

**FEDERAÇÃO DE TAEKWONDO DO ESTADO DE SÃO PAULO**



**TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO EM PRATICANTES  
DE TAEKWONDO**

**SÃO PAULO**

**2023**

**AGUINALDO XAVIER DE OLIVEIRA**

**TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO EM PRATICANTES DE  
TAEKWONDO**

Monografia apresentada à Federação de  
Taekwondo do estado de São Paulo como  
requisito parcial a obtenção da graduação  
faixa preta 6° Dan.

**SÃO PAULO**

**2023**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado saúde e sabedoria para trilhar meu caminho rumo a meus objetivos.

Ao meu grão mestre Yeo Jun Kim que me mostrou o caminho dessa nobre arte marcial.

A todos os mestres que um dia dividiram seus conhecimentos com paciência e sabedoria

Aos meus alunos que dedicam um tempo para aprender e estudar o taekwondo sob o meu comando com total confiança

Os meus sinceros agradecimentos...

# TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO EM PRATICANTES DE TAEKWONDO

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo conhecer e discutir as dificuldades enfrentadas no ensino e aprendizagem na arte marcial do taekwondo em praticantes diagnosticado com TEA - Transtorno do espectro do autismo nas instituições de ensino da modalidade.

Escolhemos falar sobre o assunto por perceber que, talvez, pelo desconhecimento sobre o tema de alguns profissionais, os praticantes de taekwondo diagnosticado com TEA vêm sendo prejudicados.

O método utilizado foi baseando-se em revisões bibliográficas, sites de busca onde, o principal objetivo foi compreender o distúrbio e a dificuldade de ensino e aprendizagem do aluno diagnosticado com TEA na arte marcial do taekwondo, e também, discutir possíveis soluções para ajudá-los a superar esses desafios, contribuindo assim, para a construção de melhores estratégias para o ensino e aprendizagem da modalidade, entendendo que, esse trabalho não é uma verdade absoluta, mas sim, um complemento de outros trabalhos sobre o assunto.

**Palavras- chaves:** Taekwondo, TEA – transtorno do espectro do autismo, Educação, desenvolvimento humano.

## **Abstract**

The present work aims to understand and discuss the difficulties faced in teaching and learning the martial art of taekwondo in practitioners diagnosed with ASD – Autism Spectrum Disorder in educational institutions of the modality.

We chose to talk about the subject because we realized that, perhaps, due to the lack of knowledge on the subject among some professionals, taekwondo practitioners diagnosed with ASD have been harmed.

The method used was based on bibliographic reviews, searches on websites where the main objective was to understand the disorder and difficulty in teaching and learning for students diagnosed with ASD in the martial art of taekwondo, and also discuss possible solutions to help them. to overcome these challenges, thus contributing to the construction of better teaching and learning strategies for the modality, understanding that this work is not an absolute truth, but rather a complement to other works on the subject.

Keywords: Taekwondo, ASD – autism spectrum disorder, Education, human development.

## SUMARIO

|   |    |
|---|----|
| 1 Introdução.....   | 7  |
| 2. O que é o autismo?.....  | 8  |
| 2.1 Características de um autista.....                              | 8  |
| 2.2 Especificadores.....  | 10 |
| 3. Comunicação, comportamento e interação social de um autista..... | 11 |
| 4. Dificuldade de aprendizagem.....                                 | 13 |
| 5. Considerações .....  | 15 |
| 6. Referências bibliográficas.....                                  | 16 |

## 1 INTRODUÇÃO

Esse trabalho se concentra em pesquisar e informar profissionais do taekwondo da importância de desenvolver estratégias de ensino para praticantes da modalidade diagnosticado com TEA - transtorno do espectro do autismo de nível-1, sendo esse, um publico com grande porcentagem inseridos na modalidade, entendendo que a falta de informações sobre o assunto, acaba prejudicando o aproveitamento dos benefícios que a arte marcial proporciona ao praticante.

Escolhemos falar sobre o TEA – transtorno do espectro do autismo no taekwondo e a grande dificuldade em ensinar essa arte marcial a um praticante diagnosticado com o distúrbio, e assim, contribuir para o melhor aproveitamento do aluno nessa nobre arte marcial.

Assim, buscamos estabelecer uma pesquisa bibliográfica em literaturas, artigos científicos e sites na internet para estabelecermos uma compreensão maior sobre a dificuldade de lecionar e até mesmo avaliar o desempenho dos alunos diagnosticados com autismo.

Conhecer e entender essas dificuldades ajudará o professor e mestre de taekwondo, no desenvolvimento de estratégias e metodologias adequadas para esse fim, entendendo que tal problemática dará uma nova visão em busca de uma nova perspectiva, visando oferecer subsídios para o profissional, para que possa dar um atendimento onde, as reais necessidades do aluno sejam supridas. Algumas necessidades exigem um trabalho mais individualizado e uma atenção especial por parte do professor, com o objetivo de reconhecer a verdadeira dificuldade do aluno e assim, promover meios para seu aprendizado.

Sobre isso, procurei estabelecer uma análise sobre os fatos e trouxe essa discussão para minhas conclusões.

## 2 O QUE É AUTISMO ?

A palavra “autismo” vem do grego autos que significa voltado para si mesmo, sendo esse, um estado onde o individuo vive para si mesmo. Historicamente a palavra autismo foi utilizada pela primeira vez por um autor psiquiatra Suíço chamado Eugen Bleuler no ano de 1908, onde, ele descrevia como a “fuga da realidade para um mundo interior” observado em pacientes com esquizofrenia.

Segundo a literatura o psiquiatra austríaco naturalizado norte - americano Leo Kanner (1943), foi o primeiro a descrever o autismo cientificamente, onde, ao estudar um grupo de 11 crianças descreveu que elas tinham algumas características um tanto quanto bizarras e apresentavam determinados déficits que entre eles se destacava a dificuldade na interação social, respostas incomuns ao ambiente que incluíam maneirismos motores estereotipados, resistência a mudança, insistência na monotonia, inversão dos pronomes e a tendência a ecolalia (tendência ao eco na linguagem).

O manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM -5 de 2013), diz que, o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento, diagnosticado quatro vezes mais no sexo masculino do que no feminino e que os transtornos tipicamente se manifestam cedo no desenvolvimento, em geral antes da criança ingressar na escola, sendo caracterizados por déficit no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. Pessoas com autismo freqüentemente apresentam comorbidades como, por exemplo, a deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual), TDH (transtorno no déficit de atenção) etc., sendo que, em alguns transtornos, a apresentação clinica inclui sintomas em excesso de déficits e atrasos em atingir objetivos esperados.

### 2.1 Características de um autista

Quando falamos do transtorno do espectro do autismo os déficits característicos a comunicação social, tem uma grande relevância em seu diagnóstico sendo acompanhados por comportamentos excessivos repetitivos,



interesses restritos e insistência nas mesmas coisas. Algumas características comportamentais de uma pessoa diagnosticada com TEA tornam-se evidente já na primeira infância sendo que, em algumas crianças, a regressão no desenvolvimento começa a se acentuar nos comportamentos sociais ou uso da linguagem já nos dois primeiros anos de vida.

O DSM-5 de 2013 deixa claro que o transtorno do espectro do autismo caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social com múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Os déficits verbais e não verbais na comunicação social têm manifestações variadas, dependendo da idade, nível intelectual e também da capacidade lingüística do indivíduo, bem como de outros fatores, como o histórico de tratamento e apoio atual. Muitos autistas têm déficits de linguagem, as quais variam de ausência total da fala ou atrasos na linguagem, compreensão reduzida da fala, fala em eco até linguagem explicitamente literal. O transtorno do espectro do autismo não é um transtorno degenerativo, sendo comum, que a aprendizagem e compensação continuem ao longo da vida. Uma quantidade pequena de indivíduos apresenta deterioração comportamental na adolescência, enquanto a maioria dos outros melhora. Temos ainda um grupo limitado de autistas que vivem e trabalham de forma independente na fase adulta e aqueles que o fazem tendem a ter linguagem e capacidades intelectuais superiores em atividades que combine com seus interesses e habilidades especiais. Mesmo esse grupo, no entanto podem continuar socialmente ingênuos a vulneráveis, com dificuldades para organizar as demandas práticas sem ajuda e também são mais propensos a ansiedade e depressão. As dificuldades para planejar, organizar e enfrentar a mudança causa impacto negativo no aprendizado de um autista, onde, ao chegar a idade adulta podem ter dificuldades de estabelecer sua independência devido á dificuldade de aceitar o novo.

## 2.2 Especificadores

Indivíduos classificados com diagnóstico de TEA no DSM-5 seguem os parâmetros dos especificadores de gravidade apresentados na tabela 2 dos níveis de gravidade para transtorno do espectro autista do manual. A tabela explica os níveis e as dificuldades de uma pessoa diagnosticada com autismo. Em cada nível as dificuldades se acentuam e conseqüentemente, os cuidados devem ser maiores.

Esses níveis são:

- Nível 1 (Leve)
- Nível 2 (Moderado)
- Nível 3 (Severo)

No nível - 1 (grau leve), quando se fala em comunicação social, na ausência de apoio os déficits causam prejuízos notáveis. Dificuldade para interações sociais são exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. O autista de grau leve também pode apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e, comumente malsucedidas. Nesse nível os comportamentos são restritos e repetitivos causando inflexibilidade de comportamento, interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade e problemas para organização e planejamento são obstáculos á independência.

No nível - 2 (grau moderado), os déficits são graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitações em iniciar interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha. Nesse nível os comportamentos são restritos – repetitivos causando inflexibilidade no comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/ repetitivos aparecem com freqüência interferindo no funcionamento em uma variedade de contextos. Nesse nível apresenta sofrimento e/ou dificuldade de

mudar o foco ou as ações.

No nível – 3 (severo) requerem uma exigência de apoio muito substancial com déficit graves na comunicação social verbal e não verbal causando prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem dos outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as intervenções e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas. Nesse nível os comportamentos são restritos e repetitivos causando inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restrito / repetitivos interferindo acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Nesse nível há grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.

### **3 Comunicação, comportamento e interação social de um autista**

Todo autista apresenta desenvolvimento anormal em pelo menos um dos aspectos como o social, linguagem, comunicação ou brincadeiras simbólico-imaginativas já nos três primeiros anos de vida. Crianças autistas podem procurar aceitar interação social passivamente, mas não a procuram sendo que, aquelas que são um pouco mais velhas tem seu estilo de vida social diferente, no sentido de que elas podem se interessar pela interação social, mas, não podem iniciá-la ou manter de forma típica onde, regular essa interação social se torna uma dificuldade mudando suas características comportamentais durante o curso do desenvolvimento. Outra característica está na sensibilidade aos atrasos e desvios no desenvolvimento social sendo maior em famílias em que o irmão mais velho tenha sido diagnosticado com TEA. O interesse social pode aumentar com o tempo tendo em geral uma progressão no desenvolvimento, onde, os indivíduos mais jovens podem ter dificuldades na interação e os mais velhos ou mais avançados podem ter mais disposição em aceitar essa interação, mas não a buscam ativamente. Um dado importante é que em um autista com capacidade maior funcionalmente, existe com frequência interesse social, porém, tem grande dificuldade em administrar as complexidades da interação social, levando a um estilo de vida social não

convencional. Um autista quando chega a falar percebe-se sua linguagem em várias formas podendo repetir o que lhes é dito (ecolalia imediata) ou também repetir o que está ouvindo no ambiente onde está inserido causando estranheza para quem não tem conhecimento sobre o assunto. Outro aspecto comum em um autista são os movimentos estereotipados que podem incluir estalar os dedos, andar na ponta dos pés, balançarem o corpo entre outros, sendo que esses movimentos são feitos com o intuito de acalmar quando estão em uma situação de estresse. Os indivíduos diagnosticados com TEA possuem uma capacidade intelectual inferior a normal (retardo mental) que pode ser leve, moderado ou profundo causando dificuldade na execução de determinadas atividades exibindo um estilo de vida muito fragmentado de aprendizado, como por exemplo não completando algumas atividades; por outro lado alguns podem desenvolver habilidades especiais ou habilidades preservadas altamente desenvolvidas em algumas áreas com habilidades específicas na presença do retardo mental leve ou moderado. Outro fator a ser considerado é que em seu período de desenvolvimento são constantes as manifestações de prejuízos sociais, comunicação e comportamentos restritos/repetitivos que definem o transtorno, dificultando a convivência com outras pessoas, causando prejuízos profissional e também em outras áreas importantes da vida do autista.

Como já citado, o transtorno do espectro do autista é diagnosticado mais em meninos do que em meninas sendo quatro vezes mais freqüente no sexo masculino do que no feminino identificando também que elas tem maior propensão a apresentar deficiência intelectual. No caso das crianças com transtorno do espectro autista a ausência de capacidades sociais pode ser um impedimento á aprendizagem por meio da interação social com seus colegas; tendo ainda que viver com o problema da insistência a rotinas tão comum entre os autistas e também, a aversão a mudanças, sensibilidade sensoriais trazendo prejuízos na alimentação e no sono tornando seus dias extremamente difíceis. Com isso o autista tem muitas dificuldades em planejar e se organizar, causando impacto negativo em atividades escolares e acadêmicas, mesmo tendo capacidade de inteligência acima da média. Devido a essa rigidez ao chegar a fase adulta, surge outro grande problema que é a sua independência, causando prejuízos profissionais e amorosos levando ao aumento da ansiedade e estresse podendo chegar a depressão.

## 4 DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM

Segundo Correa e Martins (2000, p. 6) “o termo dificuldade de aprendizagem apareceu no ano de 1962, com o propósito de colocar em pauta também no contexto educacional essa problemática”.

Já é sabido que a dificuldade de aprendizagem esta presente em uma grande parcela de praticantes de taekwondo. Ela se manifesta em atividades que englobam a arte marcial como um todo tendo como exemplo os Kibon dong jak, tchagui, Iron, poonse, kyopa, etc...

Essa dificuldade na aprendizagem é percebida em alunos aparentemente normais física e mentalmente e também com nível cultural satisfatório. As instituições de ensino do taekwondo se esforçam para oferecer um treinamento de qualidade, porém, encontra ainda muitos obstáculos porque o numero de alunos com dificuldades no aprendizado é bem expressivo. Isso nos faz refletir em como buscar e desenvolver a melhor estratégia para esse fim. Sobre isso (Scoz, 2008.p.30) diz o seguinte:

...a necessidade de se observar a maneira peculiar e singular com que cada sujeito se mantém ignorando e a necessidade de se mudar a concepção de problema de aprendizagem, adotando-se uma visão sem preconceito (e não “patologizante”) daqueles que fazem algo diferente da norma. (SCOZ, 2008. p. 30).

Já é sabido que aprender é um processo continuo que se inicia desde o nascimento e que durante esse processo podem aparecer dificuldades na aprendizagem. Diagnosticar e desenvolver mecanismos para que seja superada é o grande desafio.

E se falando de taekwondo as dificuldades tende a aumentar, más, fazendo as intervenções no tempo certo e maneira correta as dificuldades tendem a ser superadas. Segundo Oliveira (2014) com o avanço da ciência surgiram mais investigações a respeito da aprendizagem. E para falar de aprendizagem no taekwondo temos que entender que ensinar o aluno requer um numero maior de estratégias, entendendo que todos podem aprender, só precisando assim de uma boa estratégia para aquele grupo especifico de alunos. Isso nos traz uma reflexão

que com as intervenções adequadas, podemos obter melhor aproveitamento na arte de ensinar o taekwondo, auxiliando o profissional para uma melhor aplicação da estratégia. De acordo com o psicólogo suíço Jen Piaget o indivíduo se desenvolve a partir da ação sobre o meio em que está inserido, e que o principal objetivo da educação é criar homens que sejam capazes de fazer coisas novas, não simplesmente repetir o que as outras gerações fizeram (Piaget, 1970). Quando se fala sobre educação especial o psicólogo Russo Levi Vygotsky considera que a deficiência, defeito ou problema não contribuem, em si, um impedimento para o desenvolvimento do indivíduo.

As Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica, Resolução CNE/CEB nº 2/2001, no artigo 2º, determina que: “Os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, cabendo as escolas se organizarem para o atendimento ao educando com necessidades especiais, assegurando as condições necessárias para a educação de qualidade de todos. (MEC/SEESP,2001).”

Sendo assim, se torna necessário ao profissional de taekwondo saber identificar dificuldades e distúrbios/transtornos da aprendizagem e desenvolver estratégias para atender essa demanda. Muitos profissionais por não ter o conhecimento adequado acabam confundindo esses termos. Os distúrbios/transtornos da aprendizagem são fatores externos de origem neurológica. Segundo o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM -5 de 2013), existem transtornos próprios que tem ligação direta prejudicando habilidades de aprendizado em várias disciplinas, e ao contrário das dificuldades os distúrbios vão precisar de acompanhamento especializado. Nas instituições de ensino de taekwondo (escolas de artes marciais) nos deparamos constantemente com alunos que por algum motivo não conseguem dominar o conteúdo e acabam desmotivando e até mesmo desistindo da modalidade. Más uma vez fica evidente a importância do professor e mestre buscarem meios para entender o porquê dessa problemática.

## 5 CONSIDERAÇÕES

Este estudo teve como objetivo apresentar o TEA- Transtorno do espectro do autismo aos professores e mestres de taekwondo, e as dificuldades de aprendizagem dos portadores do distúrbio, bem como os principais aspectos que interferem no processo de aprendizagem na modalidade.

Entendemos que tanto os profissionais do taekwondo bem como os familiares, devem estar atentos ao processo de desenvolvimento do praticante de taekwondo diagnosticado com TEA, agindo de forma consciente e positiva na intervenção e utilização de recursos e estratégias inovadoras que levem o aluno autista a tirar o melhor proveito da prática do taekwondo e assim, se desenvolver de acordo com suas necessidades.

Outro detalhe de suma importância é com relação ao trabalho pedagógico e avaliações (exame de faixa) onde os profissionais avaliadores, devem buscar constantemente ações conscientes relacionadas as práticas a serem examinadas, diminuindo assim, as dificuldades do aluno praticante de taekwondo diagnosticado com autismo para que, eles se sintam seguros nas atividades desenvolvidas nos testes de graduação e tenham a oportunidade de se desenvolver de acordo com suas reais necessidade e chegar a tão sonhada faixa preta.

Entendemos também que ás avaliações (exame de faixa) devem estar de acordo com esse grupo de alunos sendo necessário, o desenvolvimento de novos métodos avaliativos por profissionais examinadores do taekwondo estudiosos e conhecedores sobre o assunto para que, o autista praticante de taekwondo não tenha seu desenvolvimento prejudicado por não ter concluído alguma atividade naquele momento de avaliação devido as complicações do distúrbio.

Concluindo posso afirmar que o taekwondo trabalhado de maneira correta por profissionais estudiosos e conhecedores sobre o autismo é mais uma ferramenta de grande importância no desenvolvimento do aluno diagnosticado com o distúrbio, sendo também, uma ferramenta com grande influência na inclusão social.

## 6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Saber Autismo / acesso junho – 2023  
<http://www.saberautismo.com.br/>
2. artigo: Autismo e síndrome de Asperger : uma visão geral – Austin and Asperger syndome: an overview
3. DSM – 5 (manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais)
4. <http://www.saude.sp.gov.br/> Secretaria de estado da saúde/Protocolo do estado de São Paulo de diagnóstico e tratamento e encaminhamento dos TEA
5. BRASIL. Ministério da educação. Base Nacional Comum Curricular.
6. Oliveira, Marta Kolde. Vygtsky: aprendizado e desenvolvimento um processo sócio histórico. 2º edição – São Paulo 1995
7. PIAGET, Jean. Para onde vai a educação. Rio de Janeiro. José Olimpio, 2007