

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO: MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENSINO**

GISLAINE APARECIDA MUCCIO BARUZZI

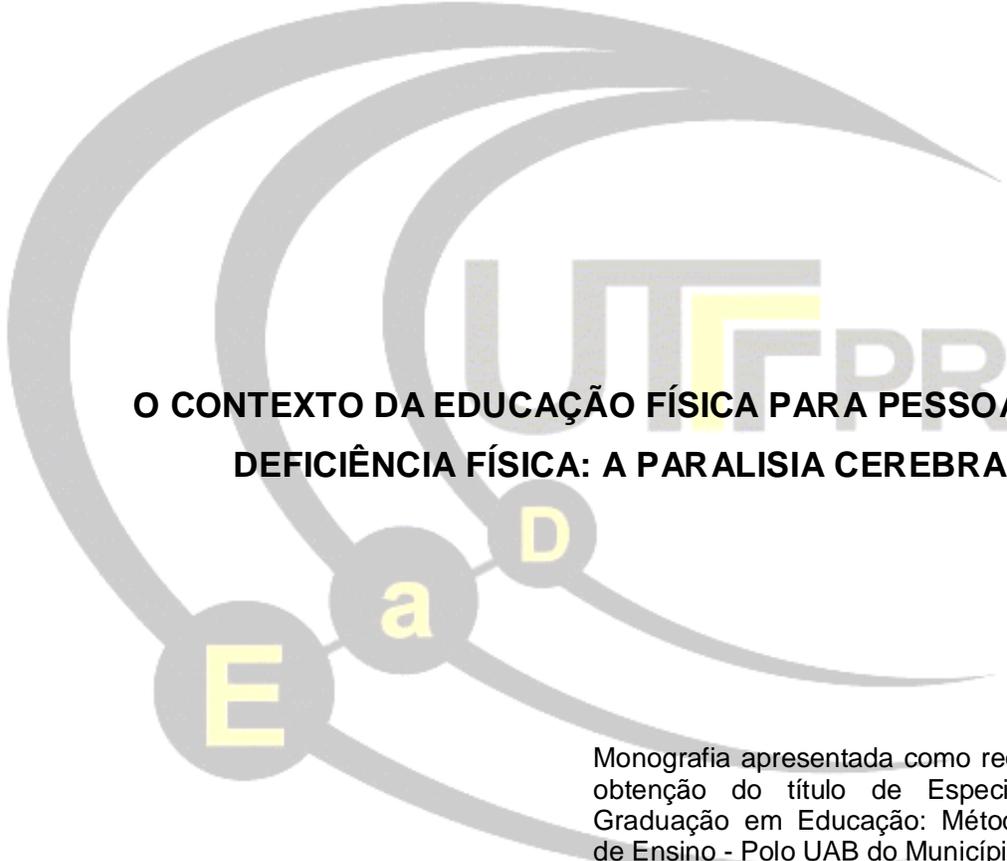
**O CONTEXTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA FÍSICA: A PARALISIA CEREBRAL.**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

MEDIANEIRA

2013

GISLAINE APARECIDA MUCCIO BARUZZI



**O CONTEXTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA FÍSICA: A PARALISIA CEREBRAL.**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino - Polo UAB do Município de Paranavaí, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – Câmpus Medianeira.

Orientador(a): Prof. Dr Ricardo dos Santos

MEDIANEIRA

2013

Dedico este trabalho as pessoas que estão diariamente ao meu lado, familiares, amigos, professores, colegas de trabalho, esposo e especialmente aos meus alunos, com os quais certamente aprendo a ser mais humana e enfrentar qualquer dificuldade com outros olhares.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pelo dom da vida, pelos caminhos que me ajudou a percorrer, pela fé que me fortalece e perseverança para vencer os obstáculos.

Aos meus pais e irmãos pela orientação, dedicação e incentivo nessa fase do curso de pós-graduação e durante toda minha vida.

Ao meu orientador professor Dr. Ricardo dos Santos pelas orientações, paciência, atenção, conselhos e dedicação ao longo do desenvolvimento da pesquisa, sendo incansavelmente prestativo.

Agradeço aos professores do curso de Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino, professores da UTFPR, Câmpus Medianeira, em especial a professora Ms. Ivone Teresinha Carletto Lima, que me orientou por algum período neste projeto.

Agradeço aos tutores presenciais e a distância que nos auxiliaram no decorrer da pós-graduação, sempre dispostos a realizarem seu trabalho da melhor maneira possível, levando-nos ao conhecimento científico de uma forma extremamente proveitosa.

Agradeço ainda ao meu companheiro pelo apoio, incentivo, paciência, confiança, carinho e amor necessários para eu vencer esta etapa, dispondo inúmeras vezes dos nossos momentos de lazer em busca de concretizar um objetivo pessoal, abdicando por vezes, de seus próprios sonhos. Obrigada por tudo que tem sido em minha vida!

Enfim, sou grata a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para realização desta monografia.

EPÍGRAFE

“Sem sonhos, a vida não tem brilho. Sem metas, os sonhos não têm alicerces. Sem prioridade, os sonhos não se tornam reais. Sonhe, trace metas, estabeleça prioridade e corra riscos para executar seus sonhos. Melhor é errar por tentar do que errar por se omitir! Não tenhas medo dos tropeços da jornada. Não podemos esquecer que nós, ainda que incompletos, fomos o maior aventureiro da história”. (AUGUSTO CURY)

RESUMO

BARUZZI, Gislaine Aparecida Muccio. O Contexto da Educação Física Para Pessoas Com Deficiência Física: A Paralisia Cerebral. 2013. 41. Monografia (Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2013.

Este trabalho teve como temática analisar o contexto da Educação Física para Pessoas com deficiência física, especificamente a Paralisia Cerebral, vislumbrando seus benefícios e enfatizando a importância da atividade física para esses alunos. Um levantamento realizado com os professores atuantes nesta área também foi pertinente em busca de verificar como se dá a prática para esses alunos, bem como suas condições físicas e também as dificuldades enfrentadas por esses profissionais em ministrarem as atividades, quando o movimento, objeto de estudo da Educação Física, se torna restrito na maioria das vezes. Assim, com um estudo teórico dos termos que cabem a este tema e posteriormente uma busca em campo através de um questionário semi-estruturado, realizou-se a pesquisa, que certamente vem de encontro com as necessidades dos profissionais da Educação Física inseridos na Educação Especial e que trabalham diretamente com esses alunos.

Palavras-chave: Atividade Física. Benefícios. Alunos. Educação Especial.

ABSTRACT

Baruzzi , Gislaine Aparecida Muccio. The Context of Physical Education For People With Physical Disabilities : Cerebral Palsy . In 2013 . 41. Monograph (Specialization in Education : Methods and Techniques of Teaching) . Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2013.

This work was to analyze the thematic context of Physical Education for Persons with physical disabilities, specifically cerebral palsy, seeing its benefits and emphasizing the importance of physical activity for these students. A survey of teachers working in this area was also relevant in search to check how is the practice for these students as well as their physical condition and also the difficulties faced by these professionals in minister's activities, when the moving object of study Physical Education becomes restricted mostly. Thus, with a theoretical study of the terms that fit this theme and then a search field using a semi-structured questionnaire, the research took place, which certainly comes from meeting the needs of professionals in embedded Physical Education Special Education and working directly with these students.

Keywords : Physical Activity. Benefits. Students. Special Education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO	10
2.1 PARALISIA CEREBRAL	10
2.1.1 Breve Histórico da Paralisia Cerebral	10
2.1.2 Causas e Consequências	12
2.1.3 Classificações da Paralisia Cerebral	16
2.2 A EDUCAÇÃO FÍSICA	17
2.2.1. Breve Histórico	17
2.2.2 A Educação Física em Âmbito Escolar	20
2.2.3 A Educação Física Para Pessoas com Deficiência	23
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	26
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	27
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	27
3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	28
3.4 ANÁLISE DOS DADOS.....	28
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
6 REFERÊNCIAS.....	33
APÊNDICE (S).....	36

1 INTRODUÇÃO

A Educação Física é uma disciplina do currículo acadêmico, com conteúdos e objetivos próprios, fundamentada no contexto educacional, tendo como objeto de estudo a cultura corporal de movimento. Por isso, tem seu papel significativo no desenvolvimento motor, intelectual e sócio-afetivo do ser humano independente de quais sejam suas condições físicas, sociais, raciais, psicológicas, com deficiência ou não.

Quando se trata de alunos com deficiência nas aulas de Educação Física, emprega-se o termo educação física adaptada. As atividades propostas deveram ser realizadas de acordo com a deficiência de cada um, sendo então direcionada a pessoas consideradas com baixo rendimento motor em vista de algumas limitações físicas, sensoriais (visual e auditiva), mentais e múltiplas. Sua maior finalidade será proporcionar-lhes atividades adaptadas e que os levem a alcançar objetivos similares aos alunos sem deficiência.

De acordo com Duarte e Lima (2003), as atividades proporcionadas pela Educação Física Adaptada, devem oferecer atendimento especializado, respeitando as diferenças individuais, desenvolvimento global, tornando possível o reconhecimento de suas potencialidades e sua integração na sociedade.

Ela busca primordialmente tratar o aluno sem que haja desigualdades, tornando sua autoestima e autoconfiança mais elevada através da possibilidade de execução das atividades, e conseqüentemente da inclusão. Por isso, deve ser heterogênea, valorizando as diferenças e explorando o que há de melhor nos alunos, independente da atividade proposta. Assim, pode-se dizer que esse ramo da Educação Física esta voltada aos alunos com necessidades educacionais especiais, a qual deve respeitar os princípios da individualidade, temporalidade e principalmente sua deficiência.

Nesta perspectiva encontramos as pessoas com deficiência física, especificamente as com paralisia cerebral, que será foco deste estudo, que necessitam de atividades físicas orientadas por profissionais habilitados, muitas vezes executadas apenas em âmbito escolar, sendo então, realizadas durante as aulas de Educação Física. Para que essas atividades sejam em prol destes alunos, é necessário além da formação acadêmica na área, um aprofundamento teórico

nesta área, como o conhecimento das causas e consequências desta deficiência. Ainda, torna-se importante a esse profissional conhecer as necessidades motoras e os benefícios que a prática de atividades físicas proporciona a esses alunos.

Outro aspecto relevante quando se trata de deficientes é o social, pois eles estão inseridos num meio, ainda preconceituoso e excludente, principalmente quando tachados no cotidiano familiar ou em comunidade como incapazes em realizar determinadas tarefas.

Neste sentido educar é muito mais que reunir pessoas numa sala de aula e transmitir-lhes um conteúdo pronto. É papel do professor, especialmente deste em questão, compreender melhor o aluno e sua realidade diária, acreditar nas possibilidades existentes e com isso buscar crescimento pessoal e intelectual do aluno.

Inúmeras são as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da educação que atuam com a Educação Física Adaptada, pois essa disciplina tem como foco principal de estudo o movimento humano, sendo este, limitado em alguns alunos, como é o caso dos deficientes físicos.

O presente tema de estudo, surgiu primordialmente da dificuldade enfrentada na formulação do plano de trabalho docente, principalmente quanto às atividades práticas, uma vez que a mobilidade torna-se algo bastante restrito a esses alunos, nas aulas práticas de Educação Física. Assim, torna-se imprescindível e necessário o aprimoramento profissional para docência nessa área, com propósito de aprofundar os conhecimentos do contexto educacional da educação física para pessoas com paralisia cerebral.

Além disso, é necessário dispor mais materiais para profissionais desta área, que comprovem a funcionalidade da disciplina, pois nota-se diariamente que uma grande maioria tem dedicado pouco estudo a esses alunos, se eximindo da responsabilidade em atuar com as classes em que eles estão inseridos.

Entretanto, pretendeu-se aprofundar os conhecimentos relativos à paralisia cerebral, como os fatores físicos e psicológicos da criança com essa deficiência, analisando principalmente a importância de serem estimulados nas aulas de Educação Física.

Contudo buscou-se neste estudo esclarecimentos sobre os diversos pontos de vistas disponíveis na literatura, quanto às causas da paralisia cerebral, a função da Educação Física para esses alunos, e ainda metodologias adequadas tendo em

vista as especificidades da deficiência, indo de encontro à prática realizada nas Escolas por profissionais da área, corroborando o contexto da educação física, nos aspectos desenvolvimentistas, aos alunos com paralisia cerebral.

Além disso, almejou contribuir com os profissionais da Educação Física, analisando as dificuldades e necessidades motoras destes alunos, a fim de que suas aulas fossem fundadas numa metodologia eficiente em termos motores, sócio-afetivos e cognitivos, não sendo excludentes os conteúdos ofertados pela disciplina bem como, seu objeto de estudo, a cultura corporal.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. PARALISIA CEREBRAL

2.1.1 Breve Histórico da Paralisia Cerebral

A Paralisia Cerebral, inicialmente denominada Síndrome de Little, foi considerada inicialmente como uma encefalopatia crônica da infância, e definida como patologia associada a diversas causas, caracterizada por rigidez muscular, sendo assim idealizada por Willian Little em 1843. Algumas décadas mais tarde, em 1897, Freud, sugeriu a mudança de termos para a então Paralisia Cerebral (P.C.) e Phelps definiu-a definitivamente quando se referiu a um grupo de crianças com transtornos motores sofridos por lesões no sistema nervoso central, alguns semelhantes aos de Little. Somente em 1959, a expressão P.C., foi definida mais clara e abrangente, sendo então, considerada uma encefalopatia crônica estável da infância, que afeta pessoas de modo aleatório, tanto em suas causas, quanto ao quadro clínico, tendo, entretanto, como sintomas em comum alguma deficiência na parte motora, como no tônus, postura e movimento, em conjunto com outros sinais e sintomas (Rotta, 2002).

Atualmente, numa perspectiva da Associação Brasileira de Paralisia Cerebral (A.B.P.C., 2001), considera-se a Paralisia Cerebral como uma lesão de uma ou mais partes do cérebro que pode ocorrer durante a gestação, o parto ou após o nascimento, ainda no processo de amadurecimento do cérebro da criança. Na maioria das vezes é uma lesão provocada pela falta de oxigenação das células

cerebrais. É considerada como um grupo de desordens do desenvolvimento motor e da postura, causando limitações em algumas atividades e geralmente acompanham de alterações na sensação, percepção, cognição, comunicação e comportamento, podendo também incidir de crises convulsivas.

De acordo com o ponto de vista de Leitão (1983), essa deficiência é caracterizada como um grupo de distúrbios motores ocorrentes no período pré e Peri – natal, sendo impossível defini-lo com exatidão. Ainda retrata a Paralisia Cerebral, como um termo bastante confuso, amplo, e não específico, resumindo-o como conjunto de distúrbios da função motora, de início na primeira infância, caracterizados por paralisia, espasticidade e/ou movimentos involuntários dos membros, raramente hipotonia e ataxia, frequentemente acompanhados de déficit mental e epilepsia.

A criança com essa deficiência poderá apresentar um atraso intelectual em vista das lesões cerebrais sofridas, mais um fator imprescindível a isso, será a falta de experiências ofertadas a ela, podendo então, ser extinta de uma gama de vivências que certamente facilitaria significativamente à diminuição deste atraso. Embora isso seja uma constante, o contrário também se aplica, sendo que uma criança com paralisia cerebral poderá ter uma inteligência normal ou em muitos casos acima da média, a partir dos estímulos que lhe forem oferecidos (NEVES, 1997 apud GOUVEIA, 2010/2011, p. 33).

Um fator importante a se destacar nesta deficiência, é que ela pode ocorrer num indivíduo que está em desenvolvimento cerebral, e que ainda não está maduro do ponto de vista encefálico. E dependendo dos danos, pode ou não afetar sua inteligência, sendo então possível, uma pessoa com paralisia cerebral, comprometido fisicamente, capaz de desenvolver suas capacidades cognitivas normalmente.

Em vista das diferentes definições sobre a Paralisia Cerebral, sendo algumas muito convergentes, podemos relatar que certamente está ligada a disfunções do sistema neurológico, que conseqüentemente afetará o sistema muscular de alguma maneira (leve, moderada ou severa), interferindo na mobilidade do indivíduo, no controle muscular e em sua postura. Sendo assim, pode-se afirmar que a P.C. não apresenta nenhuma relação com hereditariedade, pois está relacionada a danos cerebrais.

De acordo com alguns dados publicados na Revista Brasileira de Fisioterapia por Chagas (et al, 2008), estima-se que no Brasil, em cada 1.000 crianças que nascem sete são classificadas com PC. Nos países em desenvolvimento como o nosso, essa condição pode estar relacionada a problemas gestacionais, más condições de nutrição materna e infantil e atendimento médico e hospitalar muitas vezes inadequado, dada a demanda das condições clínicas apresentadas principalmente por crianças nascidas antes da correta maturação neurológica. Destes casos, cerca de 30% ocorreram devido ao nascimento prematuro dos bebês nascidos vivos. Dentre eles, há várias classificações que se distinguem de acordo com a informação que disponibilizam, incluindo tipo de tônus, distribuição do acometimento no corpo, e nível de independência. Entre as alterações tônicas, a mais comum é a espasticidade, sendo que 75% das crianças com PC apresentam tônus elevado, exacerbação dos reflexos tendíneos e da resistência à movimentação passiva rápida.

2.1.2 Causas e Consequências

Essas crianças com Paralisia cerebral terão visivelmente uma menor estatura, peso e baixa resistência à infecções, demonstrando que as condições físicas estão totalmente ligadas ao cérebro, o qual é o mentor de todo desenvolvimento humano seja físico ou intelectual.

Tendo em vista diferentes definições sobre a Paralisia Cerebral, podemos observar que todas se assemelham em afirmar que ocorre inicialmente como lesões no cérebro que podem causar danos motores ou mentais. Em face disso cabe um estudo de suas possíveis causas e em que período da vida humana é mais comum.

As causas mais comuns e possíveis da P.C. apresentam-se com frequência nos períodos:

- Pré-natais: infecções uterinas, transtornos no metabolismo materno;
- Peri natais: anoxia, parto prolongado ou prematuro;
- Pós-natais: acidentes vasculares, convulsão, intoxicações, entre outros (MACHADO, 1987).

Há ainda uma definição mais abrangente e detalhada sobre essas possíveis causas no Banco de Dados para e Sobre Pessoas com Deficiências e também na Associação Brasileira de Paralisia Cerebral, que obedecem a três grupos de causas, que são:

A) Problemas pré-natais (durante a gravidez): 60% dos casos

- Toxemia gravídica;
- Anemia Grave (ocorre quando a alimentação materna é muito pobre);
- Infecções renais e urinárias graves com repercussões para a saúde fetal;
- Hemorragias;
- Distúrbios metabólicos graves (ex. Diabetes).
- Prematuridade;
- Incompatibilidade sanguínea;
- Problemas durante a gravidez;
- Toxoplasmose;
- Alcoolismo;
- Hipertensão arterial da mãe;
- Infecção viral congênita;
- Diabetes da mãe;
- Irradiações;

B) Problemas Peri-natais (durante e logo após o Parto): 30% dos casos

- Obstruções pélvicas com sofrimento fetal;
- Anóxia (falta) ou Hipóxia Neonatal (dano por não oxigenação cerebral);
- Distúrbios circulatórios cerebrais graves ou moderados;
- Traumatismos no Parto;
- Infecções pré-natais ou peri-natais que atinjam às mães (ex. Rubéola);
- Nascimento Prematuro;
- Icterícia Neonatal Grave (ex. Fator Rh - incompatibilidade sanguínea);
- Acidente ou Erro Médico (ex. uso indevido de ocitócicos em gestantes de alto risco).
- Uso de instrumentos no decorrer do parto (fórceps);
- Obstruções pélvicas com sofrimento fetal;
- Desidratação aguda;
- Parto prolongado;

- Parto pélvico;
- Hemorragia intracraniana;
- Anúia;
- Hipoglicemia;
- Traumatismo durante o parto;
- Baixo peso ao nascer.

C) Problemas do Nascimento até os 9 anos (pós-natais): 10% dos casos

- Asfixia;
- Fraturas ou feridas penetrantes na cabeça, atingindo o cérebro;
- Infecções do Sistema Nervoso Central (SNC) a exemplo de Meningites.
- Problemas metabólicos;
- Hipoxia cerebral grave;
- Ingestão de substâncias tóxicas;
- Encefalites;
- Traumatismo crânio-encefálico;
- Incompatibilidade sanguínea feto materna causadora de icterícia no recém – nascido;

D) Fatores que aumentam o risco do surgimento de P.C.:

- Convulsões e Apgar muito baixo;
- Baixo peso fetal (Importância do acompanhamento Pré-Natal);
- Gestantes de Alto risco (com Hipertensão ou Diabetes por exemplo);
- Idade Materna (acima dos 40 e abaixo dos 16 anos).

De acordo com esses dados, observa-se que 90% dos casos diagnosticados de Paralisia Cerebral ocorrem antes ou durante o parto, em que as lesões podem ser ocasionadas por inúmeros fatores, sendo em sua maioria externos ao cérebro da criança, excluindo qualquer possibilidade de hereditariedade, ou seja, não é caracterizada como algo transmissível como a muito se pensava.

Como conseqüência da PC, a criança pode apresentar um atraso intelectual, mais o fator principal para que isso ocorra ainda é a falta de experiências ou de vivências com um ambiente estimulante. Essa criança, mesmo sofrendo essas lesões cerebrais poderá ter uma inteligência normal ou até acima da média. Um fator

importante, e que diminui a incidência da deficiência intelectual nesse indivíduo é a intervenção precocemente de profissionais habilitados ao trato dessa criança (GOUVEIA, 2010).

Esse mesmo autor, considera que além da deficiência mental, podem ainda estar associadas a paralisia cerebral as perturbações motoras, problemas de visão, problemas auditivos, epilepsia, atraso cognitivo, dificuldades de aprendizagem, problemas de linguagem e da fala.

Observou-se que a causa mais freqüente da Paralisia Cerebral seria a falta de oxigenação no cérebro, ocorrido antes, durante ou após o parto, incluindo os primeiros anos de vida da criança. Assim, cada indivíduo se portará de maneira diferente, mesmo aquela criança que sofreu o mesmo tipo trauma, não apresentará o mesmo desenvolvimento, ou seja, mesmo em casos semelhantes o diagnóstico será diferenciado.

Quanto a isso, Mancini (et al 2004) considera que as formas de manifestação da deficiência estão ligadas diretamente a área do sistema nervoso afetada, sendo que seu portador apresentará alterações neuromusculares variáveis, afetando a postura e os movimentos básicos dessa criança, como rolar, sentar, engatinhar, andar e também em atividades da rotina diária, como tomar banho, alimentar-se, vestir-se, locomover-se, entre outros.

Sendo assim, é necessário antes de tudo conhecer as causas de sua deficiência e, entretanto suas condições motoras e cognitivas, para melhor atendê-lo. Nesta perspectiva, os profissionais que atendem esses indivíduos devem favorecer o desenvolvimento das capacidades necessárias a um estilo de vida mais independente.

Tendo em vista as causas e conseqüências dessa deficiência, Rotta (2002), destaca como fator primordial ao tratamento da Paralisia cerebral, a prevenção. Em vista dos avanços científicos em diagnosticar precocemente a deficiência, o tratamento adequado em cada caso com maior gama de recursos protege e estimula o sistema nervoso central, a fim de se obter melhores resultados ao quadro clínico.

2.1.3 Classificações da Paralisia Cerebral

Antes de ser realizada qualquer classificação científica da Paralisia Cerebral, a Associação Brasileira de Paralisia Cerebral, recomenda o uso de alguns componentes indispensáveis a isso, que são:

- Desordens Motoras: anormalidades de tônus (observadas em exames), e desordens de movimento. Avaliação do quanto o indivíduo é limitado em suas atividades, inclusive na fala e área motora.
- Deficiências Associadas: Presença ou ausência de alterações músculo-esquelético, alterações sensoriais, crises convulsivas, déficit auditivo e/ou visual, alterações de comportamento, comunicação e/ou déficits cognitivos.
- Distribuição Anatômica e achados de neuroimagem: Partes do corpo afetadas pela deficiência, como membros, tronco, região bulbar, e outros.
- Etiologia e Tempo da Lesão: Quando a causa pode ser claramente identificadas, como as pós-natais, ou quando mal formações cerebrais estão presentes, pode-se deduzir o tempo da lesão.

A partir dessas definições torna-se possível, do ponto de vista científico, uma classificação específica e detalhada, diferenciando as diferentes manifestações da deficiência. Vale salientar que os diferentes tipos de Paralisia Cerebral dependem da localização e da área do cérebro afetada, e que estão divididos em três tipos:

1. Paralisia Cerebral de tipo Espástico: É uma paralisia e/ou aumento do tônus muscular, limitação da capacidade de relaxamento da região envolvida, padrões anormais de postura e/ou movimento, reflexos patológicos, podendo afetar um lado do corpo os quatro membros.
2. Paralisia Cerebral do tipo Atetósico/Distonia: Caracteriza-se pela presença de movimentos e posturas involuntárias, com variações de tonicidade muscular, e algumas perturbações na fala, podendo “descair” a língua e sair da cavidade bucal.
3. Paralisia Cerebral de tipo Atáxico: é uma perturbação da coordenação e do equilíbrio pela diminuição da tonicidade muscular, levando a dificuldades de autonomia e perturbações mais acentuadas na fala.

Outro fator classificatório encontrado na A.B.P.C. está associado às partes do corpo afetadas:

- Monoplegia: quando há apenas um dos membros superiores afetados;
- Paraplegia: quando os dois membros inferiores estão afetados;
- Hemiparesia: quando um membro superior e inferior do mesmo lado do corpo está afetado.
- Tetraplegia: quando os quatro membros foram afetados, inclusive o tronco.

2. 2. A EDUCAÇÃO FÍSICA

2.2.1. Breve Histórico

Muito antes de se tornar uma disciplina do currículo acadêmico, a Educação Física já fazia parte da vida humana como fator essencial a sobrevivência, pois nos primórdios da humanidade o primata dependia de suas habilidades físicas e motoras, para ir em busca de seu alimento adquirido por meio da caça e pesca. Assim, observa-se uma das primeiras manifestações da atividade física, muito embora com uma finalidade específica, despreocupada com sua essência a motricidade humana.

Quanto a isso, Pitanga (2002) considera que neste período denominado de pré-histórico, o homem dependia de algumas capacidades motoras para sobreviver, como a velocidade, força e resistência. Como também eram nômades, caminhavam por longas distâncias e percursos diversos, onde certamente lutavam, corriam e saltavam, sendo assim, bastante ativos fisicamente.

Na Grécia antiga, que foi sem dúvida a sociedade mais marcante em termos da atividade física, dentre outras modalidades, era desenvolvida a ginástica (arte do corpo nu), com a finalidade de desenvolver corpos saudáveis e preparados para a guerra, ou simplesmente para treinar gladiadores, uma atividade característica daquela época (PITANGA, 2002).

A Atividade Física historicamente, esteve quase sempre voltada a medicina e ao militarismo, na busca de um corpo saudável, performance, resistência, modismo, nacionalismo, estética, ou apenas sobrevivência. Ela está impregnada no ser

humano de maneira involuntária desde os primeiros momentos de sua existência, mesmo quando não se sabia sua funcionalidade.

Bracht (1999) relata ainda sobre o surgimento da Educação Física, dado ao objetivo de construir corpos saudáveis e dóceis, que se adaptassem a produção e ao nacionalismo. Seu nascimento neste aspecto teve amplo caráter médico - científico, a fim de atender as demandas corpóreas daquela época.

No Brasil, as primeiras manifestações da educação física foram identificadas nos índios, muito embora se considere bem restrita suas contribuições ao leque de possibilidades físicas, sendo notável apenas os movimentos rústicos que realizavam necessários a sobrevivência como nadar, correr atrás da caça e o arco-e-flecha.

Mesmo assim, notam-se em suas tradições outras atividades ligadas à educação física, como as danças, as lutas, a peteca, corrida de troncos e outras. Os colonizadores achavam que os índios não eram muito fortes e não se adaptavam ao trabalho escravo, sendo necessária a vinda dos negros africanos como principal fonte de mão de obra. Resultante a esse tipo de trabalho, surgiram os Quilombos, para onde eles fugiram e se abrigavam. Com isso tornaram-se homens fortes e hábeis pelo fato de lutarem sem armas, utilizando seu próprio corpo nas tentativas de se defenderem contra os capitães-do-mato, criando assim, uma luta/jogo/dança bastante conhecidas nos dias de hoje, a capoeira (SANTOS, 2006).

Esse autor ressalta que somente em 1834, foi instituída verdadeiramente a Educação Física no Brasil, quando um brasileiro ingressou num grupo alemão de grande "Mestres da Educação Física" da época. Além disso, neste mesmo século, em décadas distintas, alguns fatos marcantes a disciplina foram de suma importância para seu reconhecimento e disseminação, como o ensino da ginástica nas escolas primárias, a importância dada à formação profissional, o ensino de princípios gerais da Educação Física, obrigatoriedade de aulas em escolas secundárias praticadas quatro vezes por semana durante trinta minutos, visto que todas essas conquistas foram legalizadas pelo Governo Imperial.

Corroborando com as colocações de Santos e com uma visão mais institucionalista Bracht (1999) considera que a prática de atividades físicas em âmbito escolar, bem como a constituição da educação física, somente teve início em meados dos séculos XVIII e XIX, acrescentando, sobretudo as influenciadas marcantes pela medicina e militarismo. Essas influências, desenvolveram à disciplina uma aprendizagem mecanicista, pautada em normas e valores corporais

sem nenhum caráter reflexivo. Essa educação e valorização exclusiva do corpo tinha caráter na saúde e nacionalismo, sendo os únicos objetivos das praticas corporais. Inclusive nas Instituições militares, a pratica das atividades físicas eram somente voltadas a sistematização de exercícios físicos, com conhecimento médico. Estabelecida num caráter terapêutico, contudo pedagógico, a educação física, visava uma educação corporal, promovendo hábitos saudáveis e higiênicos, essenciais a perspectiva nacionalista/patriótica.

Pitanga (2002) considera que a atividade física mais parecida com a atual, ou seja, na forma de jogos, danças e ginástica surge no inicio do século XIX na Europa. Com isso, alguns métodos de exercícios físicos foram sendo propostos e estudados. Assim como Santos e Bracht, Pitanga considera as bases médicas como o pontapé inicial a educação física, pois era focada à saúde, boa postura e aparência física.

Mesmo não sendo o foco principal deste estudo, cabe ressaltar que durante este trajeto evolucionário da Educação Física e de acordo com a época surgiram algumas tendências que definiam a disciplina dado seu momento histórico. Quanto a isso, Ghiraldelli Jr. (1989) destaca: “... *cinco tendências da Educação Física Brasileira: a Ed. Física Higienista (1930); a Educação Física Militarista (1930-1945); a Educação Física Pedagogicista (1945-1964); a Educação Física Competitivista (pós 64) e, finalmente, a Educação Física Popular (p. 16)*”.

Na década de 30 com o surgimento do Estado Novo, surge outra tendência de atividade física escolar, a militar, dando mais distinção racial. No final da década seguinte, em paridade com a escola-nova a Educação Física inicia sua inserção na área pedagógica.

Com a necessidade de se formar educadores, surgiu a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 4.024/61, institui como função da Educação Física tornar alunos em mão-de-obra qualificada e capacitada para o mercado de trabalho (CASTELLANI,1998).

Anos depois, em 1970, após o sucesso de algumas equipes esportivas no exterior (seleção canarinho, por exemplo), surgiu à tendência esportiva na disciplina (PITANGA, 2002). No desta década, a educação física tenta romper o movimento esportivista, por serem de caráter mecanicista e tecnicista, pois visavam apenas à competição e vitória, racionalizando exageradamente pela repetição o aperfeiçoamento técnico. Somente a partir da década de 1980 que a Educação Física vive um momento de valorização dos conhecimentos científicos, ocasionados

devido a discussões sobre o objeto de estudo da disciplina, a abertura de programas de mestrado e o panorama político (ANTUNES e GEBRAN, 2010).

Quanto aos anos 90, Soares (1996), constata que a partir desta década os estudos e pesquisas obtiveram um caráter bem mais abrangente. Santos (2006), acrescenta que nesta década surge o Esporte Educação, Esporte participação e Esporte de performance, sendo ainda, vistos como meio de promoção de saúde e acessível a todos. E ainda com a LEI 9696/98, a Educação Física foi regulamentada como profissão, sendo um salto muito importante a valorização da classe.

Castellani (1998) considera que a Educação Física foi legalizada como componente curricular obrigatória na educação básica somente em 1996, com a modificação na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, efetuada no Governo de Fernando Henrique Cardoso. Assim, ela passa a ser obrigatória pelos níveis e modalidades de ensino, salvo algumas exceções ao ensino noturno dispensando das aulas aqueles que cumprem jornada de trabalho igual ou superior a seis horas, ao maior de trinta anos de idade, quem estiver prestando serviço militar ou em situação similar, que tenha prole, dentre outras condições.

Tendo em vista esse cenário histórico vivenciado ao longo dos anos pela Educação Física, entende-se paulatinamente, a difícil aceitação dela enquanto disciplina, bem como a aceitação de que sua prática está voltada a saúde, pelo menos no contexto escolar, não desvinculando do caráter militar, médico ou esportivo que contribuíram significativamente a inserção da atividade física na vida de muitos cidadãos, inclusive em meio acadêmico, embora sofrendo mudanças em suas concepções de ensino-aprendizagem.

2.2.2 A Educação Física em Âmbito Escolar.

A Educação Física é uma disciplina que agrega um conjunto de práticas corporais, sendo essas os jogos, danças, esportes, ginástica, lutas, atividades físicas e saúde, etc., responsáveis pelo processo de ensino-aprendizagem da cultura corporal, onde os alunos devem construir saberes através desses conteúdos. Ainda

é uma área do conhecimento que tem como objeto de estudo o corpo em movimento (ARAÚJO, 2008).

Sendo então a Educação Física uma disciplina do currículo acadêmico, legalizada pelas Leis de Diretrizes e Bases da Educação, cabe analisar sua importância no ambiente escolar, dada a seleção e aplicação dos conteúdos de maneira que enfatize sua importância na formação social, motora e cognitiva do ser humano.

Betti (1992) considera como finalidade da Educação Física Escolar, a integração e introdução do aluno na cultura corporal, ocasionadas pelas vivências no esporte, no jogo, na dança e na ginástica, considerando como conhecimentos cognitivos e afetivos a experimentação pela prática de movimentos, assim, conseqüentemente aprenderá habilidades motoras e desenvolverá suas capacidades físicas.

Do ponto de vista social, a Educação Física é designada por Daolio (2007), como uma construção social, pois o homem como natureza e cultura estão unidas no corpo de forma inseparáveis. Assim, acredita que qualquer que seja a prática que realize será compreendida ao se relacionar a natureza e cultura.

De acordo com os PCNs (1997) os conteúdos contemplados pela educação física estão relacionados ao corpo e movimento, considerados fundamentais as atividades culturais de movimento objetivando o lazer, expressão de sentimentos, afetos e emoções, os quais possibilitam promoção, recuperação e manutenção da saúde.

Betti (1992) destaca que enquanto componente curricular da educação básica, a Educação Física, deve introduzir e integrar o aluno na cultura corporal de movimento, formando o cidadão que irá produzi-la, reproduzi-la e transformá-la, utilizando para isso seus conteúdos como os jogos, o esporte, atividades rítmicas e dança, as ginásticas e práticas de aptidão física, beneficiando a qualidade de vida, relacionando-a de maneira afetiva, social, cognitiva e motora.

Dentre algumas definições da Educação Física citadas, todas concordam quanto ao caráter social de suas práticas, vislumbrado através dos conteúdos estruturados, não apenas práticas pautadas por si só, mais práticas com contexto teórico e vivificadas sob a perspectiva de indissociação do corpo ao intelecto, em busca de algo maior no plano educacional, que certamente seria um ser crítico e ciente de suas funções sociais frente as mudanças cotidianas da sociedade.

Soares (1996) destaca que a Educação Física está na escola como uma matéria de ensino, sendo que sua presença traz uma desordem à instituição, mais de cunho positivo. Para que essa desordem ocorra e posteriormente a ordem volte a escola, a disciplina deve preservar, manter e aprofundar sua especificidade. Vale ressaltar que essa Educação Física Escolar como é concebida atualmente, teve suas raízes na Europa, sendo chamada inicialmente de Ginástica, teve em sua trajetória alguns conteúdos obrigatórios de acordo com o quadro a seguir:

Quadro: A EDUCAÇÃO FÍSICA E SEU CONTEÚDO DE ENSINO NO TEMPO

MOVIMENTO DO PENSAMENTO NA EDUCAÇÃO FÍSICA	CRONOLOGIA	CONTEÚDO A SER ENSINADO NA ESCOLA
1- MOVIMENTO GINÁSTICO EUROPEU	SÉCULO XIX E INÍCIO DO SÉCULO XX	- GINÁSTICA QUE COMPREENDIA EXERCÍCIOS MILITARES; JOGOS; DANÇA; ESGRIMA; EQUITAÇÃO; CANTO.
2- MOVIMENTO ESPORTIVO	AFIRMA-SE A PARTIR DE 1940	- ESPORTE - HÁ AQUI UMA HEGEMONIZAÇÃO DO ESPORTE NO CONTEÚDO DE ENSINO.
3-PSICOMOTRICIDADE	AFIRMA-SE A PARTIR DOS ANOS 70 ATÉ OS DIAS DE HOJE	- CONDUTAS MOTORAS
4- *CULTURA CORPORAL *CULTURA FÍSICA *CULTURA DE MOVIMENTO	EM INÍCIO NO DECORRER DA DÉCADA DE 80 ATÉ NOSSOS DIAS	- GINÁSTICA, ESPORTE, JOGO, DANÇA, LUTA, CAPOEIRA.

Fonte: SOARES, C. L. 1996.

Através da exposição deste quadro relacionando a Educação Física e seus conteúdos considerando a época em que estão inseridos, nota-se que historicamente os conteúdos a serem ensinados assemelham-se muito aos atuais que são: os jogos, as ginásticas, as lutas, as danças e os esportes, tratados atualmente pelas Diretrizes Curriculares da Educação Básica da Educação Física como Conteúdos Estruturantes. Através destes conteúdos, o objeto de estudo/ensino da disciplina, a Cultura Corporal, deverá ser incorporada em suas práticas ampliando a dimensão motora.

As Diretrizes Curriculares da Educação Básica da Educação Física (2008), consideram além destes conteúdos estruturantes ao ensino da educação física, integrar e interagir as práticas corporais de forma mais reflexiva e contextualizada, possível através dos Elementos Articuladores: cultura corporal e corpo, cultura corporal e ludicidade, cultura corporal e saúde, cultura corporal e mundo do trabalho, cultura corporal e desportivização, cultura corporal e técnica e tática, cultura corporal e lazer, cultura corporal e diversidade, cultura corporal e mídia.

2.2.3 Educação Física Para Pessoas com Deficiência

No cenário atual, ao se tratar de alunos com necessidades educacionais especiais inclusive os com deficiência, nas aulas de Educação Física emprega-se o termo educação física adaptada, pois as atividades propostas deveram ser realizadas de acordo com as necessidades de cada um, sendo então direcionada a pessoas consideradas com baixo rendimento motor em vista de algumas limitações físicas, sensoriais (visual e auditiva), mentais e múltiplas. Sua maior finalidade será proporcionar-lhes atividades adaptadas e que os levem a alcançar objetivos similares aos demais.

De acordo com Duarte e Lima (2003), as atividades proporcionadas pela Educação Física Adaptada, devem oferecer atendimento especializado, respeitando as diferenças individuais, desenvolvimento global, tornando possível o reconhecimento de suas potencialidades e sua integração na sociedade.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (1997, p. 85) citam que:

“A Educação Física para alcançar todos os alunos deve tirar proveito dessas diferenças ao invés de configurá-las como desigualdades. A pluralidade de ações pedagógicas pressupõe que o que torna os alunos diferentes é justamente a capacidade de se expressarem de forma diferente”.

Primordialmente, é necessário conhecer as causas e conseqüências da deficiência e, entretanto as condições motoras, cognitivas e sócio-afetivas do aluno, para melhor atendê-lo. Nesta perspectiva, as aulas de Educação Física devem favorecer o desenvolvimento de suas capacidades de acordo com aquilo que ele pode oferecer, sendo por isso, também flexível e adaptável.

A Educação Física deve incluir e oportunizar a todos, independente de suas condições biopsicossociais, o desenvolvimento de suas potencialidades de forma democrática e não seletiva, visando o seu aprimoramento como seres humanos e sem privação dessas aulas. Para que isso ocorra da melhor maneira possível, Gorgatti e Costa (2005) destacam a importância de selecionar na Educação Física Adaptada, atividades apropriadas, que desenvolvam as habilidades através de um ambiente encorajador e que prime à auto superação, favorecendo assim, a aprendizagem.

Quanto a isso, A Associação Brasileira de Paralisia Cerebral (2001) sugere em seu documento, que as aulas devem visar metas de curto e de longo prazo, focadas na qualidade e melhora dos movimentos, e também no controle postural.

De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (1997), observa-se que devemos, acima de tudo, valorizar as diferenças dos educandos, levando em consideração a capacidade de expressão individual e a diversidade do currículo da disciplina de Educação Física, bem como os benefícios que poderá trazer a esses alunos. E ainda, que esta disciplina encontra-se inserida no contexto escolar pelo fato de oportunizar praticas corporais de movimento através de seus conteúdos estruturantes, os esportes, jogos e brincadeiras, lutas, danças e ginástica, e sem hipótese alguma excluir os alunos dessas atividades.

Bobath (1989) destaca a importância do profissional de Educação Física, como necessário no processo de prevenção, fortalecimento e correção postural, corrigindo os desvios, e evitando as sequelas mais graves. E que para contribuir com a qualidade de vida atual e futura da criança com paralisia cerebral são

necessárias diversas intervenções como terapêutica, educativa, global, potencializadora e totalizadora, subsidiando as habilidades funcionais e cognitivas.

Intervindo no plano educativo, está o trabalho do profissional da Educação Física, planejando e realizando atividades que busquem suprir as necessidades motoras individuais deste aluno, e que possa proporcionar uma melhor qualidade de vida do sujeito. O sucesso nessas aulas gera algo satisfatório e passível de competência, opondo-se a isso, as experiências fracassadas podem prejudicar não só a autoestima como inviabilizar a aprendizagem (PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS, 1997).

Strapasson (2006) afirma que atividades que favoreçam a participação com sucesso devem ser trabalhadas, como as de cooperação e as inclusivas. Considera ainda, que algumas atitudes durante as aulas que tenham pessoas com deficiência física devem ser tomadas, como chamar a atenção dos alunos que desrespeitarem de alguma maneira essas pessoas. Os Parâmetros Curriculares Nacionais (1997) corroboram com esse comentário destacando que a maioria das pessoas com deficiência tem traços fisionômicos, alterações morfológicas ou problemas em relação à coordenação que as destacam das demais. Sendo assim, as atitudes dos alunos frente a essas pessoas dependerão em boa parte das atitudes do professor.

As atividades selecionadas, devem focar no desenvolvimento das habilidades do educando, obtidos através de um ambiente favorável à aprendizagem estimulando a superação dos próprios limites através da educação física adaptada (GORGATTI E COSTA, 2005).

Esse processo de ensino aprendizagem deve considerar, sobretudo as características cognitivas, corporais, éticas, estéticas, de relação interpessoal e inserção social do aluno. Entretanto, esses exercícios devem focar na autonomia de maneira social e cultural de modo significativo (STRAPASSON, 2006).

Quanto às pessoas com paralisia cerebral, que é o foco deste estudo, Gouveia (2010) destaca a importância de se trabalhar a motricidade fina ou geral do aluno, objetivando a inibição da atividade reflexa anormal, normalização do tônus muscular e facilitar o movimento normal, o que acarretará numa melhora da força, flexibilidade, nos padrões de movimento, e de modo geral, nas capacidades motoras básicas necessárias a mobilidade funcional. Devido à tensão muscular e dos movimentos involuntários, características da deficiência, esses alunos necessitam de um número maior de musculatura ativa para realizar as atividades e um nível maior

de aptidão física quando comparadas as pessoas sem deficiência. Desta maneira, os exercícios aeróbios podem melhorar a habilidade física, contribuindo à qualidade de vida.

Este autor enfatiza como um tipo de exercícios para as pessoas com P.C. a caminhada. Entretanto algumas pessoas com essa deficiência geralmente não são capazes ou tem dificuldades em andar, ou quando o fazem não conseguem por uma longa distancia, não atingindo ou ganhando assim, um nível de condicionamento cardiorrespiratório. Destaca ainda a escassez de literatura disponível quanto aos tipos de exercícios para as pessoas com paralisia cerebral, o que afirma a dificuldade do profissional em suas aulas e na obtenção de resultados.

A inestimável qualidade de vida depende em sua maioria de atividade física regular, a qual contribui significativamente a saúde, socialização, lazer, auto-estima, confiança, aptidão física, estética, dentre outros, sendo necessária a qualquer individuo seja ele com deficiência ou não. Portanto será esse o papel da educação física dentro da escola, viabilizando aos alunos a possibilidade de diversas experiências motoras em busca de um estilo de vida saudável.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

De acordo com Silva e Schappo (2002), a pesquisa bibliográfica possibilita a composição de um diagnóstico da situação investigada, além de ampliar as informações referentes ao tema estudado. Ela é o primeiro passo de todo o trabalho científico. Este tipo de pesquisa tem por finalidade, especialmente quando se trata de pesquisa bibliográfica, oferecer maiores informações sobre determinado assunto, facilitar a delimitação de uma temática de estudo, definir os objetivos ou formular as hipóteses de uma pesquisa ou, ainda, descobrir um novo enfoque para o estudo que se pretende realizar.

O estudo exploratório teve o objetivo de "familiarizar-se com o fenômeno e obter uma nova percepção a seu respeito, descobrindo assim novas idéias em relação ao objeto de estudo" (MATTOS, 2004, p. 15).

Assim, para a realização deste estudo utilizou-se a pesquisa de cunho bibliográfico, exploratório e de campo, pelo fato de terem como principal finalidade

desenvolver, esclarecer e tentar relacionar conceitos e idéias, para a formulação de abordagens mais condizentes com o desenvolvimento de estudos posteriores. Por esta razão, a pesquisa exploratória constitui a primeira etapa do processo, pois visa tornar familiar tanto o assunto quanto o tema a ser investigado.

A coleta de dados ocorreu primordialmente através de análises e estudos do material disponível a respeito do tema proposto, buscando especificamente alcançar os objetivos propostos através de uma busca minuciosa pelos recursos bibliográficos. Posteriormente, foi criado um questionário a fim de ir a campo colher informações pertinentes ao estudo juntos aos professores de educação física que trabalham diretamente com alunos com paralisia cerebral. Posteriormente, essas informações foram interpretadas e transcritas ao corpo da pesquisa de maneira a suprir as dúvidas levantadas anteriormente, concretizando assim, um trabalho fidedigno e o mais próximo possível do almejado.

3.1 TIPO DE PESQUISA

Inicialmente foi realizada uma pesquisa exploratória, a fim de familiarizar-se com o problema central do trabalho, buscando o levantamento bibliográfico das informações consoantes aos objetivos. Na sequência, para responder a esses objetivos, foi necessário a pesquisa descritiva, utilizando-se da técnica padronizada de coleta de dados, através de um instrumento de pesquisa, o questionário (GIL, 2008).

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Fizeram parte desta pesquisa seis professores de Educação Física que atuam ou já atuaram com alunos que possuem paralisia cerebral e que frequentam ou frequentaram a Escola de Educação Básica São João do Caiuá na Modalidade Educação Especial no Município de São João do Caiuá, Estado do Paraná.

3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os dados foram colhidos pelo pesquisador, utilizando-se de questionário estruturado com perguntas objetivas e dissertativas.

A elaboração do questionário foi de acordo com Soriano (2004), utilizando de palavras pertinentes e apropriadas para o público a que se destinou a pesquisa, evitando ainda, perguntas abertas, afim de não prolongar o tempo de resposta, nem obter respostas incompletas ou forçadas. Além disso, foi feito de maneira anônima, não havendo o acompanhamento do pesquisador enquanto o docente respondeu as questões. Outro fator que foi levado em consideração constituiu-se no processamento e a exposição dos resultados.

3.4 ANÁLISES DOS DADOS

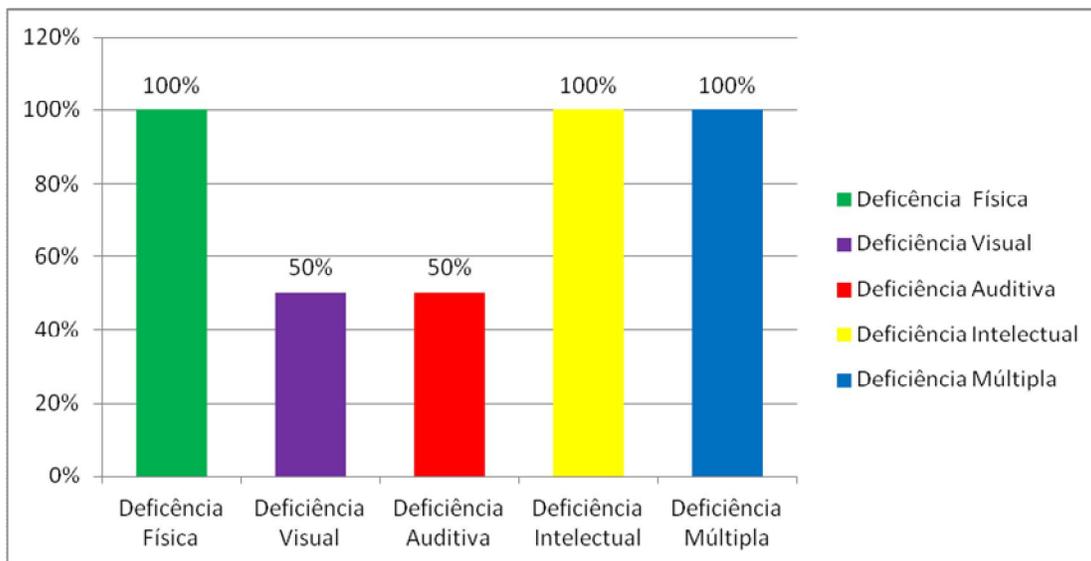
Os dados foram analisados e apresentados pelo entrevistador, observando e transcrevendo, por vezes, respostas do entrevistado de acordo com os objetivos iniciais da pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente determinou-se um perfil dos profissionais que responderam ao questionário, sendo então, professores Licenciados em Educação Física e Especialistas em Educação Especial, o que é de suma importância e pré-requisito essencial no trato com alunos que tenham alguma deficiência.

Dentre essas deficiências, podemos observar na figura 01 as que foram atendidas por esses profissionais:

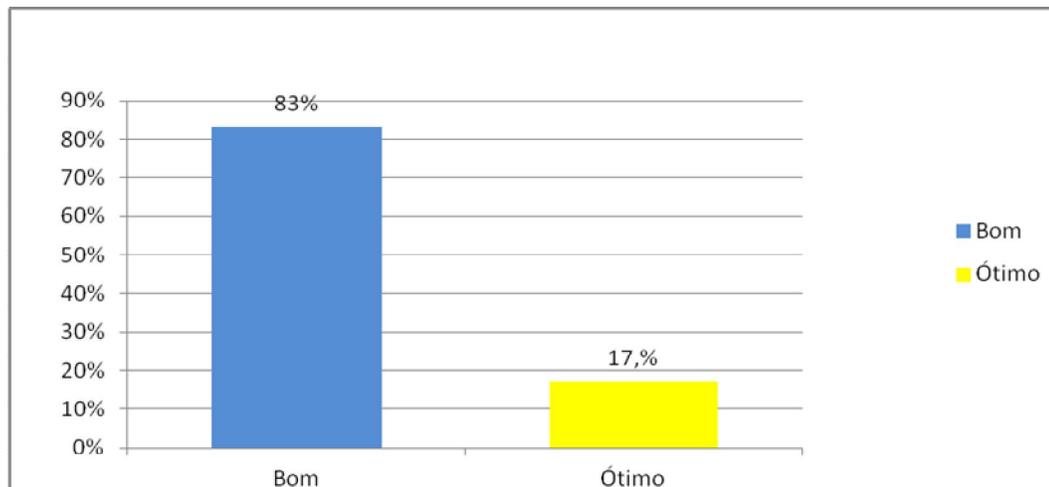
Figura 1 – deficiências atendidas pelos professores de Educação Física



Assim, podemos ressaltar que as deficiências com mais incidências nas aulas de Educação Física são as deficiências: física, intelectual e múltipla. Estando presente nas aulas maior quantidade de alunos com essas deficiências que a visual e a auditiva.

Quando questionados sobre a participação de alunos com paralisia cerebral durante as aulas de Educação Física, a grande maioria concorda ser “boa”, ou seja, considerando as limitações individuais de cada um, há a participação em grande parte das atividades propostas.

Figura 2 – Participação dos alunos com paralisia cerebral nas aulas de Educação Física:

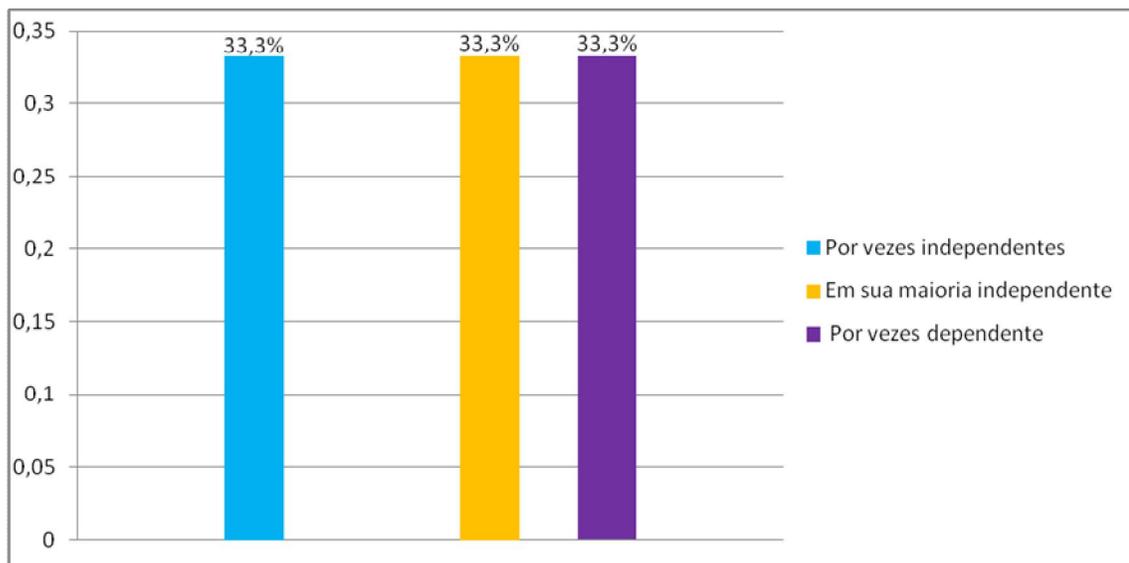


Independente da performance efetuada por cada aluno, o que a disciplina preza é a participação de todos nas atividades da Educação Física, pois os benefícios destas práticas regulares é uma oportunidade de conhecer os limites e potencialidades dos alunos com deficiência além de prevenir enfermidades secundárias à deficiência, respeitando sempre a individualidade do aluno (FERREIRA, 2010).

Essa autora ainda destaca que as atividades não podem mais ser limitadas e definidas, devem sempre ser revistos os principios do movimento. O professor, responsável por isso, deve buscar soluções pedagógicas para a participação dos alunos diferenciados efetivamente.

Respeitando o aspecto da participação, é importante analisar de que maneira ela acontece, uma vez que alguns desses alunos não podem se locomover sozinhos ou até mesmo com apoio. Assim, uma outra questão quanto ao comportamento destes alunos nas atividades práticas programadas nas aulas de educação física foi levantada para averiguar o nível de independencia, demonstrado na figura abaixo:

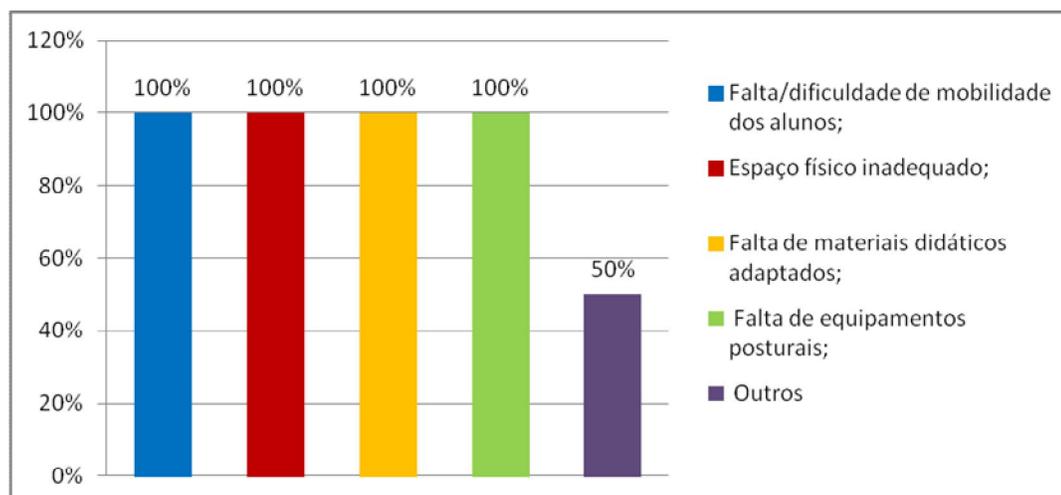
Figura 3: Realização das atividades práticas de Educação Física pelos alunos com paralisia cerebral



Tendo em vista as respostas dos docentes, pode-se afirmar que nenhum aluno com paralisia cerebral atendido por eles realiza as atividades físicas totalmente independentes ou totalmente dependentes, havendo constantemente a necessidade de apoio do professor, seja em forma de apoio físico ou psicológico.

Assim, como o aluno apresenta certas dificuldades e limitações durante as aulas práticas de Educação Física, o professor também possui as suas, embora tenha formação acadêmica necessária para atuar nesta área há outros aspectos que os deixam limitados quanto ao planejamento e execução das atividades, explicadas na figura 4.

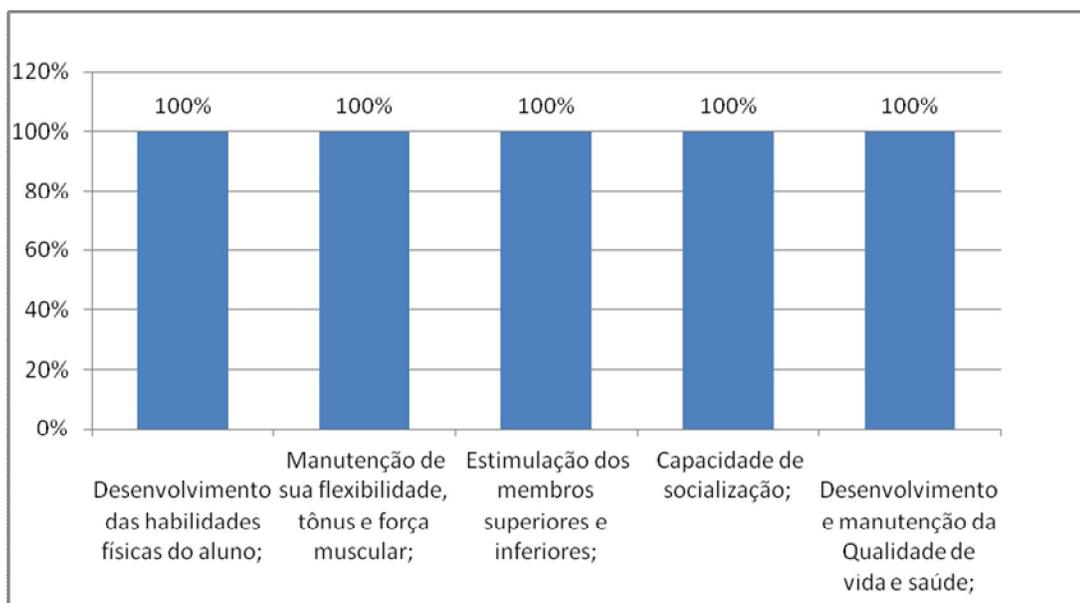
Figura 4: Dificuldades do professor de Educação Física quanto aos alunos com paralisia cerebral



Assim, notou-se que a falta/dificuldade de mobilidade dos alunos, o espaço físico inadequado, a falta de materiais didáticos adaptados, a falta de equipamentos posturais, sendo acrescidos pelos profissionais outros fatores como, “*turmas heterogêneas*” e “*falta de auxiliar de sala*”, certamente levam o professor a ter bastante ou extrema dificuldade em planejar suas aulas com atividades atrativas e que os levem a alcançarem os objetivos propostos pela disciplina (figura 5).

Além do mais Ferreira (2010), deixa claro que é um direito das pessoas com deficiência desfrutarem das atividades de recreação, artística e bem estar. Complementa que essas práticas corporais não devem ser efetuadas de modo separado, mais sim conjuntamente por pessoas com deficiência e sem deficiência.

Figura 5: Pontos positivos das aulas de Educação Física para alunos com paralisia cerebral



Defronte a esses empecilhos encontrados à prática da atividade física na Escola Especial para os alunos com paralisia cerebral, não podemos esquecer que essa disciplina pode fornecer inúmeros benefícios aos seus praticantes, sendo então destacados alguns pontos positivos de sua regularidade através do gráfico 05.

Quanto a isso Bobath (1989) ressalva que essa intervenção educativa por parte do profissional da educação física proporciona meios para que a criança possa desenvolver suas habilidades funcionais e cognitivas de maneira satisfatória à sua qualidade de vida atual e futura. Esse acompanhamento sem dúvida visa prevenir, minimizar ou corrigir desvios no desenvolvimento geral do aluno, evitando sequelas mais graves que possam limitar suas atividades funcionais.

Sendo os conteúdos abordados e os alunos incluídos, certamente os objetivos da disciplina de Educação Física estão sendo alcançados, destacados como pontos positivos nas aulas o *“Desenvolvimento das habilidades físicas do aluno; Manutenção de sua flexibilidade, tônus e força muscular; Estimulação dos membros superiores e inferiores; Capacidade de socialização; Desenvolvimento e manutenção da qualidade de vida e saúde”*.

De acordo com a questão 10, os professores de educação física que atuam com alunos com paralisia cerebral consideram sua prática pedagógica apenas *“boa”*, pois acreditam que *“por mais que busquemos alternativas para essas aulas, não é*

fácil encontrar suporte teórico. A maioria das atividades é desenvolvida com a criatividade e determinação do professor”.

Assim, tem sido a educação física na Educação Especial, especificamente para pessoas com paralisia cerebral, pois como cita um professor quando questionado sobre sua metodologia frente aos conteúdos básicos da disciplina (questão 09) “... *todos os conteúdos podem ser trabalhados de forma adaptada as necessidades de cada aluno*”. Quanto a isso, outro professor acrescenta que é “*necessário respeitar os limites individuais de cada um*”.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista das definições dadas pelos diferentes autores quanto a Paralisia Cerebral, pode-se relatar que esta deficiência está ligada a disfunções no sistema neurológico e que pode ocorrer num indivíduo que não está maduro encefalicamente, ou seja, seu cérebro ainda está em fase de construção. E de acordo com os danos causados, ela poderá afetar ou não sua inteligência, mais que certamente afetará o sistema muscular de alguma maneira, seja leve, moderada ou severa, intervindo então, em seu controle muscular, mobilidade e em sua postura.

Embasado em todo conteúdo abordado referente às pessoas com paralisia cerebral, definir o tipo ou nível de paralisia cerebral do indivíduo em leve, moderada ou severa apenas a olho nu é bastante relevante, pois há muitos aspectos necessários para diagnosticar o quanto foi atingido e o quanto o cérebro está afetado pela deficiência.

Muitos são os motivos que podem levar uma pessoa a ter a paralisia cerebral, ocorrendo antes, durante ou a pós o nascimento. Como é bastante indefinido o momento exato em que esta deficiência pode acometer o ser humano, a prevenção ainda deve ser tomada como melhor maneira de se evitar ou diminuir a incidência da paralisia cerebral em toda população.

Como uma grande maioria destas pessoas, frequentam Escolas Especializadas, como as Escolas de Educação Especial, em vista de equipes multiprofissionais, na qual faz parte o professor de Educação Física, que será também abordado como parte integrante desta pesquisa. É importante retratar que

qualquer profissional da área da Educação que atue com alunos da Educação Especial deve ter pelo menos uma especialização na área, pois é pré-requisito para integrar o grupo.

Sendo a Educação Física uma disciplina que tem como objeto de estudo o corpo em movimento, as práticas corporais como os jogos, esportes, danças, ginásticas e lutas, devem ser abordados, a fim de construir saberes relativos à cultura corporal, independente das diferenças e limitações dos alunos. Ela deve primar pela inclusão e adequação para atender igualmente a todos os alunos, consistindo que “... *todos os conteúdos podem ser trabalhados de forma adaptada as necessidades de cada aluno*”, sendo “...*necessário respeitar os limites individuais de cada um*”.

Assim, através dos estudos realizados nesta pesquisa e posteriormente a aplicação do questionário pode-se afirmar a importância e trato da educação física para alunos com paralisia cerebral e que certamente os profissionais da área dentro de suas possibilidades e condições de trabalho tem feito o possível para enaltecer o valor da educação física e principalmente fazer com que esses alunos sejam beneficiados com as práticas corporais independente de suas condições motoras, cognitivas e sócio-afetivas.

6 REFERÊNCIAS

ANTUNES A, R, Gebran, R. A. **A Educação Física no Contexto Escolar: Trajetória e Proposições Pedagógicas**. Rev. Teoria e Prática da Educação, v. 13, n. 2, p. 123-130, maio./ago. 2010.

ARAÚJO, R.V. **Ensino de Educação Física na Educação de Jovens e Adultos, Sob Um Olhar Psicopedagógico**. Monografia (Especialização), p. 23, 26, Goiás, 2008.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PARALISIA CEREBRAL. Disponível em <www.paralisiacerebral.org.br>. Acesso em 03.ago.2013.

BANCO DE DADOS PARA E SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS. Disponível em <<http://www.defnet.org.br/>>. Acesso em 03.ago.2013.

BETTI, M. **Ensino de primeiro e segundo graus: educação física para quê?** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Maringá, v. 13, n. 2, p. 282-287, jan. 1992.

BOBATH, K. **A deficiência motora em pacientes com Paralisia Cerebral.** São Paulo: Manole, 1989.

BRACHT, V. **A Constituição das Teorias Pedagógicas da Educação Física.** Cadernos Cedes, ano XIX, nº48, Ago. 1999.

CASTELLANI, F. L. **Educação Física no Brasil: A história que não se conta.** 3ª ed. Campinas: Papyrus, 1997.

CHAGAS P.S.C., et al. **Classificação da função motora e do desempenho funcional das crianças com paralisia cerebral.** Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 12, n. 5, p. 409-16, set./out. 2008.

DAOLIO, J. **Da cultura do corpo.** 11. ed. Campinas: Papyrus, 2007.

DIRETRIZES CURRICULARES DA EDUCAÇÃO BÁSICA – EDUCAÇÃO FÍSICA. Secretaria de Estado da Educação do Paraná. Paraná, 2008.

DUARTE, E; LIMA, S. T. **Atividade Física para Pessoas com Necessidades Especiais.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

FERREIRA, E. L. **Atividade Física, Deficiência e Inclusão Escolar.** Niterói: Intertexto, 2010.

GHIRALDELLI J. P. **Educação Física progressista.** São Paulo: Loyola, 1989.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GORGATTI, M. G; COSTA, R.F. **Atividade Física Adaptada.** Barueri - Sp: Manole, 2005.

GOUVEIA, J. P. L. S. **“A Paralisia Cerebral em contexto de Educação Física”.** Dissertação apresentada para a obtenção do Grau de Mestre em Ensino Especial no Mestrado de Ensino Especial conferido pela Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa, 2010/2011.

LEITÃO, A. **Incidência da paralisia cerebral. Paralisia Cerebral: diagnóstico, terapia, reabilitação.** Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, 1983.

MACHADO, M.C.R. **A educação do deficiente físico. São Paulo: Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas.** Secretaria de Estado da Educação, SE/CENO, 1987.

MATTOS, R. **Análise Crítica de uma Metodologia de Solução de Problemas na Prestação de Serviços.** Universidade Federal de Santa Catarina -UFSC, 2004.

MANCINI, M. C., Alves, A.C.M., Schaper, C., Figueiredo, E. M., Sampaio, R. F., Coelho, Z. A. C. & Tirado, M. G. A. Revista Brasileira de Fisioterapia **Gravidade da Paralisia Cerebral e Desempenho Funcional**, v.8, n.3, p. 253-260, 2004.

PCN, Parâmetros Curriculares Nacionais. **Educação Física: Ensino de primeira à quarta série.** Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997.

PITANGA, F. J. G. **Epidemiologia, atividade física e saúde.** Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília v.10 n. 3 p. 49-54 julho 2002.

ROTTA, N. T. **Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas.** Jornal de Pediatria - Vol. 78, Supl.1, 2002.

SANTOS, L.R.G. **História da Educação Física.** Conselho Regional de Educação Física da 7ª Região Educação Física – Fundamentos para Intervenção do Profissional Provisionado/Márcio de Moura Pereira, Alexandre Fachetti Vaillant Moulin (Organizadores). Brasília: CREF7, 2006.

SILVA, M. B. da; SCHAPPO, V. L. **Introdução a Pesquisa em Educação.** Florianópolis: Caderno Pedagógico 1, UDESC, 2002.

SOARES, C. L. **Educação Física Escolar : Conhecimento e Especificidade.** Rev. paul. Educ. Fís., São Paulo, supl.2, p.6-12, 1996.

SORIANO, J. B. **A Constituição da Intervenção Profissional em Educação Física: Interações Entre o Conhecimento "Formalizado" e as Estratégias de Ação.** Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, v.18, n.4, p.315-332, 2004

STRAPASSON, A. **Apostila de Educação Física para Pessoas com Deficiência,** da Faculdade de Pato Branco. Pato Branco, PR: FADEP, 2006/2007.

APÊNDICE

APÊNDICE A - Questionário para Docentes:

Pesquisa para a Monografia da Especialização em Métodos e Técnicas de Ensino – EaD UTFPR, através do questionário, objetivando estudar Conhecer, investigar e analisar o contexto da educação física para pessoas com paralisia cerebral, bem como sua importância nos aspectos cognitivos, sócio-afetivo e motor para esses alunos.

Local da Entrevista: São João do Caiuá Data: 01/10/2013

01. Você possui especialização na área da Educação Especial?

Sim

Não

02. Marque com “X” nas alternativas que contém deficiências que você atende dentro da Escola Especial

Deficiência Física;

Deficiência Visual;

Deficiência Auditiva;

Deficiência Intelectual;

Deficiência Múltipla.

03. Dentre seus alunos há algum que possui paralisia cerebral? Quantos?

04. Como você acredita ser a participação desses alunos nas aulas de educação física:

Péssima;

Ruim;

Regular;

Bom;

Ótimo.

05. Em relação ao comportamento destes alunos nas atividades práticas programadas nas aulas de educação física, de que forma eles a realizam:

- Totalmente independentes;
- Por vezes independentes;
- Em sua maioria independente;
- Por vezes dependente.
- Totalmente dependentes.

06. Em que intensidade, para você, existe dificuldade em planejar as atividades práticas:

- Nenhuma;
- Pouca;
- Mais ou menos;
- Bastante;
- Extremamente.

07. Quais as dificuldades encontradas na execução das atividades práticas propostas nas aulas de educação física?

- Falta/dificuldade de mobilidade dos alunos;
- Espaço físico inadequado;
- Falta de materiais didáticos adaptados;
- Falta de equipamentos posturais;
- Outros:_____.

08. Marque os pontos que considera positivos as aulas de Educação Física aos alunos com paralisia cerebral:

- Desenvolvimento das habilidades físicas do aluno;
- Manutenção de sua flexibilidade, tônus e força muscular;
- Estimulação dos membros superiores e inferiores;
- Capacidade de socialização;
- Desenvolvimento e manutenção da Qualidade de vida e saúde;
- Outros: _____.

09. Respeitando os conteúdos básicos desenvolvidos na Educação Física confrontando com as necessidades individuais dos alunos com paralisia cerebral, em sua opinião qual metodologia seria mais adequada a este grupo?

10. De modo geral como considera sua prática pedagógica enquanto profissional da Educação Física relacionada aos alunos com paralisia cerebral

() Excelente;

() Ótima;

() Boa;

() Razoável;

() Ruim.

Justifique_____
