos, promover o desenvolvimento físico, psicológico e social, além de melhorar a qualidade do sono (BREMER; CROZIER; LLOYD, 2016).

Pessoas com diagnóstico de autismo podem ter um grande benefício com as práticas esportivas em seu aprendizado sensorio-motor, de socialização e comunicação, além de ser um fator importante na aprendizagem, já que as práticas podem auxiliar na melhoria da motivação e autoconfiança dessas pessoas (MASSION, 2006).

Segundo Schliemann (2003), as práticas esportivas podem proporcionar aos autistas diversas oportunidades de conhecimento e aprendizagem, assim como aumento da autoestima, prazer e melhoria na qualidade de vida, não se limitando somente ao bem estar do indivíduo. As práticas permitem que os autistas progredam quanto as suas dificuldades, ajudando no rendimento físico, reconhecimento de suas habilidades e capacidades corporais e comunicação, por exemplo. (MASSION, 2006).

Silva e colaboradores (2010) acreditam que a prática de atividade física pode proporcionar uma melhor qualidade de vida, já que ela pode ser capaz de diminuir níveis de estresse e ansiedade, podendo até influenciar positivamente na quantidade de medicamentos

utilizados para tais sintomas. Para os autistas a prática de atividades físicas também é muito benéfica, já que são pessoas que possuem um certo nível de estresse e ansiedade, além de poderem apresentar comportamentos agressivos, que podem ser amenizados com a prática (BREMER; CROZIER; LLOYD, 2016). Além disso, a prática esportiva pode ser capaz de elevar a autoestima de pessoas diagnosticadas com autismo, também é perceptível que essa prática pode trazer benefícios para a comunicação, socialização e aprendizado dessas pessoas, e ainda beneficiar em sua autoconfiança e motivação (MASSION, 2006).

As atividades físicas e esportivas proporcionam excelentes oportunidades de aprendizagem para os indivíduos autistas, bem como prazer e autoestima, melhorando sua qualidade de vida. Os benefícios do esporte e da atividade física não se limitam, simplesmente, ao bem-estar da pessoa (SCHLIEMANN, 2013). Eles permitem o progresso do autista em vários aspectos relacionados às suas deficiências, tais como: no rendimento físico, no melhor conhecimento das capacidades de seu corpo, na melhor representação do seu corpo na relação com o ambiente externo, na melhor comunicação e socialização com os companheiros de equipe e adversários através dos jogos coletivos (MASSION, 2006).

### **3.5. CORONAVÍRUS**

O coronavírus vem de uma família de vírus infecciosos que podem afetar os seres humanos e animais e alguns tipos possuem uma taxa de mortalidade bem alta. O mais recente é conhecido como COVID-19 e ele possui uma grande taxa de mortalidade e disseminação entre os seres humanos. COVID significa Corona Vírus Disease (Doença do Coronavírus) e o número 19 se dá devido ao ano que foram descobertos os primeiros casos, 2019. Os primeiros relatos do vírus foram feitos na cidade de Wuhan, na China. Em poucos meses a doença se espalhou para o mundo todo, fazendo com que as autoridades tomassem providências com o intuito de preservar a vida da população (BRASIL, 2020).

Com a percepção de que se tratava de um vírus com rápida e fácil disseminação, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto, em 30 de janeiro de 2020, como uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII).

Os sintomas mais comuns da doença são: febre, tosse, fadiga, dor de garganta, entre outros, assemelhando-se aos sintomas gripais. Existe a chance de o paciente diagnosticado com

covid-19 evoluir para uma síndrome respiratória e precisar utilizar equipamentos para respiração extracorpórea. No entanto não existiam equipamentos suficientes para suprir a necessidade caso grande parte da população se infectasse e necessitasse dos aparelhos ao mesmo tempo. A atitude rápida da OMS em relação ao coronavírus foi feita com o intuito de evitar a disseminação do vírus de forma internacional e também para uma contenção de outras epidemias (OLIVEIRA, 2020).

### **3.6. DISTANCIAMENTO SOCIAL**

Devido a pandemia e ao perigo eminente de colocar vidas em risco, foi instituído pelo governo federal um isolamento social, no qual somente as instituições de serviços essenciais continuaram funcionando, com restrições. Com isso, escolas foram fechadas e os alunos passaram a estudar de forma remota, uns imediatamente após a suspensão das aulas presenciais, outros um tempo após, ficando sem acesso às aulas por um grande período de tempo.

Além das escolas, instituições que oferecem aulas de atividades físicas também foram fechadas devido a esse distanciamento e, por isso, a maioria das crianças que praticavam alguma atividade, perderam o contato e passaram a não praticar mais por determinado período de tempo.

### **3.7. ENSINO REMOTO**

Com esse distanciamento social, as aulas de esportes e atividades físicas também ficaram defasadas, já que a maioria delas exige contato físico entre seus praticantes. Por isso grande parte da população se encontra sem praticar qualquer tipo de exercício, mesmo que seja recomendado para auxiliar na saúde do indivíduo (HWO, 2010). A prática de qualquer modalidade física deve ser realizada de forma individual, sob supervisão de um profissional da educação física e, se possível, dentro da própria casa afim de evitar a disseminação do vírus.

Com a instauração do ensino remoto, os alunos começaram a receber as tarefas de forma online, já que o contato presencial não foi possível. No entanto, as aulas de educação física, em sua parte prática, tiveram grande diferença quanto a sua execução, visto que a supervisão do professor não é a mesma que nas aulas presenciais. Além disso, não são todos os alunos que

conseguem acesso aos materiais semelhantes aos disponíveis nas escolas para a prática das atividades, além do espaço físico para a prática delas.

Com os alunos autistas o desafio de levar uma educação física de forma remota é ainda maior, já que possuem dificuldade para se concentrar em atividades e necessitam de um acompanhamento mais cuidadoso e demandam mais atenção por parte do professor. Com essa dificuldade durante as aulas de educação física e com o distanciamento das práticas fora das escolas, o contato com a prática de atividades físicas ficou ainda mais defasado.

#### **4. METODOLOGIA**

O estudo de caso é uma pesquisa de abordagem qualitativa e metodologia aplicada, que busca o conhecimento e aplicação prática para resolução de situações sociais. Trata-se de uma pesquisa profunda sobre um tema específico com uma quantidade de participantes limitada, permitindo assim o conhecimento amplo e detalhado de tal amostra, adotando uma investigação de diversas áreas do conhecimento (LEÃO, 2017).

Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso de um indivíduo de 13 anos de idade, do sexo masculino diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista que era praticante de natação.

O estudo de caso realizado nesta pesquisa é o estudo de caso avaliativo, no qual o pesquisador utiliza a descrição e a interpretação, mas tem como objetivo avaliar o mérito de alguma prática, evento ou programa (CAJUEIRO, 2015).

Como critério de inclusão para a participação na pesquisa, foi considerado a necessidade de diagnóstico médico comprovando o transtorno. Também foi considerado que o participante, necessariamente, praticasse alguma atividade física, não importando a modalidade.

#### **5. COLETA, REGISTRO E ANÁLISE DE DADOS**

Os dados foram coletados através de entrevista realizada por meio da plataforma do Google Meet, gravada de forma individual e sigilosa, na qual o responsável não precisou ligar sua câmera e nem se identificar. Durante a chamada, algumas perguntas específicas, presentes em um formulário elaborado especificamente para essa pesquisa foram realizadas à responsável para que

fosse possível a gravação das respostas e uma posterior coleta dos dados. As perguntas contidas na entrevista foram diretas e específicas, respeitando sempre a identidade da criança, já que se trata de uma pesquisa anônima.

A análise dos dados foi realizada de acordo com as respostas obtidas na entrevista, que foi gravada e assistida posteriormente para captar todas as informações descritas.

### **5.1. FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS**

As perguntas realizadas durante a entrevista foram as seguintes:

- 1- Qual a idade da criança?
- 2- Qual atividade física ela pratica, há quanto tempo e com qual frequência?
- 3- Antes de praticar essa(s) atividade(s) quais comportamentos você conseguia observar no dia a dia?
- 4- Quais mudanças esse(s) comportamento(s) tiveram após a prática da atividade física?
- 5- Com a pandemia a prática de atividade física teve de ser interrompida?
- 6- Se a última resposta for sim, quais comportamentos você pode observar após essa interrupção?
- 7- Como você diria que o esporte influencia no dia a dia da criança?
- 8- Após o início da prática, com quanto tempo foi possível perceber diferença no comportamento da criança?
- 9- A criança, com a falta da prática esportiva, apresentou comportamentos agressivos?
- 10- A criança, quando praticando atividade, demonstra mais afeto?
- 11- Quanto à comunicação, você percebe alguma influência do esporte?

## **6. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS**

Conforme as respostas obtidas nas questões 1, 2 e 5, Lucas (pseudônimo) tem 13 anos e é autista diagnosticado com grau moderado. Antes da pandemia, praticou natação por 10 meses, duas vezes na semana, sendo que essa prática era realizada individualmente, já que possuía dificuldade para se concentrar na presença de outros alunos e não conseguia se adaptar. Logo no

início da pandemia essa prática foi interrompida devido ao fechamento dos centros esportivos e Lucas ficou sem praticar qualquer exercício por mais de um ano.

Segundo relato de uma de suas responsáveis, respondendo às terceira, quarta e sexta questões, ele apresentou comportamentos diferentes quando praticava natação e após o término da prática. Foi relatado que quando praticando, Lucas teve menos crises, os comportamentos agressivos diminuíram e foi possível perceber até uma melhora em sua socialização. Disse ainda que Lucas precisa seguir uma rotina, que já fica gravada em sua mente todas as obrigações do dia e tudo que foge disso acaba causando estresse e pode vir a desencadear uma crise.

Antes da natação, Lucas fazia muitas terapias, mas não gostava da prática esportiva, o que fazia com que ficasse com a mente cansada, mas o corpo não era desgastado, deixando-o agitado e ansioso. Com isso, os psicólogos indicaram a prática esportiva, mas ele não se adaptou com o futebol ou nenhuma outra prática, somente à natação. Por gostar muito de água, o início foi difícil, já que Lucas não tinha o controle sobre o tempo de aula, a aula finalizava e ele não queria sair da piscina. No entanto, isso com o passar do tempo foi sendo trabalhado e ele aprendeu a se controlar e entender que não era tudo como ele queria. Isso acabou influenciando no dia a dia dele, já que antes ele controlava tudo, horário do banho, horário de sair do banho, então a prática da natação ajudou muito na disciplina dele dentro de casa também.

Segundo a resposta da questão nove, Lucas possuía comportamentos agressivos com ele mesmo, tinha o costume de morder sua própria mão, chegando até formar feridas. Além disso, também tinha o costume de bater com a cabeça na parede e não tinha um bom relacionamento com outras crianças. Após o início da prática, as feridas presentes nas mãos foram cicatrizadas e o costume de bater com a cabeça na parede também diminuiu bastante.

Ele faz uso de dois medicamentos, um na hora de dormir, para relaxar; e um ao acordar, para ansiedade, e com a prática de natação a quantidade dos mesmos foi diminuída. Foi relatado que sem a prática ele fica muito ansioso e acaba descontando na alimentação, comendo impulsivamente e desencadeando comportamentos agressivos com ele mesmo.

Quanto à demonstração de afeto, segundo a resposta da questão dez, se restringe às pessoas da família, pessoas próximas que convivem diariamente com ele. Com pessoas que não está acostumado, é mais difícil essa demonstração, mas a responsável entrevistada relatou um acontecido no qual Lucas estava em um certo clube da cidade, na piscina, e aconteceu uma cena que ela nunca havia presenciado antes, que foi o convite, partindo dele, para que duas outras

crianças o acompanhassem na brincadeira de pular na piscina. Ele não possuía um bom relacionamento com outras crianças, fato que se modificou no ambiente da piscina, onde ele se sentiu à vontade para tal feito, então na piscina a demonstração de afeto é mais facilitada. Hoje em dia, Lucas consegue se comunicar melhor, quando quer alguma coisa ele pede, mas também a comunicação é mais restrita a pessoas próximas a ele.

A entrevistada respondeu à questão sete dizendo que o esporte influencia muito no jeito de agir de Lucas, pela necessidade de sempre estar em movimento e que o esporte é capaz de influenciar em seu corpo e mente. Com a prática esportiva, a tensão acumulada é aliviada e ele acaba desestressando, fazendo aquilo que gosta. De acordo com a questão 8, há dois meses ele começou a praticar hidroterapia, uma vez na semana por 30 minutos, e na segunda semana já foi possível perceber mudanças em seu comportamento. Isso ocorreu já que desde que iniciou a prática não teve mais crises e os medicamentos sofreram reajustes nas quantidades, visto que após a prática seu corpo fica cansado e ele não precisa mais de tantos remédios para dormir e para a ansiedade.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A prática rotineira de atividades físicas pode trazer benefícios aos seus praticantes. No caso de pessoas com autismo, essa prática pode afetar os aspectos relacionados ao transtorno. Esse trabalho foi desenvolvido com o intuito de analisar a influência da privação da prática esportiva no comportamento da criança durante a pandemia do COVID-19 e o isolamento social. De modo geral, foi perceptível com a entrevista e com os dados da revisão de literatura, que a prática esportiva em indivíduos autistas é capaz de beneficiar os comportamentos que estes possuem.

Os três comportamentos que foram colocados em questão, sendo eles: comportamento agressivo, afetuoso e comunicativo foram citados durante a entrevista e relatado que a atividade física foi capaz de influenciar nos mesmos. De acordo com a entrevistada, foi possível perceber que o tempo no qual a prática esportiva foi ausente, os comportamentos presentes no dia a dia do participante foram notados com maior intensidade. Com a falta da prática esportiva foi notória a mudança no jeito de agir do participante, as crises se tornaram mais frequentes, a agitação no dia

a dia aumentou e as doses dos medicamentos tiveram que sofrer alterações, visto que já não estavam sendo mais suficientes.

Sem a prática de natação, o participante ficava muito agitado e ansioso frequentemente, chegando a desencadear crises, nas quais ele acabava se machucando. Além disso, o comportamento dele com outras pessoas, fora da família, também sofreu alterações quando a prática foi interrompida, já que ele possui mais facilidade de se comunicar quando está no ambiente da água, onde se sente mais à vontade.

Como narrado na entrevista, a criança possuía comportamentos agressivos antes da prática esportiva que após seu início diminuíram. Ainda foi relatado que houve uma melhora significativa na comunicação do indivíduo com outras crianças no ambiente da prática, demonstrando, de certa forma, uma relação tanto com a questão afetiva, quanto com a comunicativa. Não somente isso, mas a prática da atividade física influenciou no comportamento diário do participante, já que com ela, ele pode aprender sobre regras e limites, que mudaram a forma de agir em atividades cotidianas, como, por exemplo, na hora do banho e de comer.

Com a prática da natação, as doses de medicamentos ingeridos pelo participante foram diminuídas, visto que praticar uma atividade física teve grande influência na diminuição da ansiedade e estresse do mesmo. Percebe-se também que a prática de atividades físicas surtiu efeito rapidamente, já que a responsável relatou que foi possível a percepção de mudanças comportamentais em somente duas semanas após o início da hidroterapia.

Com isso, é possível afirmar que a atividade física é uma prática benéfica quanto aos comportamentos associados ao Transtorno do Espectro Autista para esse participante, que foi diagnosticado com autismo de grau moderado. As respostas para as perguntas do questionário aplicado neste trabalho irão variar de acordo com a realidade de cada indivíduo, visto que cada pessoa pode apresentar um tipo diferente de comportamento e agir de forma distinta quando estimulada com atividades físicas.

Essa foi uma pesquisa realizada durante a pandemia do COVID-19, na qual o participante estava vivendo em isolamento social, com o mínimo de contato com pessoas não pertencentes ao seu núcleo familiar. Uma nova pesquisa pode ser realizada em outro cenário, quando não existir tal isolamento, para que possa ser verificada a influência da privação da prática esportiva em condições habituais para a criança.

A atividade física trouxe benefícios ao participante da pesquisa quanto aos seus comportamentos agressivos, comunicativos, afetuosos, dentre outros. Além disso, proporcionou uma melhora em sua qualidade de vida, diminuindo o estresse que trazia alguns impasses, como o hábito de morder as mãos, que acabavam ficando feridas.

Diante do exposto nesse trabalho, a prática de atividade física em qualquer modalidade, por pessoas autistas, deve ser encorajada. Os profissionais que trabalharão com esse público devem buscar sua inclusão nas atividades e desenvolver abordagens para que os praticantes possam retirar delas todos os benefícios que têm a oferecer.

## 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2013). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**(5a. ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- AZEVEDO, M. A. R.; CUNHA, G. R. da. **Gestão Escolar e Educação Inclusiva: uma parceria necessária e emergente na escola**. Revista Educação: Teoria e Prática, Rio Claro, São Paulo. v. 18, n.31, jul.-dez.-2008.
- BARBARO, J. (2009). **Autism Spectrum Disorders in infancy and toddlerhood: A review of the evidence on early signs, early identification tool, and early diagnosis**. Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 30(5), 447-459.
- BLEURER, E. (1911) **Demencia Precoz, el grupo de las esquizofrenias**. Trad. Daniel Wagner. Buenos Aires: Ediciones Hormé, p. 42.
- BRASIL, Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Nº 9394 de 20 de dezembro de 1996.
- BREMER, Emily; LLOYD, Meghann. School-based fundamental-motor-skill intervention for children with autism-like characteristics: an exploratory study. **Adapted Physical Activity Quarterly**, [s.l.], v. 33, n. 1, p.66-88, jan. 2016. Human Kinetics. <http://dx.doi.org/10.1123/apaq.2015-0009>.
- CAJUEIRO, Roberta Liana Pimentel. Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos: guia prático do estudante. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.
- CHAKRABARITI, S. (2009). **Early identification of Autism**. *Indian Pediatrics*, 46(17), 412-414.
- CHAWARSKA, K., PAUL, R., KLIN, A., HANNIGEN, S., DICHTTEL, L., &VOLKMAR, F. (2007) **Parental recognition of developmental problems in toddlers with ASD**. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 37, 62-73.
- DALEY, T. (2004). **From symptom recognition to diagnosis: children with autism in urban India**. *Social Science & Medicine*, 58, 1323-1335.
- DUTRA, CR, GRIBOSKI, GM. **Gestão para inclusão**. Revista Educação Especial, 2005. Disponível em <http://corolx.Ufsm.br/revece/ceesp/2005/02/a1htm>. Acesso em 29 de Novembro de 2013.

- FOMBONNE, E. (2009). **Epidemiology of pervasive developmental disorders.** *Pediatric Research*, 65(6), 591-598.
- GIL, M. **Educação inclusiva: O que o professor tem a ver com isso?** Marta Gil (coord). São Paulo, 2005. Realizações USP. 167 p. Disponível em: [HTTP:// saci.org.br/pub/livro\\_edu](http://saci.org.br/pub/livro_edu) em 25 de Novembro de 2013.
- HOWLIN, P., & ASGHARIAN, A. (1999). **The diagnosis of autism and Asperger syndrome: Findings from a survey of 770 families.** *Developmental Medicine and Child Neurology*, 41, 834-839.
- KANERR, L.; **Autistic disturbances of affective contact.** *Nervous Child*, 1943, IN; VATAVUT, M. C. **Ensinando educação física e indicando exercício em uma situação estruturada e em um contexto comunicativo: foco na interação social;** Congresso Autismo – Europa, Barcelona, 1996.
- LEÃO, Loures Meireles. **Metodologia do Estudo e Pesquisa:** facilitando a vida dos estudantes, professores e pesquisadores. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.
- LORD, C., STOROSCHUK, S., RUTTER, M., & PICKLES, A. (1993). **Using the ADI-R to diagnose autism in preschool children.** *Infant Mental Health Journal*, 14(3), 234-251.
- LÜCK, H. **A dimensão participativa da gestão escolar.** *Gestão em Rede (Brasília)*, Curitiba, v. 57, n. out, p. 1- 6, 2004.
- MAESTRO, S., MURATORI, F., CAVALLARO, C., PEI, F., STERN, D., GOLSE, B., & PALACIO-ESPASA, F. (2002). **Attentional skills during the first 6 months of age in autism spectrum disorder.** *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 1239-1245.
- MANDELL, D. S., LISTERUD, J., LEVY, S. E., & PINTO-MARTIN, J. A. (2002). **Race differences in the age among medicaid-eligible children with autism.** *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 1447-1453.
- MANDELL, D. S., WIGGINS, L. D., CARPENTER, L. A., DANIELS, J., DI GUISEPPI, C., DURKIN, M. S., ... KIRBY, R. S. (2009). **Racial/ethnic disparities in the identification of children with autism spectrum disorders.** *American Journal of Public Health*, 99, 493-498.
- MASSION, J. Sport et autism. *Science & Sports*, v. 21, p. 243-248, 2006.
- NOTERDAEME, M., & HUTZELMEYER-NICKELS, A. (2010). **Early symptoms and recognition of pervasive developmental disorders in Germany.** *Autism*, 14(6), 575-588.

OLIVEIRA, M. “**Do Zika ao Ebola: OMS declarou emergência 5 vezes antes do coronavírus**”. Portal Eletrônico UOL [27/07/2020]. Disponível em: <[www.noticias.uol.com.br](http://www.noticias.uol.com.br)>. Acesso em 27/07/2020.

PITANGA, FRANCISCO JOSÉ GONDIM. **Epidemiologia, atividade física e saúde**. Revista Brasileira Ciência e Movimento Brasília, v. 10, n. 3, p.49-54, jul.2002.

RUTTER, M. L. (2011). **Progress in understanding autism: 2007–2010**. Journal of Autism and Developmental Disorders, 41, 395–404.

SILVA, RODRIGO SINNOTT ET AL. **Atividade física e qualidade de vida**. Ciência & Saúde Coletiva, Pelotas, v. 15, n.1, p.115-120, abr. 2010.

SCHLIEMANN, André. Esporte e Autismo: Estratégias de ensino para inclusão esportiva de crianças com transtornos do espectro autista (TEA). Disponível em: <<https://docero.com.br/doc/s88xv5x>>. Acesso em: 25 ago.2021.

SOARES CL. **Metodologia do Ensino de Educação Física**. São Paulo: Cortez; 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (WHO). **Global recommendations on physical activity for health**. Geneva; 2010.

YEARGIN-ALLSOPP, M., RICE, C., KARAPURKAR, T., DOERNBERG, N., BOYLE, C., & MURPHY, C. (2003). **Prevalence of autism in a US metropolitan area**. *The Journal of the American Medical Association*, 289(1), 49-55.

YODER, P., STONE, W. L., WALDEN, T., & MALESA E. (2009). **Predicting social impairment and ASD diagnosis in younger siblings of children with autism spectrum disorder**. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(10), 1381-1391.

ZWAIGENBAUM, L., BRYSON, S., ROGERS, T., ROBERTS, W., BRIAN, J., & SZATMARI, P. (2005). **Behavioral manifestations of autism in the first year of life**. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 23(2-3), 143-152.