

INCLUSÃO DOS ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIAS MOTORAS DE MEMBROS INFERIORES NO ENSINO FUNDAMENTAL II

BRAGA, Maria Eduarda da Rocha¹

ALVES, Alex Pereira²

RESUMO: A Educação Física escolar poderá ser de grande importância para o desenvolvimento psicológico, físico e social do educando. Mas tudo se trata de modificações, adaptações, que o professor possa pensar em situações que estimulem a aprendizagem de alunos com deficiência. O objetivo dessa pesquisa foi investigar se realmente existem adaptações e recursos para os alunos com deficiência utilizando o esporte adaptado. Foi um trabalho de revisão bibliográfica, utilizando artigos, revistas e sites. Verificou-se que o sujeito independente das suas dificuldades pode superar seu limite, não só físico, mas também psicológico, durante a Educação Física o professor irá instigar o aluno a interagir havendo uma inclusão desde que utilizando uma forma pedagógica para que todos possam participar e interagir na aula e mostrar a esses adolescentes que eles são capazes de superar seus limites.

PALAVRA CHAVE: Esporte adaptado; Pessoas com deficiência; Exercício físico; Inclusão.

1. INTRODUÇÃO

A Educação física escolar no fundamental II poderá ter um papel de inclusão de alunos com necessidades especiais utilizando como ferramenta o esporte adaptado, mas para que isso aconteça espera-se que o professor desenvolva uma abordagem metodológica pensada no processo de ensino, vivencia e aprendizagem. Esse estudo trata-se de investigar quais são as ferramentas para socialização do portador de necessidades especiais (MMII) durante as aulas de Educação Física escolar? Quais os benefícios dos esportes adaptados?

Para Vygotsky ele acredita em superação de limites, pois ele foca no sujeito e não nas suas dificuldades nos seus limites e assim acaba contradizendo o que muitas pessoas pensam, pois, o sujeito pode virar uma fonte de desenvolvimento. Mas para que essas pessoas possam ter um bom desenvolvimento, primeiramente devem passar num especialista da área para que eles recomendem os exercícios físicos ou fortalecimento adequado (COSTA, 2006).

Os professores como seu dever devem analisar os comportamentos e aspectos psicológicos, pois os alunos nascem ou adquire algum tipo de deficiência ao longo da vida, é preciso acentuar,

¹ Acadêmica do 6º Termo do Curso de Educação Física – Licenciatura da FIRA/FREA – Avaré – SP.
Dudabraga21@hotmail.com

² Professor Titular da FIRA/FREA – Avaré – SP.
Alexed.fisica@hotmail.com

logo de início, o grande erro em pensar na existência de técnicas especiais para atendimento psicológico de pessoas com deficiência.

A deficiência é intolerável, não só por fazer ressurgir insuportáveis angústias de castração, destruição e desmoronamento, mas também por lembrar que o deficiente é sempre um sobrevivente que escapou de um cataclismo, de uma catástrofe que já ocorreu, o que poderá acontecer a qualquer um. (...) Como um espelho perturbador, pode fazer reviver angústias primitivas (Amiralian1997, p. 34).

Por meio de experiências profissionais de suas significações de deficiências, o professor estará apto a rever suas emoções, afetos, aprender com suas negações, sendo capaz.

Para essa condição ser mais facilitadoras eles precisam ter sua aceitação dessa favorece e possibilita seu próprio desenvolvimento (Amiralian, 1997).

Objetivo: O objetivo deste estudo será investigar se realmente existem adaptações e recursos para os alunos com deficiência utilizando o esporte adaptado

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Deficiência física

A Deficiência física refere-se aos problemas ósseos / musculares /ligamentares ou neurológicos, que afetam a estrutura ou função do corpo, interferindo na motricidade. E caracterizada por um distúrbio na movimentação e/ou locomoção do indivíduo. Para isso há alguns métodos que ajudam como a prótese e órteses (2018 site Scielo). Existem dois tipos metálicos e silicone. Metálico tem sua indicação mais frequente para os casos de traqueomalacias e estenoses por compressão neoplástica extrínseca. Silicone é recomendado no caso de obstrução aguda, restrita á sua luz ou sem envolvimento mais profundo da parede traqueobrônquica ou presença de neoplasia endoluminal).

2.2 principais lesões

Alguns indivíduos que nascem com a dificuldade motora podem ser desenvolvidos nos primeiros dois meses de gestação, alteração do fechamento de um ou mais arcos vertebrais essa se chama **espinha bífica** (GAIVA, 2009).

Já a **lesão medular** vem de alguma lesão da vértebra ou dos nervos da coluna espinal, esta quase sempre, associada com algum grau de paralisia por causa dos danos a medula, afetando as funções dos sistemas motor, sensorial e autônomo (BRUNOZ, 2011).

Poliomielite é popularmente conhecida como paralisia infantil, essa doença se manifesta nos primeiros anos de vida e as seqüelas variam em cada caso. Pois existe uma vacina responsável por erradicação das doenças na maioria dos países. Poliomielite faz redução da força muscular e aptidão

aeróbia, perda de cálcio no membro afetado, dependência da cadeira de rodas ocorre na menor parte dos casos (CESTARI, 2013).

Paralisia Cerebral lesão não progressiva do cérebro em desenvolvimento disfunções motora de tônus e reflexos medulares é uma perturbação no controle da postura e do movimento (CESTARI, 2013).

Distrofia Muscular é uma doença do sistema muscular, caracterizada por fraqueza e atrofia dos músculos do corpo. Miopatia mais comum na infância, uma a cada 3000/4000 nascimentos do sexo masculino Entre 9 e 11 anos param de andar e geralmente vem a óbito antes dos 20 anos (MORAES, 2011).

Início pode ter dificuldades para se adaptar ao equipamento (cadeira esportiva e cadeira social). A prática de esporte/atividades sobre a cadeira de rodas, a atividades podem ser aplicadas da mesma forma sem restrições motoras, somente sendo adaptada na posição sentada. Estimular sempre o convívio e a integração social, trocar experiências com outras crianças, conhecer e estimular a diversidade (SANTOS, 2015).

De acordo com os métodos de ensino na Educação Física depende muito dos professores ter seu próprio método de ensino, o esporte da escola passa por modificação, transformação, adaptação segundo as necessidades dos alunos, pois o professor não se preocupa com vitória ou a derrota, mas sim com a interação dos alunos durante a atividade (FERREIRA, 2015).

3 CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS DO GENERO MASCULINO X FEMININO

No período da puberdade a muitas mudanças morfológicas e funcionais onde acaba interferindo o aluno na capacidade e no desenvolvimento da atividade esportiva. No gênero masculino logo após o pico de crescimento em estatura que ocorre aproximadamente aos 14 anos de idade, mas com grande variação (entre 12 aos 16 anos de idade), logo após o pico de crescimento de estatura, vem o pico de ganho de massa muscular, diretamente associada com a elevação de testosterona (RÉ, 2001).

No gênero feminino é bem diferente com maturação biológica precoce antes dos 12 anos de idade, não apresentam vantagem no desempenho esportivo. O pico de crescimento ocorre por volta dos 12 anos de idade, e apresenta grandes variações cronológicas podem variar de 8 aos 13 anos de idade, após o pico de crescimento em estatura, ocorre à menarca, diretamente associada à produção de hormônios femininos estradiol, mas, no entanto, não a ganho de massa muscular, mas a uma elevação de gordura corporal principalmente na região dos seios e quadris, e não favorece a execução de habilidades motora (FERREIRA, 2017).

4 CAUSA DAS DEFICIÊNCIAS MOTORAS.

Muitos desses alunos nascem ou adquirem uma deficiência motora ao decorrer da vida e logo ao entrarem na escola se sentem o excluído e acham que não conseguem mais fazer nada como um dia já fizeram ou como vêem os colegas fazendo. E com isso não acaba somente prejudicando o aspecto motor do aluno, mas o aspecto intelectual. Mas para essa integração os alunos têm que ter o apoio do familiar, pois o maior responsável para criança aprender a ser o tipo de pessoa que a sociedade determina como padrão “normal”, pois esses padrões não existem apenas pessoas tolas usam esse tipo de vocabulário. É dentro da família que se aprende a ser único, a desenvolver a individualidade e a tornar-se uma pessoa criativa, em busca do auto realização. (MOURA, 2003)

Acredita que sejam essas diferenças sociais valorativas que podem determinar que as pessoas deficientes não fossem capazes de conviver com outro indivíduo, fabricando o mecanismo de exclusão (RIBAS, 2003).

Os professores de Educação Física estão ali realmente para quebrar o gelo e fazer uma interação entre os alunos e tirar esse ideal estabelecido, mostrando que todos são capazes de realizar os exercícios, só que cada um com limitação, por isso todos são um conjunto. “Todas as manifestações do ser humano, quaisquer seja sua característica de apresentação” (BLEGER, 1984). Mas para que tudo comece a voltar ao pensamento que todos possuem uma limitação à pessoa em si deve primeiro se aceitar para que ela possa obter uma boa recuperação, neste caso a os médicos sempre sugerem algum tipo de esporte, mas nunca eles escolhem sempre deixam que o paciente escolha a área desejada para seu melhor desempenho.

Mas justamente a área que o paciente escolhe, deve ser acompanhada por um professor da educação física para que o esporte seja adaptado ao aluno, o professor que o acompanhá-lo deve manter sempre o contato com algum profissional da saúde para que eles indiquem programas para cada necessidade especial.

O professor antes de qualquer atividade com o aluno ele deve aplicar uma análise para obter algumas informações sobre seu aluno, ver a flexibilidade, desenvolvimento mental, psicológico, motores, a incapacidade de sustentação, capacidade respiratória, limites cardíacos, capacidade de força, resistência, se o peso está adequado para o bom desenvolvimento (GALLAHUE, 2013).

Antes de inserir o aluno nas atividades ou programas devemos adaptar tudo para que ele possa realizar adequadamente e corretamente atividade. No início deve se começar com algo bem simples, mas para o fortalecimento e para que ele conheça aos poucos a atividade que o educador vem lhe proporcionando, mas obtendo um exercício bem leve para que não cause mais nenhuma

complicação “Esse cuidado facilita o conhecimento das seqüelas e dos sistemas orgânicos comprometidos, direta ou indiretamente” (CONDE, 2013).

Segundo passo para o desenvolvimento o material e equipamentos adequados para que eles possuam um melhor aprendizado na hora da realização da atividade física.

Podemos até dar um exemplo de instrumentos para a prática do exercício a cadeira de rodas, pois diante disso o professor pode passar alguns circuitos usando cones, bolas, arcos para que dificulte seu percurso assim ele terá que ter uma agilidade maior para que mova a cadeira para frente, para trás, para esquerda, para direita, em curvas e neste momento ele conseguirá ir aumentando seu desempenho com os fortalecimentos, com o tempo irá fazer movimentos rápido, assim que for adquirindo confiança em si próprio, essa confiança vai fazer toda a diferença, pois evitara lesões (BRAZUNA, 2001).

Mas em geral o esporte sempre é uma motivação e ajuda para uma melhor aceitação, sempre precisam de apoio dos pais, familiares e amigos para incentivar. Os pais geralmente ficam orgulhosos ao ver seus filhos na pratica do esporte e ao mesmo tempo ficam felizes por ver que seus filhos possuem força de vontade, pois acima de tantas lutas e batalhas eles estão lá felizes competindo com um sorriso imenso no rosto, esse sorriso acaba sendo motivação a qualquer pessoa, porem a tantas pessoas sem deficiência acaba sendo infeliz e essas crianças com limitações a mais que o normal ainda acaba nos transmitindo uma energia positiva.

Além de o esporte mostrar que eles são capazes de conseguir e de superar suas limitações eles acabam notando que estão acima de qualquer insulto ou bullying, pois são pessoas guerreiras e com uma auto-estima muito grande. O esporte em si motiva muito sobre a saúde, fortalecimento de todos os membros inferiores, superiores, posteriores, anteriores, etc. Cada movimento feito na hora de um treino para aquelas crianças são momentos único, pois cada detalhe é considerado uma vitória (SANTOS, 2015).

No Brasil o esporte para deficientes é meio desvalorizado, pouquíssimo falado, não obtém tanto recursos e materiais à única coisa que se possui bastante são os atletas, mas esses atletas precisam realmente de um professor que esteja apta na área e ajude esses adolescentes com potenciais magníficos, só que infelizmente está em falta de pessoa que se proponha a realizar um projeto com deficientes (PAGLIUCA, 2015).

Não vamos muito longe ao interior de São Paulo no ano 2013 obtive um jogo regional em Piracicaba aonde participante era entre 9 a 17 anos, a intenção era que eles gostassem dos jogos e do atletismo e se empenhasse na área esportiva, apenas como motivação todos os participantes ganhavam medalha, isso era para que as crianças conseguissem se superar e mostrassem força de vontade (BRAZUNA, 2001).

Nas aulas de educação física às vezes esses alunos acabam sendo jogados de lado, pois a uma lei (ART. 58 LEI N°9.394/96 20 de dezembro de 1996) que fale da inclusão do social, a dificuldade de encontrar material adequado pode ser um problema para execução das aulas, para que esses adolescentes possam ter uma aula vantajosa. A presença de especialistas ao lado deles é fundamental para não ocorrer à regressão deste indivíduo, este trabalho deve ser feito em conjunto com o professor de educação física para que ajude a melhorar suas habilidades motoras, seu bem-estar físico e mental (AZEVEDO, 2004).

5 METODOLOGIA

Metodologia usada para elaboração deste estudo foi uma revisão bibliográfica utilizado revista, jornais, artigos que falassem sobre o assunto, site acadêmicos, Google acadêmico, Scielo e sites (RICHARDSON, 2010).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esses alunos devem ser bem acompanhados por todos que estão ao seu redor porque eles não precisam somente de atividade física e sim de acompanhamento psicológico, pois às vezes seu sistema nervoso pode estar abalado porque não são todos que nascem com a deficiência, mas com a decorrência do tempo adquirem por um medicamento errado, uma doença, uma atividade física feita de forma não correta e por muitas outras coisas que podem causar uma deficiência.

Essas crianças são vista como pessoas anormais pela população e isso acaba sendo de uma ignorância muito grande, não vamos muito longe muitas vezes uma mãe aparece com seu filho deficiente ao mercado e outra criança se depara com ela e começam a conversar ou até mesmo brincar, mas a outra mãe acaba retirando seu filho de perto do deficiente porque diz que a criança possui uma doença, mal sabe ela quaisquer doenças físicas ou até outros tipos não se passam apenas por tocar com conviver com o indivíduo, o *bulling* já começa ser causado dentro da própria casa sendo ensinado até pelos pais sobre uma atitude dessas.

Esses adolescentes são espertos e inteligentes do que muitas pessoas que não possui deficiência, eles são especiais, mas obtém uma memória ótima e com o tempo ela pode ainda mais ser desenvolvida em amplos aspectos, sua coordenação motora e com o decorrer o tempo essas crianças ficam extremamente alfabetizadas e com suas habilidades motoras muito evoluídas.

Essa pesquisa seria muito mais efetiva se realizasse uma pesquisa de campo, como ir até as escolas, privadas, municipais e estaduais e investigar se realmente tudo que se fala na Lei N° 9394/96 sobre a inclusão está sendo realizada como deveria, se o dever a todos entra para esses

jovens, se a verba que recebem de acordo com a Lei que estabelece está sendo utilizada para as obras e materiais para o melhor desempenho desses adolescentes.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, P. **O nível de participação do Estado na gestão do esporte brasileiro como fator de inclusão social de pessoas portadoras de deficiência.** Universidade de Brasília, Brasília. [*on-line*] 84p. 2004.

<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/10/participacao-do-estado-na-gestao-do-esporte.pdf>>.

Acesso: 01 jun. 2018

BRAZUNA, M. **A Trajetória do Atleta Portador de Deficiência Física no Esporte Adaptado de Rendimento.** Universidade Estadual Paulista, Rio Claro. [on-line] 123p. 2001.

<http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/07n2/Brazuna.pdf> >

Acesso: 03 jun.2018

BRUNOZ, A. **Qualidade de Vida na Lesão Medular Traumática. Trabalho realizado no Centro de Desenvolvimento Científico em Saúde e Social - CDCS, Goiânia-GO.** [on-line]. 140p. 2011.

<http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2011/RN1901/revisao/444%20revisao.pdf>>

Acesso: 03 jun.2018

CESTARI, V. **Evidências científicas acerca da paralisia cerebral infantil.** Universidade de Fortaleza. [on-line]. 797p. 2013.

<file:///C:/Users/User/Downloads/34939-128369-1-PB.pdf>>

Acesso: 03 jun. 2018.

COSTA, D. **Superando limites: a contribuição de Vygotsky para a educação especial.** Rev. psicopedag. São Paulo. [on-line] vol. 23 n.72 . 2006

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862006000300007#back>

Acesso: 03 jun. 2018.

FERREIRA, E. **Saúde do Adolescente questão da Prática Assistencial para Enfermeiros.** Universidade Federal do Maranhão. [on-line]. 4-8p. 2017.

<<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7806?show=full>>

Acesso 04 jun. 2018

GAIVA, M. **O cuidado da criança com espinha bífica pela família no domicílio.** Universidade Federal de Mato Grosso. [on-line]. 718p. 2009. Disponível:

<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a05>>

Acesso: 03 jun. 2018.

GALLAHUE, D. L. **Compreendendo o desenvolvimento motor bebês, crianças, adolescentes e adultos.** Porto Alegre. [On-line] 7. ed. 313-330, 2013.

<[https://books.google.com.br/books?hl=pt-](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=R6xIAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq=o+que+%C3%A9+pr%C3%A9+adolescent)

[BR&lr=&id=R6xIAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq=o+que+%C3%A9+pr%C3%A9+adolescent+e+adolescentes&ots=b0VOpVJXW3&sig=6rBRsIL6xL6_kxyv2ExXYm_p4U#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=R6xIAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq=o+que+%C3%A9+pr%C3%A9+adolescent+e+adolescentes&ots=b0VOpVJXW3&sig=6rBRsIL6xL6_kxyv2ExXYm_p4U#v=onepage&q&f=false)>

Acesso: 25 mai. 2018

MORAES, F. **Distrofia Muscular de Duchenne: relato de caso.** Revista Científica FMC. 6.ed. Campos dos Goytacazes-RJ. [on-line] 12p. 2011

<<http://www.fmc.br/revista/V6N2P11-16.pdf>>

Acesso 04 jun. 2018

MOURA, L. **A família da criança deficiente.** Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, v. 3, n. 1, 47p. 2003

<<file:///C:/Users/User/Downloads/11119-45051-1-PB.pdf>>

Acesso 04 jun. 2018

PAGLIUCA, F. **Pessoa com deficiência: construção do conceito por esta população.** Universidade Federal do Ceará Fortaleza. [on-line]. 706p. 2015.

<file:///C:/Users/User/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_324042637012.pdf>

Acesso 04 jun. 2018

RÉ. A.H.N **Crescimento, maturação e desenvolvimento na infância e na adolescência: Implicações para o esporte.** São Paulo. [on-line] v.7, n.3, jul.2001

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2011000300008#0

Acesso: 10 mai. 2018

RICHARDSON, Robert Jarry. **Pesquisa Social: Métodos e técnicas.** São Paulo. Atlas. 3. ed. 2010

SANTOS, L. **Projeto além das rodas.** Universidade Federal de Alagoas. [on-line]. 1-5p. 2015.

<http://www.seer.ufal.br/index.php/caei/article/view/2158/1636>

Acesso 04 jun. 2018