

77 - A SUBJETIVIDADE DO TEA NA ATIVIDADE AQUÁTICA.

JAUNILSON FRANCISCO DA CRUZ
LUCIANA EL BAINY CORREA DA CRUZ
UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA, CABO FRIO, RJ, BRASIL.
INSTITUTO FEDERAL FLUMINENSE, CABO FRIO, RJ, BRASIL.

doi:10.16887/89.a1.77

INTRODUÇÃO

A primeira vez em que designou um sujeito, definindo-o como autista, foi a partir de um quadro clínico que ocorreu em 1943. Foi quando o médico austríaco Leo Kanner, que trabalhava nesta época no Hospital Johns Hopkins (em Baltimore, nos EUA), conseguiu sistematizar, a partir de uma cuidadosa observação em um grupo de crianças com idades variando entre 2 e 8 anos, um transtorno que ele designou como “distúrbio autístico de contato afetivo”, embora o termo “autismo” já houvesse sido introduzido na psiquiatria por Plouller, em 1906, como item descritivo do sinal clínico de isolamento (Camargos et al., 2005). Com esta criteriosa descrição de tais anormalidades por Kanner permitiu a diferenciação do quadro de autismo de outros como esquizofrenia e psicoses infantis. Este estudo de Kanner foi de extrema importância para formar as bases da Psiquiatria da Infância nos EUA e também mundialmente (NEUMÄKER, 2003).

Lacan (1986) idealiza que numa perspectiva psicanalítica, na criança autista, haveria uma falha no estabelecimento da relação especular com o “Outro primordial”, o que resultaria num fracasso da constituição do sujeito (eu), que é segundo o autor ao analisar o caso Dick, que a criança autista viveria num mundo não humano devido ao fato de não ter atingido uma identificação primeira, que já seria um esboço de simbolismo; o autista estaria, nessa perspectiva, fora da linguagem.

Com relação a subjetividade, ela existe ou não no TEA – Transtorno de Espectro Autista? Neste artigo, assumir-se-á uma hipótese de que o autista ocupa uma posição subjetiva diante de atividades físicas. Por conta disso, analisar-se-á a posição subjetiva do autista em relação à atividade física, do tipo natação, pois subentende-se ser um argumento plausível, uma vez que se tomará a postura de que os autistas estejam ausentes ou num mundo ausente, não humano – pois esta forma singularidade os colocam numa posição subjetiva, onde possam caracterizar essa posição como subjetiva, pois os indivíduos diagnosticados se relacionam com a atividade aquática de forma subjetiva.

Diante desta perspectiva, o autista em relação à atividade predita e a aquisição da modalidade estabelecida – a natação, é significativamente afetado? É prejudicado? Há de se pensar na importância de se estudar a atividade em questão idealizada para o TEA discutindo a sua subjetividade.

Em que medida então pode-se mensurar os efeitos do processo de aquisição da habilidade motora de indivíduos com TEA em relação às suas atitudes motoras e seus distúrbios?

O que distingue o homem dos outros animais é a motricidade em detrimento a motilidade, onde a motricidade humana é a capacidade para o movimento dessa transcendência da compreensão que o homem é um ser itinerante e prático a caminho da transcendência. Portanto a Ciência da Motricidade Humana é a ciência da compreensão e da explicação das condutas motoras (TOJAL, 2004, p. 13). Mas quem está com a razão? O indivíduo com TEA tem seus movimentos relacionados com a motricidade ou a motilidade humana? O seu movimento em relação à natação é subjetivo? Como definir algo subjetivo?

Os seres humanos são dotados de uma máquina perfeita, a saber o corpo humano, todavia esta máquina perfeita falha, por possuírem o atributo da consciência corporal, que lhes permitem com relação ao universo, entendê-lo e agir sobre ele, a partir do conhecimento de seus corpos neste universo. Numa perspectiva lacaniana, Jeruzalinsky (1993) afirma que a mãe do autista é uma turista do desejo, pois o seu objeto de desejo - seu filho - está fora do seu olhar – como que querendo dizer que essa mãe seria como um turista que, ao posicionar-se para uma fotografia de determinado monumento, volta as costas para ele. Dentro dessa perspectiva, não estar contextualizado com o olhar do “Outro” significa estar fora do simbólico.

Como descrever o autista em sua subjetividade, já que nele, há uma falta fundamental da própria presença original do “Outro”? Lasnik-Penot (1991), relata que para haver uma ausência, é preciso que antes tenha havido uma presença, e é isso que falta no autista: a presença, colocando-o assim numa fase anterior à psicose.

REVISÃO DE LITERATURA

Com relação ao aprendizado educacional, relaciona-se a pedagogia a uma ciência que tem um objeto próprio de estudo e aplicação, a saber, a aprendizagem e desenvolvimento da pessoa, e o faz segundo o rigor metodológico, não no sentido positivista, mas no conceito pós-moderno de ciência, dada a complexidade e abrangência de seu objeto que é sujeito, o ser humano enquanto ser que aprende. Quanto a isso, pode-se falar, também que é uma Ciências da Educação. Essa expressão deixa claro que a educação é uma ciência pluridisciplinar. O pedagogo-professor-educador se socorre de várias ciências, que lhe aportam conhecimentos para formar uma visão abrangente da pessoa e de seus processos de aprendizagem e desenvolvimento; Várias são as lentes e espelhos conjugados que fazem trazer o “infinito” para perto e o tornam observável, como se fosse um o telescópio. (BARR, 2016). Para ela:

A pedagogia não é subalterna de nenhuma ciência. Assim, não cabe biologizar a educação, não cabe psicologizar nem medicalizar os processos formativos do ser humano. Da mesma forma, não cabe esperar da neurociência resposta a todas as questões que azucrinam o dia a dia dos pais com seus filhos ou dos professores numa escola. Nem esperar dela fórmulas mágicas ou dicas eufóricas para aplicar na sala de aula. Estamos estudando... (BARR, 2016, pg. 08).

Isso abre um enorme precedente para a neurociência explicar-se a fim de aportar conhecimentos sobre como o ser humano constrói-se a si mesmo e se torna sujeito de sua vida. Partir daí a perspectiva de a neurociência ligar esse parâmetro de cooperação e intervenção educativo e de outras ciências que ajudam a construir a Ciência da Educação.

Com relação à neurociência, uma das condições do autismo é a característica do desenvolvimento acentuado e anormal que o prejudica nas interações sociais, no comportamento e nas modalidades de comunicação (American Psychiatric Association - APA, 2013).

Como as causas do transtorno autista são desconhecidas, existem várias teorias e/ou hipóteses na tentativa de explicar este transtorno. Apesar das inúmeras hipóteses, existe uma que se caracteriza por causas neurobiológicas ou geneticamente determinadas, as quais designam que o autismo ocasionalmente se alinharia pelas condições genéticas (Mecca et al., 2011), alterações neuronais (Kooten et al., 2008; Wang et al., 2009), translocações cromossômicas (Tarelho &

Assumpção, 2007) ou anormalidades cerebrais (Bolton, Griffiths, & Pickles, 2002); admite-se, também, que a causa possa ser por problemas relacionados a fatores ocorridos durante a gestação ou no momento do parto (JUNIOR, et/al 2017).

Dentro da perspectiva de anormalidades cerebrais, pesquisas identificaram um aumento anormal dos níveis de serotonina em alguns casos de autismo, podendo gerar alterações no neurodesenvolvimento. Outras pesquisas investigaram a teoria do lobo frontal, devido às características desse transtorno, podendo explicá-las por um comprometimento no funcionamento dessa área cerebral. Há também a disfunção do chamado neurônio espelho, que em suma é uma possível alteração na gênese do autismo, sendo que estes neurônios foram associados a diversas modalidades do comportamento humano e que nos autistas encontram-se na maioria das vezes, alterados. (STILPEN, 2017).

No que se refere a neurociência, esta será abordada por ser mais uma disciplina que aporta conhecimentos sobre como o ser humano constrói-se e se torna sujeito de sua vida. O número sempre crescente nas sociedades no que se tange aos graves problemas relacionados à construção educacional e comportamental do ser, produz uma angústia interior que conduz os profissionais da área de saúde a buscarem técnicas que pelo menos, eliminem a impotência e sofrimento que amputam o futuro do atendimento a esta clientela. As condições materiais e sociais de vida tornam-se componentes que agravam substancialmente a segurança dos pais e sobretudo das crianças, em relação ao futuro.

Quanto aos fatores Epigenéticos, onde a epigenética é a ciência, além da genética, que trata dos mecanismos moleculares envolvidos na interação entre fatores ambientais e a expressão da informação contida no DNA. Ela regula e modula a expressão gênica, isto é, modifica a informação contida no DNA em relação a interpretação, traduzindo-a em proteínas (que são as moléculas efetoras) sem alterar a sequência de DNA. Dessa forma ajustes rápidos são possíveis, de acordo com as constantes alterações das condições ambientais, podendo ocasionar alterações que são mecanismos estáveis que são transmitidos de células mães para células filhas pelo mecanismo de divisão celular chamado mitose. Se estas alterações epigenéticas ocorrerem em células germinativas, elas podem ser transmitidas a gerações subsequentes por um processo de divisão celular chamado meiose. No último caso estas impressões ambientais tornam-se hereditárias, formando assim uma memória epigenética que pode ser transmitida por gerações. Assim, experiências vividas por nossos antepassados podem contribuir na determinação de doenças, ou na produção de características adaptativas.

Experiências negativas tais como experiências positivas podem alterar as assinaturas epigenéticas, diz BARR, 2016:

Experiências positivas como educação, atividade física e ambiente social positivo podem reverter a impressão epigenética mal-adaptativa e vulnerabilidade a doenças. Outro exemplo é a estimulação tátil, ou massagem terapia, que pode neutralizar os efeitos de condições adversas, sugerindo que experiências positivas em qualquer período da vida podem atenuar e até reverter consequências de experiências negativas e promover saúde e bem-estar. O estímulo tátil em neonatos prematuros está relacionado com atenuação neuroendócrina, prevenindo efeitos deletérios induzidos pelo nascimento prematuro e administração de corticosteróides. Além disso, massagem terapia atenua efeitos deletérios, como comprometimento motor, induzidos pelo stress, acidente vascular encefálico e lesão cerebral, sendo então considerada uma terapia complementar. O mecanismo pelo qual estímulo tátil reverte déficits motores pode ser pela produção de fatores tróficos responsáveis pela sobrevivência neuronal, permitindo a manutenção da integridade de vias motoras. (BARR, 2016, pág. 22).

A mente humana não é um simples componente neural, mas grupo de funções desempenhadas pelo cérebro. Essas ações cerebrais são processos anteriores ao comportamento humano, que não são apenas comportamentos motores simples, como andar e comer, mas a todas as complexas ações cognitivas que associamos ao comportamento especificamente humano, como pensar, falar, criar obras de arte. A tarefa neural no contexto da ciência, tem a função de fornecer explicações do comportamento em termos da atividade cerebral e isto seria a explicação de como milhões de células neurais individuais, atuam para produzir o comportamento e como, por sua vez, elas são influenciadas pelo ambiente, inclusive pelo comportamento de outras pessoas. (KANDEL; SCHWARTZ; JESSELL, 1997).

Entender a mente humana e conseqüentemente o seu desenvolvimento cognitivo e de habilidades mentais é fundamental para tentarmos entender e compreender a organização e o funcionamento da mente humana. É uma abordagem de grande viabilidade da neurociência é a correlação da maturação de funções cognitivas específicas com um estágio particular do desenvolvimento neural.

Em nossas tarefas diárias realizamos atividades. E todas elas necessitam da atividade cerebral. Para andar, respirar, comer, ver, ler e compreender esse texto, ligar um celular, sentir, respirar, identificar cores, dirigir, são apenas algumas das infinitas funções que nosso cérebro faz no dia a dia. As funções cognitivas estão nesta relação.

E como fica o autista? Ele também passa por estas necessidades! Mas como atuar com eles, como agir? Eles são diagnosticados, segundo (DSM-5, 2014), embora com características em semelhantes que determinam o espectro, em níveis: nível I – grau leve e exige apoio; nível II – grau moderado e exige apoio substancial e Nível III – grau severo e exige apoio muito substancial.

As características do TEA são descritas em dimensões de comportamentos muito específicos tais como a interações sociais com deficiências graves, graves dificuldades na comunicação verbal e não verbal, e ausência de atividades criativas, com a presença de comportamentos repetidos e estereotipados. (Velloso, 2013). São pouco flexíveis às mudanças de rotina e apresentam repertório de interesses e atividades repetitivas e restritas. Por conta disso, para ajudar a família e assistir melhor a criança TEA, o profissional que vai atuar com ele necessita de embasamento teórico, pois é importante dar informações aos pais adequadas sobre os sintomas e comportamentos, para que possam os mesmos encaminhá-los a locais adequados para avaliação, o que é de suma importância para contribuir para um diagnóstico precoce correto.

METODOLOGIA

Foi analisado o ato motor do TEA em relação à prática de natação e pela identificação ao movimento estereotipado e a sua subjetividade no aprendizado da natação. Foram feitas filmagens para melhor análise do ato motor durante a execução da atividade aquática – natação durante seis meses, com filmagens semanais – duas vezes por semana. As filmagens aconteceram durante a atividade aquática que foram executadas com duração de cinquenta minutos nos horários compreendidos entre 13:40 hr e 15:00 hr. Os sujeitos investigados são do núcleo de dança “Portadores de Alegria” residentes no município de Macaé – RJ. São dois sujeitos do sexo masculino, onde um é identificado com TEA nível I e outro com TEA nível II. O TEA nível I tem a idade de 16 anos e o TEA nível II 38 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para obtenção dos resultados é essencial entender que os processos cognitivos têm origem na história, cultura e socialização, onde o indivíduo está inserido, mas se constituem graças à base orgânica, cerebral, bem organizada, ainda que de início por processos cognitivos elementares e

básicos (Vigotsky, 1931/1995). Eles, apesar de se desenvolverem a partir dos processos básicos, são essencialmente simbólicos. São eles ações mentais mais complexas e avançadas que são utilizados para o desenvolvimento de competências, tais como ler, escrever, raciocinar, calcular, comparar, analisar, sintetizar, transcender, entre outras competências especialmente socioculturais. Vale lembrar que o TEA caracteriza-se por estereotípias e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. (DSM - V, 2014). E quando o mesmo “entra” neste padrão, ele não tem outra resposta; o melhor é esperar.

Por isso, os resultados encontrados podem ser considerados subjetivos, uma vez que não houve uma lógica sequenciada para os TEAs na prática da natação. Na atividade de natação, quando pedia-se para rodar o braço no nado crawl por exemplo, o sujeito diagnosticado com o nível I do TEA rodava o braço aleatoriamente e o sujeito diagnosticado com o nível II simplesmente mergulhava. Debski, 2017, relata que, dependendo do grau de acometimento do TEA, quando leve, caso da Síndrome de Asperger, um adulto autista pode trabalhar e sustentar-se, com maiores ou menores graus de dificuldade. Quando pedia-se para bater a perna, o sujeito diagnosticado com o nível II do TEA simplesmente mergulhava.

CONCLUSÃO

O TEA ainda é um quebra-cabeças que precisa da interação e a integração de todos. Integração entre a escola, o aluno e a família e entre pessoas que participam do dia a dia do TEA. Entendendo-se que se deva sempre privilegiar a socialização e inclusão social, apesar da ausência de aspectos importantes na fala e na linguagem e nos aspectos comportamentais, que levam a um atraso significativo no seu desenvolvimento.

O que é importante ressaltar que o ensino e a aprendizagem do TEA não estão presos a um currículo educacional. Há de se levar em consideração a subjetividade autista. Por isso, acima de tudo deve-se buscar a execução a atividade sem se preocupar com regras, pois o mais importante é a formação deste indivíduo e torna-lo independente e capaz de interagir na sociedade e de realizar as atividades a eles propostas, mesmo que subjetivamente.

Em todo o percurso do aprendizado da natação, os sujeitos se comportaram na água e executando os educativos para a natação conforme o seu entendimento e absorção: isso é subjetivo! Portanto, as intervenções em nível esportivo, recreativo, terapêutico ou educacional, devem e podem servir de apoio ao processo de humanização do TEA, pois entende-se que o adequado é estimular os aspectos fundamentais que estão comprometidos e conduzi-los a um “melhor” aproveitamento do movimento humano em suas atividades da vida diária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

APA - American Psychiatric Association. (2013). DSM-5 Autism Spectrum Disorder Fact Sheet. American Psychiatric Publishing. Recuperado em 5 de dezembro de 2013, de <http://www.dsm5.org/Documents/Autism%20Spectrum%20Disorder%20Fact%20Sheet.pdf>.

BARR, Marcia. Neurociências e Educação na Primeira Infância: progressos e obstáculos / Marcia Alvaro. Barr. – Brasília; Senado Federal; Comissão de Valorização da Primeira Infância e Cultura da Paz, 2016, 156 p.

BOLTON, P., Griffiths, P., & Pickles, A. (2002). Neuro-epileptic determinants of autism spectrum disorders in tuberous sclerosis complex. *Brain*, 125(6), 1247-1255.

CAMARGOS Jr., Walter (coord.) Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: 3o Milênio / Walter Camargos Jr e colaboradores. -Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2005.

CARNIEL EL, Saldanha LB, Fensterseifer LM. A atuação do enfermeiro frente à criança autista. *Pediatria [Internet]. 2010. Acesso em 20 de junho de 2018. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=610156&indexSearch=ID>*.

DEBSKI, Roberto. O adulto com Transtorno do Espectro Autista pode ser independente? 2017. Acesso à página na web em 16 de novembro de 2018, às 17:36 hrs; <http://blogs.atribuna.com.br/maissaude/2017/07/1391/>

DSM - V. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. (recurso eletrônico); trad. Maria Inês Corrêa Nascimento (et al). 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

JERUZALINSKY, A. Psicose e Autismo na Infância: uma Questão de Linguagem. *Psicose - Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, IV, n 9, 1993, pp. 62-73.

JUNIOR, Francisco Varder Braga; MICHELLE SALES BELCHIOR. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: DIAGNÓSTICO E LEGISLAÇÃO. Para estudantes com Transtorno de Espectro Autista. UFERSA – Universidade Federal Rural do Semi-Árido. 2017.

KANDEL, E. R.; SCHWARTZ, J. H.; JESSELL, T. M. Fundamentos da neurociência e do comportamento. Rio de Janeiro: Prentice-Hall do Brasil, 1997.

KOOTEN, I. van., Palmen, S. Cappel, P. von., Steinbusch, H., Koor, H., Heinsen, H., Hof, P., ngeland, H. van & Schmitz, C. (2008). Neurons in the fusiform gyrus are fewer and smaller in autism. *Brain*, 131(4), 987-99.

LACAN, J. O Seminário, Livro 1: Os Escritos Técnicos de Freud. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1986.

LASNIK-PENOT, M.C. Rumo à Palavra: Três Crianças Autistas em Psicanálise. São Paulo: Editora Escuta, 1997.

MARTINS ADF, Góes MCR. Um estudo sobre o brincar de crianças autistas na perspectiva histórico-cultural. *Psicol esc educ [Internet]. 2013.*

MECCA, T., Bravo, R., Velloso, R., Schwartzman, J., Brunoni, D., & Teixeira, M. (2011). Rastreamento de sinais e sintomas de transtornos do espectro do autismo em irmãos. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 33(2), 116-120.

NEUMÄRKER, K. J. Leo Kanner: hisyears in Berlin, 1906-24: the roots of autistic disorder. *History of Psychiatry*, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 205-218, 2003.

STILPEN, Marcela Vieira. Transtorno do espectro do autismo: estimulação da fala, linguagem, aprendizagem e interação. São Paulo: Phonics, 2017.

TARELHO, L., & Assumpção, F., Jr. (2007). A case of pervasive developmental disorder with chromosomal translocation 1-4. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 65(1), 153-156.

TOJAL, João Batista. Da Educação Física à Motricidade Humana: a preparação do profissional. Lisboa: Instituto Piaget. 2004.

VELLOSO, Renata de Lima; DUARTE, Cintia Perez and SCHWARTZMAN, Jose Salomao. Avaliação de teoria da mente nos transtornos do espectro do autismo com a aplicação do teste Strange Stories. *Arq. Neuro-Psiquiatr. [online]. 2013, vol.71, n.11, pp.871-876. ISSN 0004-282X. <http://dx.doi.org/10.1590/0004-282X20130171>. Acesso em 20 de junho de 2018. <http://www.scielo.br/pdf/anp/v71n11/0004-282X-anp-71-11-0871.pdf>.*

VIGOTSKI, L. S. Obras escogidas III: Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores (1931). Madrid: Visor, 1995.

WANG M, et al. (2009) Evolutionary selection pressure of forkhead domain and functional divergence. Gene 432(1-2):19-25 PMID:19100316

SUMMARY

The TEA is still a puzzle that needs the interaction and integration of all. Integration between the school, the student and the family and between people who participate in the day to day of the TEA. Understanding that socialization and social inclusion should always be privileged, despite the absence of important aspects in speech and language and behavioral aspects, which lead to a significant delay in their development.

What is important to emphasize is that the teaching and learning of the TEA are not tied to an educational curriculum. Autistic subjectivity must be taken into account. Therefore, above all, one must seek to execute the activity without worrying about rules, since the most important is the formation of this individual and makes him independent and able to interact in society and to carry out the activities proposed to them, even which subjectively.

Throughout the course of swimming learning, the subjects behaved in the water and performed the educational ones for swimming according to their understanding and absorption: this is subjective! Therefore, interventions at a sporting, recreational, therapeutic or educational level should and can serve as a support to the TEA humanization process, since it is understood that what is appropriate is to stimulate the fundamental aspects that are compromised and to lead them to a "better" Harnessing the human movement in their activities of daily life.

Key words: Autism (TEA), Swimming, Subjectivity.

RÉSUMÉ

La TEA reste un casse-tête qui nécessite l'interaction et l'intégration de tous. Intégration entre l'école, l'élève et la famille et entre les personnes qui participent au quotidien du TEA. Comprendre que la socialisation et l'inclusion sociale devrait toujours être privilégié, malgré l'absence d'aspects importants de la parole et du langage et des aspects comportementaux, ce qui retarde considérablement leur développement.

Il est important de souligner que l'enseignement et l'apprentissage de la TEA ne sont pas liés à un programme d'enseignement. La subjectivité autistique doit être prise en compte. Par conséquent, il faut avant tout chercher à exécuter l'activité sans se soucier des règles, car le plus important est la formation de cet individu qui le rend indépendant et capable d'interagir dans la société et de mener à bien les activités qui lui sont proposées. qui subjectivement.

Au cours de l'apprentissage de la natation, les sujets se sont comportés dans l'eau et ont effectué les éducatifs pour la natation en fonction de leur compréhension et de leur absorption: c'est subjectif! Par conséquent, les interventions au niveau sportif, récréatif, thérapeutique ou éducatif devraient et peuvent servir de support au processus d'humanisation du TEA, car il est entendu qu'il convient de stimuler les aspects fondamentaux compromis et de les conduire à un "meilleur" Exploiter le mouvement humain dans ses activités de la vie quotidienne.

Mots-clés: Autisme (TEA), natation, subjectivité.

RESUMEN

El TEA sigue siendo un rompecabezas que necesita la interacción y la integración de todos. Integración entre la escuela, el alumno y la familia y entre las personas que participan del día a día del TEA. Se entiende que se debe siempre privilegiar la socialización e inclusión social, a pesar de la ausencia de aspectos importantes en el habla y el lenguaje y en los aspectos comportamentales, que conduce a un retraso significativo en su desarrollo.

Lo que es importante resaltar que la enseñanza y el aprendizaje del TEA no están presos a un currículo educativo. Hay que tener en cuenta la subjetividad autista. Por eso, por encima de todo se debe buscar la ejecución de la actividad sin preocuparse por reglas, pues lo más importante es la formación de este individuo y lo hace independiente y capaz de interactuar en la sociedad y de realizar las actividades a ellos propuestas, incluso que subjetivamente.

En todo el recorrido del aprendizaje de la natación, los sujetos se comportaron en el agua y ejecutando los educativos para la natación conforme a su entendimiento y absorción: eso es subjetivo! Por lo tanto, las intervenciones a nivel deportivo, recreativo, terapéutico o educativo, deben y pueden servir de apoyo al proceso de humanización del TEA, pues se entiende que lo adecuado es estimular los aspectos fundamentales que están comprometidos y conducirlos a un "mejor" Aprovechamiento del movimiento humano en sus actividades de la vida diaria.

Palabras clave: Autismo (TEA), Natación, Subjetividad.

RESUMO

O TEA ainda é um quebra-cabeças que precisa da interação e a integração de todos. Integração entre a escola, o aluno e a família e entre pessoas que participam do dia a dia do TEA. Entendendo-se que se deva sempre privilegiar a socialização e inclusão social, apesar da ausência de aspectos importantes na fala e na linguagem e nos aspectos comportamentais, que levam a um atraso significativo no seu desenvolvimento.

O que é importante ressaltar que o ensino e a aprendizagem do TEA não estão presos a um currículo educacional. Há de se levar em consideração a subjetividade autista. Por isso, acima de tudo deve-se buscar a execução a atividade sem se preocupar com regras, pois o mais importante é a formação deste indivíduo e torna-lo independente e capaz de interagir na sociedade e de realizar as atividades a eles propostas, mesmo que subjetivamente.

Em todo o percurso do aprendizado da natação, os sujeitos se comportaram na água e executando os educativos para a natação conforme o seu entendimento e absorção: isso é subjetivo! Portanto, as intervenções em nível esportivo, recreativo, terapêutico ou educacional, devem e podem servir de apoio ao processo de humanização do TEA, pois entende-se que o adequado é estimular os aspectos fundamentais que estão comprometidos e conduzi-los a um "melhor" aproveitamento do movimento humano em suas atividades da vida diária.

Palavras-chaves: Transtorno de Espectro Autista (TEA), Natação, Subjetividade.