

## **Avaliação da atividade física de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista assistidos em um centro especializado de Pelotas**

**JÉSSICA ARENA BANDEIRA<sup>1</sup>; GILIANE FRAGA MONK<sup>2</sup>; JOSIANE DA CUNHA LUÇARDO<sup>3</sup>; OLIVIA SANTOS FARIAS<sup>4</sup>; SANDRA COSTA VALLE<sup>5</sup>; RENATA TORRES ABIB<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>\*Universidade Federal de Pelotas- [jeca\\_bandeira@hotmail.com](mailto:jeca_bandeira@hotmail.com)1

<sup>4</sup>\*Universidade Federal de Pelotas-[oliviasantوسفarias@gmail.com](mailto:oliviasantوسفarias@gmail.com) 4

<sup>5</sup>\*Universidade Federal de Pelotas-[sandracostavalle@gmail.com](mailto:sandracostavalle@gmail.com)5

<sup>6</sup>\*Universidade Federal de Pelotas –[Renata.abib@ymail.com](mailto:Renata.abib@ymail.com)6

### **1. INTRODUÇÃO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido pela American Psychiatric Association (APA) como um grupo de deficiências de desenvolvimento caracterizado por atraso significativo na comunicação, nas habilidades sociais, comportamento repetitivos e movimentos estereotipados. Junto com benefícios físicos, melhorias comportamentais e de funcionamento cognitivo foram observados em estudos. Um deles é relacionado aos benefícios físicos do exercício para crianças com TEA inclui melhorias no funcionamento cardiorrespiratório (Yilmaz I, ET AL 2004), desempenho da habilidade motora (Rogers L; ET AL 2010) e força muscular (Pan C, 2010), bem como uma redução no índice de massa corporal (Pitetti KH; ET AL, 2007). Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de atividade física de crianças e adolescentes com TEA assistidos em um centro especializado na cidade de Pelotas.

### **2. METODOLOGIA**

Foi realizado um estudo transversal descritivo utilizando dados secundários de uma pesquisa maior, intitulada “Avaliação do estado nutricional de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista”, na cidade de Pelotas-RS, previamente aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da faculdade de Medicina da UFPEL, sob o protocolo 1.130.227.

Foram incluídos na amostra crianças e adolescentes de ambos os sexos, diagnosticados com TEA, com idade de 0 a 18 anos, cujos responsáveis aceitaram participar mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo que o critério de exclusão para este trabalho foi ter mais de 18 anos de idade.

Foram analisadas variáveis socioeconômicas (idade, sexo, cor) e dados relacionados à prática de atividade física, a partir da anamnese nutricional. Neste instrumento, os responsáveis responderam de forma fechada a questão sobre a prática de atividade física programada regularmente (sim ou não). Quando a resposta era afirmativa, eles eram questionados a respeito da frequência semanal da atividade (1 vez, 2-3 vezes ou mais que 4 vezes) e da modalidade da atividade, de forma aberta. Os dados foram digitados e analisados no programa Excel e as frequências foram expressas em média e desvio padrão.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

A amostra totalizou 226 indivíduos com uma média de idade de  $8 \pm 4,78$  anos, sendo 85% do sexo masculino e 84% da cor branca. A maioria dos indivíduos participantes do estudo (62%) não realizavam atividade física.

Em relação à frequência semanal de atividade física nos indivíduos praticantes, foram encontrados os seguintes resultados: 14% realizavam 1 vez, 20% praticavam de 2 a 3 vezes e 3% praticavam 4 vezes ou mais. Entre as principais atividades físicas citadas, destacam-se a educação física escolar (43%), a natação (4 %) e o futebol ou futsal (3 %).

Investigações anteriores mostraram que, em particular, as intervenções baseadas na atividade física são eficazes na abordagem de vários sintomas associados à criança com TEA (Nicholson ET al., 2011). Alguns estudos sugerem que indivíduos com TEA podem ter limitações quanto a prática de atividade física orientada devido aos déficits sociais e comportamentais associados a sua condição (Pan e Frey, 2006, Fox e Riddoch, 2000).

Sugere-se que a população jovem com TEA poderia estar em risco de inatividade devido ao comportamento social e comportamental déficits freqüentemente associados à sua condição (Pan e Frey, 2006) e esses déficits

podem limitar as oportunidades de participação em atividade física, equipe e jogos sociais (Fox e Riddoch, 2000). Isso enfatiza a importância das intervenções com o propósito de incentivar a prática, não só para melhorar a saúde, como também a auto-estima e relacionamentos sociais (Strauss et al., 2001). Os déficits motores são um núcleo potencial característico das perturbações do espectro do autismo e o seu tratamento deve considerar intervenções destinadas a melhorar esses déficits, incluindo o performance motor envolvidos com a coordenação motora (marcha, equilíbrio, funções do braço e planejamento do movimento) (Fournier et al., 2010), e melhorar a função motora grossa em crianças e adolescentes com deficiências de desenvolvimento (Johnson, 2009).

#### 4. CONCLUSÕES

Grande parte dos indivíduos com TEA avaliados não praticam atividade física. As atividades mais citadas pela minoria praticante foram educação física escolar, natação e futebol, até 3 vezes por semana na maioria dos casos. Sendo assim, faz-se necessário conscientizar os pais e os responsáveis da importância da prática de atividade física regular e orientada, visando uma melhor qualidade de vida e saúde desses indivíduos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Washington, DC: **American Psychiatric Association** (2013).

Yilmaz I, Yanarda M, Birkan B, Bumin G. Effects of swimming training on physical fitness and water orientation in autism. **PediatrInt**, v.46, n.5, p.624–626, 2004.

Lochbaum M, Crews D. Viability of cardiorespiratory and muscular strength programs for the adolescent with autism. **Comp Health Prac Rev**, v.8, n.3, p.225–233, 2003.



-Rogers L, Hemmeter ML, Wolery M. Using a constant time delay procedure to teach foundational swimming skills to children with autism. **Top Early Child Spec Educ** ,v.30, n.2, p.102–11,2010.

Pan C. The efficacy of an aquatic program on physical fitness and aquatic skills in children with and without autism spectrum disorders. **Res Autism SpectrDisord** ,v.5,n.1,p.657–65,2011.

Pitetti KH, Rendoff AD, Grover T, Beets MW. The efficacy of a 9-month treadmill walking program on the exercise capacity and weight reduction for adolescents with severe autism. **J Autism Dev Disord**,v.37,n.6,p.997–1006,2007.

FOURNIER, K. A. et al. coordination in autism spectrum disorders: A synthesis and meta-analysis. **Journal ofAutism andDevelopmental Disorders**, v.40, n.10, p.1227–1240, 2010.