

TEA E OS DESAFIOS DA INCLUSÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

Ana Gabrielle Santos da Silva¹
Marcia Oliveira²

Resumo: Este trabalho tem como objetivo analisar alguns dos desafios encontrados para a inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas aulas de educação física, dentro do contexto escolar. A metodologia utilizada para este artigo foi de abordagem qualitativa de cunho bibliográfico, com o intuito de compreender e discutir sobre algumas formas de tornar esse ambiente inclusivo mais próximo da realidade. Como resultado, foi possível verificar como o aprendizado pode ser facilitado, começando pela família, passando pela escola no geral e chegando ao professor de educação física. Concluiu-se que uma rede de apoio que viabilize um diagnóstico feito precocemente pode ser importante no desenvolvimento do aluno tanto em sua vida pessoal quanto escolar. Além disso, a escola como instituição e o próprio professor de educação física possuem um papel importante, pois devem buscar ser agentes facilitadores do aprendizado e evolução desses alunos, buscando sempre melhorias através de novos recursos.

Palavras-chave: TEA; Autismo; Educação Física; Inclusão.

I-INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo identificar as situações de dificuldades encontradas por professores de educação física durante as aulas, no que diz respeito à inclusão de alunos com transtorno do espectro autista. A inclusão de alunos com TEA na escola é um grande obstáculo, visto que as dificuldades de comunicação e interação social acabam se ligando aos obstáculos que já são encontrados para o acolhimento de diferentes alunos no contexto escolar. Quando se trata do Transtorno do Espectro Autista, dois documentos extremamente importantes podem ser consultados. Existe o DSM-5-TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 2022) que é um manual diagnóstico e estatístico feito pela Associação Americana de Psiquiatria para definir como é feito o diagnóstico de transtornos mentais. De acordo com esse documento, os critérios diagnósticos são divididos em A, B, C, D e E.

Além do DSM-5, existe também a CID (Classificação Internacional de Doenças, 2023), que é outro manual usado para realização do diagnóstico de autismo. É um documento feito pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que oferece uma linguagem universal para que profissionais de diversas especialidades possam se comunicar da mesma forma.

Segundo a CID, o Transtorno do Espectro Autista é caracterizado por déficits persistentes na capacidade de iniciar e manter a interação social recíproca e a comunicação social, e por uma série de padrões de comportamento, interesses ou atividades restritos, repetitivos e inflexíveis que são claramente atípicos ou excessivos para o indivíduo. O início do transtorno ocorre durante o período de desenvolvimento, tipicamente na primeira infância, mas os sintomas podem não se manifestar completamente até mais tarde, quando as demandas sociais excedem as capacidades limitadas. Os déficits são suficientemente graves para causar prejuízos no funcionamento pessoal, familiar, social, educacional, ocupacional ou em outras áreas importantes do funcionamento e são geralmente uma característica generalizada do funcionamento do indivíduo, observável em todosos contextos, embora possam variar de acordo com as condições sociais, educacionais ou outras. Indivíduos ao longo do espectro exibem uma gama completa de funcionamento intelectual e habilidades linguísticas.

Os níveis de gravidade e seus níveis de suporte para as atividades da vida diária são definidos da seguinte forma.

Nível 1 – Leve:

- 6A02.0 TEA sem Deficiência Intelectual (DI) e com leve ou nenhum prejuízo de linguagem funcional.
- 6A02.1: TEA com DI e com leve ou nenhum prejuízo de linguagem funcional.

Déficits na comunicação social são, dificuldade em iniciar interações sociais e esclarecer exemplos, respostas atípicas ou mal sucedidas às aberturas sociais de outros.

Inflexibilidade de comportamento, dificuldade em mudar atividades. Problemas de organização e planejamento.

Nível2– Moderado:

- 6A02.4: TEA sem DI e com ausência de linguagem funcional.
- 6A02.5: TEA com DI e com ausência de linguagem funcional.

Déficits verbais e não verbais acentuados, início limitado de interações sociais, respostas anormais a aberturas sociais de outros.

Inflexibilidade de comportamento, dificuldade em lidar com mudanças, comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência. Sofrimento e/ou dificuldade em mudar o foco ou ação.

Nível3– Severo:

- 6A02.4: TEA sem DI e com ausência de linguagem funcional.
- 6A02.5: TEA com DI e com ausência de linguagem funcional.

Graves déficits verbais e não-verbais habilidades de comunicação social causam deficiências graves no funcionamento, iniciação muito limitada de atividades sociais interações e resposta mínima a aberturas sociais de outros.

Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com mudanças. Grande angústia/dificuldade em mudar foco ou ação.

Diversos documentos como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948), a Declaração Universal dos Direitos da Criança (ONU, 1959), a Declaração da Conferência Mundial de Educação para Todos (Conferência de Jomtien) (UNESCO, 1990) declaram os direitos do homem e um deles é o acesso à escola regular com o direito de indivíduos com necessidades especiais. No Brasil ainda pode ser vista a Lei 12.764/12 que defende alguns direitos da pessoa com autismo, como por exemplo o Art.7º que fala sobre o gestor escolar, ou autoridade competente não poder recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência.

Entretanto, o cumprimento dessas diretrizes, enfrenta obstáculos quando tentam ser colocados na prática. Na realidade, muitas vezes são notórias as tentativas de integração ao invés da verdadeira inclusão. Convém, aqui, especificar as palavras integração e inclusão na área escolar, visto que ambas buscam a inserção da pessoa com necessidades educacionais especiais na escola regular

(Thomas, Walker & Webb, 1998). A palavra integração, traz a ideia de inserção parcial que depende das possibilidades de cada pessoa, o que basicamente seria como a pessoa precisando se adequar ao ambiente. Já a inclusão exige a transformação da escola, pois defende a inserção no ensino regular de alunos com quaisquer déficits e necessidades, cabendo às escolas se adaptarem às necessidades dos alunos. Resumindo, a integração divide com o aluno portador de necessidades educacionais especiais, a responsabilidade da inserção, enquanto a inclusão requer também da sociedade, em geral, condições para essa inserção.

Tratando do âmbito escolar, de acordo com o Censo Escolar da Educação Básica (INEP, 2022), cerca de 429.521 alunos com autismo foram matriculados nas escolas públicas e privadas no ano de 2022. Diante dos números, se faz ainda mais necessário que estratégias sejam traçadas procurando condições favoráveis à inclusão desses alunos no ambiente escolar da maneira mais eficiente possível.

Em meio a esse cenário escolar, há alguns empecilhos encontrados na concretização da ideia inclusiva. Apesar do direito legal de acesso à educação, a presença desse aluno na classe comum permanece um desafio aos educadores. Com a falta de capacitação de todo o corpo docente, o trabalho se torna ainda mais complexo e pode passar a atingir problemas que afaste cada vez mais aquele aluno do objetivo final dos professores que se resume ao desenvolvimento deste. Nesse sentido, a inclusão de um aluno com TEA envolve a necessidade do professor construir um vínculo com seus alunos e conhecê-los, bem como compreender a relação entre eles para então viabilizar a elaboração de estratégias de ensino em benefício da aprendizagem da turma. Estratégias essas que devem estimular essencialmente a participação e a interação mútua dos alunos.

O excesso de alunos por turmas também pode se transformar em um grande vilão da inclusão. Quando se tem uma turma comum a grande quantidade de alunos, a informação trabalhada durante a aula acaba enfrentando obstáculos, o que já se faz existente no cotidiano dos professores de educação física. A complexidade pode aumentar quando, na mesma turma, encontramos alunos atípicos, os quais necessitam de mais suporte, principalmente nos níveis mais graves em que a dificuldade daquele aluno pode fazer com que a necessidade de suporte seja ainda maior. Com isso, se faz ainda mais necessário que as escolas se preparem para

receber esses alunos de forma que os obstáculos que possam surgir, consigam ser evitados.

II–METODOLOGIA

Este artigo foi baseado em pesquisa bibliográfica. A pesquisa bibliográfica pode ser caracterizada como aquela que é realizada a partir de um registro vindo de pesquisas anteriores em documentos como livros, artigos, teses etc. Neste modelo são usados dados ou categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores que foram devidamente registrados de forma que o pesquisador possa trabalhar a partir da colaboração dos autores dos estudos feitos (SEVERINO, 2007).

Foi realizado uma revisão de literatura com publicações disponíveis eletronicamente em fontes como Scielo, CID, DSM, INEP, entre outros. Os materiais foram escolhidos após serem reunidos, sendo utilizados os que mais se adequavam à construção do estudo desenvolvido.

III–RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Crianças com TEA geralmente apresentam problemas no desenvolvimento entre os 12 e 24 meses (CHAKRABARTI, 2009), mas os sinais de alerta podem ser percebidos antes de completarem um ano (MAESTRO, 2002). Muitos autores trazem dados que concordam com a ideia de que o diagnóstico precoce beneficia e potencializa as possibilidades de intervenção em fases iniciais do desenvolvimento infantil pois viabilizam a aquisição de repertório, como o desenvolvimento das habilidades: cognitivas, como a linguagem verbal e comunicação; sociocognitivas, como a atenção compartilhada; e comportamentais, como autonomia e habilidades sociais.

Alguns autores como Frazier (2021), Shih (2021) e Kodak (2020) também descrevem que o diagnóstico precoce auxilia na melhor orientação de pais através da psicoeducação (uma técnica que relaciona os instrumentos psicológicos e pedagógicos com objetivo de ensinar o paciente e os cuidadores sobre a patologia

física e/ou psíquica e seu tratamento), e do desenvolvimento de estratégias de manejo. Dessa forma, fica cada vez mais clara a importância do diagnóstico precoce do autismo, em função do impacto positivo da intervenção, que contribui na estimulação da criança. Isso porque, nos primeiros anos de vida, há maior capacidade de organização neural, o que favorece melhor prognóstico e qualidade de vida (SBP, 2019).

3.2 CAPACITAÇÃO DO CORPO DOCENTE

No processo de ensino-aprendizagem, um dos principais componentes é o professor, e sua função é de trabalhar junto a todos os seus alunos, contribuindo tanto na construção do conhecimento, como na formação de atitudes e valores do cidadão. Acredita-se que a formação dos professores que atuam nas diversas redes de ensino garante uma boa atuação frente aos complexos desafios que se apresentam na educação contemporânea (GONÇALVES, 2018). Todavia, pode-se compreender que a formação, ainda que consiga oferecer ferramentas, não é capaz de contemplar a diversidade de situações em que o docente é exposto, tampouco se encerra em sua graduação. A formação vai além dos objetos de ensino, podendo ser bem complexa. Por exemplo, o professor pode ter tido experiências de contato com a inclusão que o ajude a criar condições para trabalhar e lidar com as situações do dia a dia com uma turma que tenha alunos com deficiência, mesmo não tendo formação específica sobre a área da inclusão (CRUZ, 2008).

Um estudo feito por Gonçalves (2018) com professores de Educação Física, mostrou que as experiências de vida dos professores de fato contribuem na solução de desafios vividos em relação à educação. Contudo, muitos profissionais podem se sentir despreparados para atuar com os estudantes com deficiência e os recursos disponíveis, muitas vezes são insuficientes. Nesse contexto, não é difícil encontrar problemas como a falta de preparo em sua formação inicial, a quantidade excessiva de alunos ou até mesmo a falta de tempo para elaborar as atividades que possibilitem a inclusão escolar. Com isso, a presença desses estudantes nas aulas das classes comuns das escolas regulares não é garantia de que estejam de fato aprendendo e se desenvolvendo (FAVORETTO; LAMONICA, 2004).

Por outro lado, a complexidade dos problemas educacionais brasileiros não será resolvida apenas com o investimento na formação do docente em nível

superior. Se faz necessário entender que mudanças na educação para atender as necessidades da inclusão educacional dependem de diversos fatores, como, por exemplo, o contexto social, econômico e cultural em que se insere a escola, as concepções e representações sociais relativas à deficiência e os recursos materiais e os financiamentos disponíveis à escola (MENDES, 2002). Ou seja, a formação deve atender às necessidades e aos desafios da atualidade. É importante que o professor saiba mobilizar seus conhecimentos, articulando-os com suas competências mediante ação e reflexão teórico-prática.

3.3 A INDIVIDUALIDADE NO PROCESSO DA CRIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA INCLUSÃO

Fazendo uma reflexão sobre as características que diferenciam o estudante com TEA dos estudantes com desenvolvimento típico ou com outras deficiências, é possível pensar que estes podem se apresentar como uma dificuldade para os trabalhadores de educação, quando os docentes da área de educação física devem, em uma profissão que é fundamentada por interações humanas, lidar com indivíduos em que suas principais características estejam justamente na capacidade de se adaptar e socializar.

Nesse sentido, é importante ter uma compreensão individual do aluno, olhando como uma pessoa única, com suas aprendizagens sociais específicas. Vygotsky (1983) explica que a deficiência não surge somente do caráter biológico, mas também de fatores sociais, fazendo com que a educação necessite ser baseada em procedimentos especiais. Somente a limitação biológica por si só, de acordo com Vygotsky, não traz impedimentos necessários ao sujeito. O que caracteriza seu funcionamento deficiente são as demandas sociais e, nesse sentido, modos diferentes de conduzir as práticas podem minimizar ou maximizar limitações. Compreende-se como procedimentos especiais aqueles que consideram as especificidades do aluno para organização de um ensino individualizado.

Dessa forma, pode-se ressaltar a importância do desenvolvimento de estratégias pensadas e criadas para as características de cada aluno, considerando as diferenças entre eles. Desse modo, não se deve olhar para a pessoa com deficiência como alguém com incapacidades, mas como um indivíduo que necessita de procedimentos especiais de acordo com suas necessidades. Neste sentido,

fazendo uso da Educação Física Adaptada (EFA) que pode ser caracterizada como uma área da Educação Física em que seu estudo se baseia na atividade física para as pessoas com deficiência, adequando metodologia de ensino e tecnologias para o atendimento às características de cada indivíduo, as aulas podem ser elaboradas de forma que todos os alunos consigam participar (Winnick, 2004).

Além disso, é extremamente importante planejar a aula de uma forma que o professor não se restrinja, somente, à condição das pessoas envolvidas, mas busque promover a autonomia e explorar o potencial dos alunos. Fazem parte do planejamento: os objetivos, os conteúdos e as atividades, as adaptações, os procedimentos de ensino e os recursos (SANT'ANNA et al., 1998). Os objetivos, depois de definidos, só devem ser modificados quando necessário, em respeito à individualidade e às habilidades dos alunos. Já a estratégia de ensino pode ser definida como toda ação do professor em relação ao recurso pedagógico ou em relação ao aluno (MANZINI, 2010). Dessa forma, é indispensável planejar mais de uma estratégia para cada atividade.

IV–CONCLUSÃO

Diante de tantos empecilhos para uma real inclusão desses alunos com autismo na escola, entende-se algumas possíveis considerações. É necessário primeiramente uma maior compreensão dos familiares em relação ao diagnóstico e como ele pode ser benéfico para uma melhor condição de vida daquele aluno não só dentro da escola mas em sua vida fora dela. Esse fator depende de muitas outras questões, o que nos leva a ressaltar como é importante o papel da escola diante desse cenário com crianças autistas.

Com um diagnóstico precoce ou não, a escola precisa atender às necessidades daquele aluno de maneira correta. Todo o corpo docente deve se qualificar de modo a compreender e utilizar as diferentes estratégias de ensino na formação desses alunos. Do diretor aos estagiários e funcionários que não atuam diretamente dentro da sala de aula, todos devem estar atentos e buscar aprender como lidar com algumas situações antes delas saírem do controle e como facilitar

para que aquele aluno se sinta parte importante na escola. O profissional de educação física deve estar preparado para receber cada um deles e tornar o ambiente em que sua aula é ministrada, o mais receptivo possível adaptando quando necessário. Com todos caminhando e produzindo juntos um ambiente acolhedor, o ensino e desenvolvimento desses alunos poderá ter grandes avanços.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION- APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5TR**, 2022.
- APORTA, A. P.e LACERDA,C. B. F. Estudo de Caso sobre Atividades Desenvolvidas para um Aluno com Autismo no Ensino Fundamental I. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 2018.
- BATISTA, M. W.; e ENUMO, S. R. F. Inclusão escolar e deficiência mental: análise da interação social entre companheiros. **Estudos de Psicologia (Natal)**, 2004.
- CABRAL, C. S.; e MARIN, A. H. Inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática da literatura. **Educação em Revista**, 2017.
- CHAKRABARITI S. Early identification of autism. **Indian Pediatrics**, 2009.
- CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS–CID. **6A02 Transtorno do espectro do autismo**, 2023.
- CRUZ, G. C. **Formação continuada de professores de educação física em ambiente exclusivo**. Londrina: EDUEL, 2008.
- FAVORETTO, N. C; LAMÔNICA, D. A. Conhecimentos e necessidades dos professores em relação aos transtornos do espectro autístico. **Revista Brasileira De Educação Especial**, 2004.
- FIORINI, M. L.; e MANZINI, E. J. Dificuldades e sucessos de professores de Educação Física em relação à inclusão escolar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 2016.
- FRAZIER, T. W.; KLINGEMIER, E. W.; ANDERSON, C. J.; GENGOUX, G. W.; YOUNGSTROM, E. A.; HARDAN, A. Y. A longitudinal study of language trajectories and treatment outcomes of early intensive behavioral intervention for autism. **J Autism Dev Disord**, 2021.
- GIRIANELLI, V. R.; TOMAZELLI, J.; SILVA, C. M. F. P.; FERNANDES, C. S. Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019. **Revista de Saúde Pública**, 2023.

GONÇALVES, P. S. **Entre a massificação do ensino e a busca de uma escola justa**: a perspectiva dos professores de educação física do programa ação integrada para adolescentes de Esteio/RS (Dissertação de Mestrado). Programa de PósGraduação em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil, 2018.

GONÇALVES, P. S. **Notas para problematizar a educação física escolar na inclusão dos indivíduos com transtorno do espectro autista (TEA)**. Universidade LaSalle Editora, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS–INEP. **Censo escolar**, 2022.

KODAK, T.; BERGMANCTRUM, S. Autism spectrum disorder: characteristics, associated behaviors, and early intervention. **Pediatr Clin North Am**, 2020.

Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, 27 de dezembro de 2012.

LEMES, C. B.; NETO, J. O. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Temas em Psicologia**, 2017.

LIMA, S. M.; e LAPLANE, A. L. F. Escolarização de alunos com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 2016.

MAESTRO, S.; MURATORI, F.; CAVALLARO, M. C.; PEI, F.; STERN; D.; GOLSE, B.; et al. Attentional skills during the first 6 months of age in autism spectrum disorder. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, 2002.

MANZINI, E.J. Recurso pedagógico adaptado e estratégias para o ensino de alunos com deficiência física. In: MANZINI, E. J.; FUJISAWA, D. S. (Org.). **Jogos e recursos para comunicação e ensino na educação especial** Marília: ABPEE, 2010.

MENDES, E. G. Perspectivas para a construção da escola inclusiva no Brasil. In: PALHARES, M. S.; MARINS, S. C. **Escola inclusiva**. São Carlos: Ed UFSCar, 2002.

PLETSCH, M. D. A formação de professores para a educação inclusiva: legislação,

diretrizes políticas e resultados de pesquisas. **Educar em Revista**, 2009.

SANT'ANNA, F.M .et al. **Planejamento de ensino e avaliação**. 11. ed. Porto Alegre: Sagra Luzzato, 1998.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SHIH, W.; SHIRE, S.; CHANG, Y. C.; KASARI, C. Joint engagement is a potential mechanism leading to increased initiations of joint attention and downstream effects on language: JASPER early intervention for children with ASD. **J Child Psychol Psychiatry**, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **Manual de orientação: Transtorno do Espectro do Autismo**. Rio de Janeiro: SBP; 2019.

THOMAS, G.,WALKER, D.,e WEBB, J. **Themaking ofthe inclusive school**. Nova York: Routledge, 1998.

WEIZENMANN, L. S.; PEZZI, F. A. S. e ZANON, R. B. Inclusão Escolar e Autismo: sentimentos e práticas docentes. **Psicologia Escolar e Educacional**, 2020.

WINNICK, J. P. **Educação física e esportes adaptados**. 3.ed. Barueri, SP: Manole, 2004.