



Recurso pedagógico

A CONTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES AQUÁTICAS PARA O DESENVOLVIMENTO E PREVENÇÃO DE AFOGAMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS

Rossana Pugliese

RECURSO PEDAGÓGICO

A contribuição das atividades aquáticas para o desenvolvimento e prevenção de afogamento de crianças autistas

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons
No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas,
la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original.



27 agosto 2020



A contribuição das atividades aquáticas para o desenvolvimento e prevenção de afogamento de crianças autistas

Dra. Rossana Pugliese. Doutora em Psicologia Social, professora da Unisaude Educacional - UNISAUDE e da Universidade Estácio de Sá - UNESA. Coordenadora do Laboratório de Estudos da Criança - LABESCRI (Brasil). Membro do conselho consultivo da AIDEA. E-mail: rpugliese@terra.com.br

O objetivo desse recurso pedagógico é provocar uma reflexão sobre a contribuição dos exercícios físicos, em especial das atividades aquáticas, para o desenvolvimento motor e prevenção de afogamento, de crianças autistas. Isso foi feito através da proposição de ideias de alguns autores da área.

O diagnóstico do transtorno do espectro autista (TEA) tem aumentado de forma exponencial na população mundial, chegando numa proporção de um caso a cada cento e sessenta crianças (Organização Mundial da Saúde, 2017), este número difere em diversos países e em países subdesenvolvidos não se têm um controle exato da prevalência, caso do Brasil.

Autismo

O autismo é um transtorno neurobiológico multifatorial do desenvolvimento, que compromete as áreas de interação e linguagem, apresentando um quadro sintomático muito extenso, envolvendo os aspectos emocionais, cognitivos, motores e sensoriais. Sua etiologia ainda é muito difícil de ser precisa, o que a literatura aponta hoje é para uma causa biológica, envolvendo um grande componente genético e diversos fatores ambientais (Assumpção & Kuczynski, 2015; Relvas, 2015).

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2013), através do lançamento da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), houveram mudanças na forma de caracterizar o TEA e também nos seus critérios de diagnósticos. E afirma que o TEA é um transtorno que afeta o neurodesenvolvimento e se caracteriza por se manifestar desde cedo no desenvolvimento infantil, geralmente antes dos três anos de idade, e por trazer prejuízos no funcionamento social, pessoal, acadêmico e posteriormente profissional.

Investigações

Os déficits no desenvolvimento motor e nas habilidades motoras de crianças autistas encontram-se na literatura em diversos relatos clínicos (Wilson et al., 2018). A existência de disfunções motoras nos primeiros meses de vida, combinados com problemas sociais e sinais de comunicação posteriores, podem ser um indicador precoce no diagnóstico. No entanto, a triagem precoce é difícil em termos

A contribuição das atividades aquáticas para o desenvolvimento e prevenção de afogamento de crianças autistas

metodológicos devido às diferentes formas clínicas associadas (Landa et al., 2012). Dentre as características motoras observadas em idade precoce de crianças diagnosticadas com TEA estão a hipotonia (Maestro et al., 2005), estereotipias motoras (Simioni et al., 2016) e instabilidade postural (Iverson & Wozniak, 2007). Tais dificuldades podem vir a causar impactos na vida cotidiana e social, pois estas habilidades se encontram presentes em todos os contextos da vida diária.

Paquet et al. (2016) ressaltam que a imputabilidade de distúrbios motores ainda é pouco clara, pois é difícil atribuir sintomas motores precoces ao TEA, ou a atrasos no desenvolvimento, ou ainda, em comorbidade com outras disfunções, haja vista que dificuldades motoras são comuns em distúrbios do desenvolvimento neurológico. Relatam ainda que embora a existência de deficiências motoras não seja um preditivo da sintomatologia autista, ela pode constituir um fator agravante no prognóstico do TEA. Tal fato torna essencial levar em consideração a sondagem neuromotora e motora na triagem precoce, a fim de estabelecer rapidamente a direção do tratamento.

Com o propósito de atenuar tais déficits motores, os exercícios físicos e a estimulação motora ganham importância dentre as práticas indicadas para crianças autistas. Apesar das pesquisas nesse sentido serem limitadas, estudos indicam impacto positivo no bem-estar psicológico, reduzindo sintomas de ansiedade e depressão, melhorando imagem corporal, concentração, memória e desempenho acadêmico (Bremer et al., 2009).

Conforme contextualizado, os déficits motores não são levados em consideração no diagnóstico de autismo, mas devem ser levados em consideração em seu prognóstico, ou seja, como uma possibilidade dentre as práticas capazes de auxiliar no tratamento, minimizando as dificuldades e aumentando as potencialidades da criança.

Dentre as múltiplas possibilidades de exercícios físicos, Caputo, Ippolito e Mazzotta (2018) desenvolveu um estudo piloto que aponta a terapia aquática como uma prática que melhora as habilidades motoras de pessoas com TEA, mas reforça que sua utilidade no tratamento ainda precisa ser verificada. O autor narra a eficácia de uma terapia aquática multissistêmica, a qual objetiva habilidades comportamentais, emocionais, sociais e de natação. Dividindo-a em três fases: adaptação, adaptação à natação e integração social. Implementadas em um programa de 10 meses. Como resultado o grupo mostrou melhorias significativas em relação aos controles de adaptação funcional, resposta emocional, adaptação à mudança e no nível de atividade. A aprendizagem de habilidades de natação também foi demonstrada, contudo o estudo demonstra que a terapia aquática multissistêmica é útil para melhorar as deficiências funcionais da criança com TEA, indo muito além de um treinamento de natação.

Em concordância, Zanobini e Solari (2019) analisou a eficácia de um programa de natação em habilidades interpessoais e atividades aquáticas em crianças com TEA. Seus resultados demonstraram vantagem nas habilidades relacionais para o grupo experimental no pós-teste e mudanças positivas nas habilidades aquáticas. Diante do exposto, com a finalidade de acrescentar mais um argumento a essa narrativa, o estudo de Alaniz et al. (2017) traz um dado alarmante. O afogamento é a causa número um de

RECURSO PEDAGÓGICO

A contribuição das atividades aquáticas para o desenvolvimento e prevenção de afogamento de crianças autistas



morte acidental em crianças com Transtorno do Espectro Autista. E acrescenta que poucos estudos examinaram a eficácia da natação, para melhorar as habilidades de segurança da água, em crianças com TEA moderado a grave.

Estudos anteriores já alertavam para esta situação, segundo a Associação Nacional do Autismo, 91% do total de mortes nos EUA de crianças menores de idade com TEA foram resultado de afogamento acidental (Mciwain & Fournier, 2012), tornando-o a causa número um de morte acidental em crianças com TEA (Shavelle, Strauss, & Pickett, 2001).

Propuesta práctica

Como proposta prática trazemos algumas ações gerais, para auxiliar aos profissionais da área:

- Utilize comandos curtos com palavras simples, dividindo as tarefas em etapas e ampliando aos poucos.
- Caso você dê um comando e a criança não execute, o que será muito comum, toque no corpo dela, ampliando a possibilidade de processamento sensorial.
- Se a aula for em grupo, solicite que outra criança execute o movimento antes, ele irá imitar.
- Observe o que motiva a criança, um objeto, uma música ou um gesto e utilize como um reforçador antes, durante ou após a execução das atividades propostas.
- Não exagere nos estímulos, isso pode gerar sobrecarga sensorial, um objeto por vez.
- Module seu tom de voz aos poucos, principalmente em atividades com música, o som alto pode incomodar.
- Utilize as mesmas palavras, por exemplo, se 'ligar o motor' for para bater a perna, diga sempre dessa forma e familiarize a família também com esses comandos.
- Explore a piscina, leve a turma esporadicamente nas áreas mais profundas, provoque a experiência de buscar a borda.
- A falta de interação com você e com as outras crianças serão minimizadas com a convivência, estabeleça uma relação de amor e paciência.

A contribuição das atividades aquáticas para o desenvolvimento e prevenção de afogamento de crianças autistas

Conclusões

Embora nenhuma estatística significativa tenha estabelecido uma associação entre aulas de natação e taxas de afogamento em crianças mais velhas, há evidências para indicar que as lições podem ter uma função protetora nas crianças menores (Brenner, Saluja, & Smith, 2003; Weiss & American Academy of Pediatrics Committee on Injury, Violence, & Poison Prevention, 2010). A literatura sugere a possibilidade da prevenção do afogamento para crianças em idade escolar, através da participação em aulas formais de natação. Tal associação aponta uma redução de 88% no risco de afogamento em crianças pequenas (Brenner et al., 2009). Pesquisadores descobriram que 74% de vítimas de afogamento nos EUA não sabiam nadar (Morrongiello, Sandomierski, Schwebel, & Hagel, 2013).

A criança com TEA leve, moderado ou grave precisa ser acompanhada, porque seu desenvolvimento depende de terapias assertivas. O exercício físico implica diretamente na comunicação e na sociabilidade, déficits naturais do autista (Stevenson Lindley, & Murlo, 2017). A natação, assim como outros exercícios, pode minimizar tais questões, mas tem um benefício a mais, proporcionar noções de segurança aquática.

Nesse sentido, o presente recurso pedagógico sugere a natação como um exercício físico capaz de influenciar positivamente no desenvolvimento e na segurança da criança autista e recomenda que mais estudos na área sejam realizados a fim de estabelecer protocolos mais fidedignos as diferentes formas clínicas associadas ao TEA.

Referências

- Alaniz, M. L., Rosenberg, S. S., Beard, N. R., & Rosario, E. R. (2017). The effectiveness of aquatic group therapy for improving water safety and social interactions in children with autism spectrum disorder: a pilot program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(12):4006–4017. doi: 10.1007/s10803-017-3264-4.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Assumpção, F. B., & Kuczynski, F. (2015). *Autismo infantil: novas tendências e perspectivas*. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu.
- Brenner, R. A., Saluja, G., & Smith, G. S. (2003). Swimming lessons, swimming ability, and the risk of drowning. *Injury Control and Safety Promotion*, 10(4), 211-216. 2003. doi: 10.1076/ icsp.10.4.211.16775.
- Brenner, R. A., Taneja, G. S., Haynie, D. L., Trumble, A. C., Gian, C., Klinger, R. M., et al. (2009). Association between swimming lessons and drowning in childhood: A case-control study. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 163(3), 203-210. doi: 10.1001/archpediatrics.2008.563.
- Caputo, G., Ippolito, G., Mazzotta, M., Sentenza, L., Muzio, M. R., Salzano, S., & Conson, M. (2018). Eficácia de uma terapia aquática multissistêmica para crianças com transtornos do espectro do autismo *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 48, 1945-1956. doi.org/10.1007/s10803-017-3456-y

A contribuição das atividades aquáticas para o desenvolvimento e prevenção de afogamento de crianças autistas

RECURSO PEDAGÓGICO

- Iverson, J. M., & Wozniak, R. H. (2007). Variation in vocal-motor development in infant siblings of children with autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 37(1), 158-170.
- Landa, R. J., Gross, A. L., Stuart, E. A., & Bauman, M. (2012). Latent class analysis of early developmental trajectory in baby siblings of children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(9), 986-996.
- Mciwain, L., & Fournier, W. (2012). *Lethal outcomes In Autism Spectrum Disorders (ASD) Wandering/Elopement*. Attleboro Falls: National Autism Association, 2012.
- Morrongiello, B. A., Sandomierski, M., Schwebel, D. C., & Hagel, B. (2013). Are parents just treading water? The impact of participation in swim lessons on parents' judgments of children's drowning risk, swimming ability, and supervision needs. *Accident Analysis & Prevention*, 50, 1169-1175. doi:10.1016/j.aap.2012.09.008.
- Organização Mundial da Saúde (2017). Autism Spectrum Disorders. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders> acesso em: abril 2020.
- Paquet, A., Olliac, B., Golse, B., & Vaivre-Dourt, L. (2016). Current knowledge on motor disorders in children with autism spectrum disorder (ASD). *Child Neuropsychology*, 22(7), 763-794.
- Relvas, M. P. (2015). *Neurociências e transtornos de aprendizagem: as múltiplas eficiências para uma educação inclusiva*. Sao Paulo: Wak.
- Simioni, J. A. R., Vicentini, D. de O., Dias, M. A., Andrade, J. R. Do N. J., & Barbosa, E. M. C. K. (2016). Equoterapia como Método de Tratamento Fisioterapêutico. *Biológicas & Saúde*, 6(22),.
- Shavelle, R. M., Strauss, D. J., & Pickett, J. (2001). Causes of death in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(6), 569-576.
- Stevenson, J. L., Lindley, C. E., & Murlo, N. (2017). Retrospectively assessed early motor and current pragmatic language skills in autistic and neurotypical children. *Perceptual and Motor Skills*, 124(4), 777-794.
- Weiss, J., & American Academy of Pediatrics Committee on Injury, Violence, and Poison Prevention (2010). Prevention of drowning. *Pediatrics*, 126(1), e253-e262, 2010. DOI:10.1542/peds.2010-1265.
- Wilson, R. B., Mc Cracken, J. T., Rinehart, N. J., & Jeste, S. S. (2018). What's missing in autism spectrum disorder motor assessments? *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 10(33).
- Zanobini, M. & Solari, S. (2019). Eficácia do Programa "Acqua Mediatrice di Comunicazione" (Água como Mediadora da Comunicação) sobre Habilidades Sociais, Comportamentos Autísticos e Habilidades Aquáticas em Crianças com TEA. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 4134-4146. doi.org/10.1007/s10803-019-04128-4.