

FACULDADE CALAFIORI Tombo: 10104

OL41a

Ex: 1

Class: 37(043,3)

FLAVIANA CARVALHO OLIVEIRA

**A DANÇA COMO MEIO DE SOCIALIZAÇÃO DE
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA SENSORIAL**

**SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO - MG
2012**

FLAVIANA CARVALHO OLIVEIRA

**A DANÇA COMO MEIO DE SOCIALIZAÇÃO DE
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA SENSORIAL**

Monografia apresentada à Faculdade Calafiori
como parte dos requisitos para a obtenção do
título de Licenciada em Educação Física.

Orientador (a): Prof.º Rogério Grillo

**SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO - MG
2012**

A DANÇA COMO MEIO DE SOCIALIZAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA SENSORIAL

AVALIAÇÃO: (7,0) *(Sete virgula zero)*

Orientador (a): *Rogério de Grillo*
Nome: Prof.º Rogério Grillo.

Avaliador (a) da Banca: *Gianna Monteiro Castro R*
Nome: M^a. Gianna Monteiro Castro Rodrigues

Avaliador (a) da Banca: *Mirila Passoni Neves*
Nome: Mirila Passoni Neves

SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO – MG

2012

BIBLIOTECA "CALAFIORI"
Faculdade Calafiori - CALAFIORI

DEDICO este trabalho aos meus pais Juvenal e Conceição que me deram condições de concluir o ensino superior e me ajudaram e ajudarão em todas as fases de minha vida, desde os meus primeiros passos até agora e sempre.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus por essa oportunidade e aos meus familiares que tanto me apoiaram durante toda a minha graduação.

Agradeço também à minha orientadora, pois a sua ajuda foi imprescindível na realização deste trabalho. Parte da minha graduação eu devo à Prof. Patrícia pelas sugestões, dicas e pela paciência para comigo na realização deste projeto.

Agradeço aos meus colegas de sala que se tornaram grandes amigos, com quem pude aprender um pouco mais com cada um a cada dia, seja nas brincadeiras, nas pequenas discussões, nos momentos de riso ou de choro.

Agradeço em geral a todas as pessoas e aos professores, os que ainda estão aqui e aos que já foram e que me ajudaram, diretamente ou indiretamente, quando precisei de conselhos, de material ou de outra coisa.

"A dança é, antes de tudo, livre e deve ser acessível a todos" (ROHR, 2011)

RESUMO

A capacidade de se expressar por meio do corpo é intrínseca ao ser humano. É uma característica que se aprimora continuamente, desde as civilizações mais antigas. Nesse sentido, o movimento se constitui em um dos principais meios de interação entre o homem e o mundo a sua volta, desde as ações mais simples até o conjunto de ações simbólicas e complexas que compõe a arte da dança. A dança não é discriminatória, pois todas as pessoas de qualquer idade, sexo, jovem ou velho podem participar. A dança é um instrumento para se auto-retratar, que possui capacidade de transmitir as emoções e atrações. Além da dança propiciar prazer às pessoas com desenvolvimento e habilidades dentro dos padrões clássicos, ela também tem um papel muito importante para os deficientes sensoriais. A deficiência sensorial é caracterizada por um conjunto de fatores que implicam em vários distúrbios tais como: atraso no processo de ensino-aprendizagem, no aspecto educacional, vocacional, social e emocional. Tais situações podem comprometer a outra confiança deste grupo de pessoas. A dança para deficientes propicia vários benefícios e propósitos para facilitar a inserção dos mesmos na sociedade. Alguns tipos de dança que ajudam nesse processo são dança adaptada, dança terapia e dança educacional. O intuito desse estudo foi verificar como a dança contribui para a socialização de indivíduos com deficiência sensorial, através de uma revisão da literatura especializada no assunto. Comprovou-se que a dança é um veículo de grande ajuda aos deficientes sensoriais, a medida que propicia a interatividade, a socialização, melhora o controle motor, eleva a auto-estima, enfim a dança pode trazer grandes benefícios para seus praticantes.

Palavras-chaves: Dança; Deficiente; Deficiência Visual; Deficiência Auditiva.

ABSTRACT

The ability to express themselves through body is intrinsic to human. It is a feature that improves continuously since the earliest civilizations. In this sense, the movement constitutes a major means of interaction between man and the world around you, from the simplest to the shares set of symbolic actions and complex that comprises the art of dance. The dance is not discriminatory because all people of any age, sex, young or old can participate. Dance is a tool for self-portrayal, which has the ability to convey emotions and attractions. Apart from providing pleasure to dance with people and skills development within the classical patterns, she also has a very important role for the sensory disabled. The sensory impairment is characterized by a set of factors involving in various disorders such as delay in the teaching-learning aspect in educational, vocational, social and emotional. Such situations can compromise trust this other group of people. Dancing provides many benefits for disabled and purposes to facilitate insertion of the same society. Some types of dance that help in this process are adapted dance, dance therapy and dance education. The purpose of this study was to investigate how dance contributes to the socialization of individuals with sensory disabilities, through a review of literature on the subject. It was proved that dance is a vehicle of great help to people with sensory disabilities, a measure that provides interactivity, socialization, improves motor control, raises self-esteem, and finally dance can bring great benefits to its practitioners.

Keywords: Dance, Disability, Visual Impairment, Hearing Impairment.

LISTA FIGURAS

Figura 1 -	Globo Ocular	22
Figura 2 -	Anexo Globo Ocular	23
Figura 3 -	Partes do ouvido	29
Figura 4 -	Grupo de dança surdo composto por surdos e deficientes físicos	39

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Causas da deficiência visual	17
Quadro 2 -	Aspectos da perda visual	18
Quadro 3 -	Escala Optométrica decimal de Snellen	19

LISTA DE SIGLAS

Hz –	Hertz
Libras –	Língua de sinais Brasileira
MEC –	Ministério de Educação

SUMARIO

INTRODUÇÃO	13
1 DEFICIÊNCIA VISUAL	15
1.1 Aspectos gerais da visão	16
1.2 Funções visuais	18
1.3 Visão funcional.....	20
1.4 Órgão da visão	21
1.5 Aspectos emocionais e sociais das pessoas com deficiência visual	23
2 DEFICIÊNCIA AUDITIVA	25
2.1 Conceito geral	25
2.2 Funções da audição para o ser humano	26
2.3 Causas da surdez.....	27
2.4 Características do ouvido humano.....	28
2.5 Aspectos emocionais e sociais das pessoas com deficiência auditiva.....	29
3 ATIVIDADE FÍSICA ADAPTADA PARA INDIVÍDUOS COM DEFICIÊNCIA SENSORIAL	31
3.1 A importância da atividade física adaptada para deficientes sensoriais.....	32
3.2 Deficiência visual e atividade física.....	34
3.3 Deficiência auditiva e atividade física.....	34
3.4 Deficiência sensorial na escola.....	35
3.5 Deficiência auditiva e a dança.....	37
3.6 Deficiência visual e a dança	39
4 A DANÇA E A SOCIALIZAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM DEFICIÊNCIA SENSORIAL	41
CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45

INTRODUÇÃO

A capacidade de se expressar por meio do corpo é intrínseca ao ser humano, é uma característica que se aprimora continuamente, desde as civilizações mais antigas. Nessa medida o movimento se constitui em um dos principais meios de interação entre homem e o mundo à sua volta, desde as ações mais simples até o conjunto de ações simbólicas e complexas que compõem a arte da dança (MUDIM, 2002).

Para Walden (1999) “a dança é uma arte de movimento e sentimento que permite a auto-descoberta, ensino criativo e cooperação entre os alunos.”

Mudim (2002) diz que vivemos em uma sociedade que contribui para a formação de pessoas fragmentadas, as quais se especializam em determinadas atividades em um tipo de raciocínio, hipertrofiam algumas funções cerebrais e partes do corpo em detrimento de outras. Pessoas condicionadas pelo bombardeio diário de informações provenientes dos meios de comunicação e da cultura de massa que impõe modelos prontos e influenciam diretamente na capacidade de percepção e atuação na sociedade.

Claro (1995) argumenta que a dança favorece a melhora do rendimento, porém, depende de boa base formativa. O trabalho é comprometido quando desenvolvido com técnica ortodoxas específicas, sem preocupação com a coordenação geral do indivíduo, com a faixa etária ou provocando movimentos estereotipados.

E se tratando de dança, o ritmo é um aspecto muito relevante, pois é dele que depende toda sincronia do aluno desde a batida do coração até o ritmo próprio das habilidades de movimento. No caso do indivíduo com deficiência sensorial, muitas vezes, diz-se que é impossível um surdo dançar sem escutar música e perceber o ritmo, ou nunca imaginamos um cego dançar em determinado espaço, se ter o conhecimento deste, mas tudo isso é possível.

Por isso, importância fundamental de que o ensino da linguagem da dança realmente ocorra nos locais de fácil acesso principalmente para os deficientes sensoriais (auditivo e visual) terem um bom desempenho e o ajudando na socialização com outros indivíduos com a mesma deficiência ou não. O que nos parece à melhor alternativa para democratizar uma linguagem tão elitizada dentro da realidade socioeconômica de cada indivíduo.

Pensando na possibilidade de acesso à cultura para essas pessoas, vem estudando mais sobre esse tema. A comunicação, entre profissionais da área de dança,

educadores físicos e áreas afins, é de grande importância para o desenvolvimento motor, sensorial, afetivo, social e psíquico.

Quando ouvimos falar de deficiência sensorial imaginamos que as pessoas não são capazes de se socializar, de se comunicar, de interagir no meio em que vive ou até realizar coisas que parece impossível a eles. Muito pelo contrário ter deficiência não é sinônimo de incapacidade, mas sim busca a superação, pois o indivíduo pode encontrar meios de se socializar e tornar-se independente.

As pessoas com deficiência sensorial, de um modo geral, quando criança foram pouco estimuladas pelos pais. Elas deixam de ter acesso às vivências motoras, sensoriais e sociais. Isso faz com que essas pessoas se tornem fechadas emocionalmente, muitas vezes agressivas, impacientes, enfim ela acabam se isolando do mundo e tendo dificuldades de se socializarem. (GORGATTI e DA COSTA, 2008).

Contudo, alguns estudos contataram que com incentivo e oportunidades adequadas é possível os deficientes sensoriais terem uma boa convivência em sociedade e realizarem tarefas, como uma pessoa normal.

O processo de inclusão social e escolar é gradativo e exige transformações tanto da sociedade, atitudes e ambientes, quanto dos indivíduos com deficiência. Assim este estudo teve por objetivo fazer uma revisão da literatura para verificar as contribuições da dança na socialização de pessoas com deficiência sensorial (auditiva e visual). Para as pesquisas foram utilizados livros, artigos científicos, periódicos e sites especializados.

Os objetivos dessa monografia foram investigar, sob forma bibliográfica, de que forma a dança como instrumento de socialização, para a formação de cidadãos críticos, participativos e responsáveis. A dança, sendo uma experiência corporal, possibilitará aos alunos novas formas de expressão e comunicação, levando-os à descoberta da sua linguagem corporal, que contribuirá para o processo ensino aprendizagem.

1 DEFICIÊNCIA VISUAL

A deficiência visual é um estado permanente de redução do sentido visual, que pode decorrer de patologias congênitas, hereditárias ou adquiridas, a situação que define de fato a acuidade visual é a permanência da deficiência mesmo após tratamento clínico e cirúrgico.

A cegueira possui vários conceitos, a grande maioria comuna que “um olho é cego quando sua acuidade visual com correção é de 1/10 (0,1), ou cujo campo visual se encontre reduzido a 20°” (CRESPO, 1980 apud MARTINS; RAMÍREZ 2003, p.40).

A deficiência visual não denomina apenas os indivíduos que não possuem nenhum resquício visual, ela também classifica as pessoas com problemas visuais que as façam legalmente cegas.

No Brasil é considerada legalmente cega a pessoa que de acordo com o decreto 3.298, tenha “acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20° (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações” (BRASIL, Decreto 3.298, de 20 de dezembro de 1999). Ochaíta e Espínola (1993, p.151) definem a cegueira como “uma deficiência sensorial que se caracteriza pelo fato de que pessoas que dela padecem têm seu sistema visual de coleta de informações total ou seriamente prejudicado”. De forma que não podem fazer com perfeição atividades que requerem detalhes de visão.

Existem níveis quanto à severidade da deficiência visual, dependendo do grau e tipo da perda da visão como; a visão reduzida, a cegueira parcial e a cegueira total. A diminuição da resposta visual pode ser leve ou moderada, que compõem o grupo de visão subnormal e baixa visão, ou severa e/ou profunda que compõem o grupo de ausência total da resposta visual.

Martins e Ramírez (2003) apresentam três níveis, o primeiro a deficiência de maior profundidade, onde entre as características educacionais estão à dificuldade na realização de atividades que necessitem da visão de detalhes.

O segundo nível denominado de deficiência visual severa caracteriza-se pela dificuldade de realizar tarefas visuais com exatidão, requerendo adaptações. O terceiro nível é

a deficiência visual moderada onde a possibilidade de realização de atividades visuais, com ajudas adequadas.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) apud Bangkok (1992), o indivíduo com baixa visão ou visão subnormal é aquele que apresenta diminuição das suas repostas visuais, mesmo após tratamento e/ou correção óptica convencional, e uma acuidade visual menor que 6/18 à percepção de luz, ou um campo visual menor que 10 graus do seu ponto de fixação, mas que consegue utilizar a visão para a realização de algumas tarefas.

De acordo com Telford e Sawrey (1977, p.470) existem dois tipos de cegueira quanto às definições funcionais, que é a cegueira educacional e cegueira ocupacional, a primeira é a cegueira que impossibilita os alunos de utilizarem a visão para serem educados, "Sua educação deve ser realizada primordialmente, através dos sentidos auditivo, tátil e cinestético. Os educacionalmente cegos têm de ler e escrever em Braille.

Já cegueira ocupacional é descrita pelos mesmos autores "como a que ocorre em pessoas parcialmente cegas, que tem sua função visual diminuída, mas conseguem utilizá-la como meio principal para seu aprendizado". (TELFORD; SAWREY, 1977, p.470).

O sistema Braille é usado em algumas situações para definir a pessoa cega da pessoa com visão parcial, através do método que utilizam para ler, "Em termos educacionais, crianças cegas são as que empregam o Braille, e crianças com visão parcial são aquelas que usam material impresso" (BATEMAN, 1967 apud KIRK; GALLAGHER 1996, p. 181).

Para o processo educacional ler é fundamental, e para o indivíduo cego principalmente por que a leitura lhe proporciona através do ouvir ou do contato, informações que chegaram a sua mente sem passar pelos seus olhos.

A pessoa que enxerga tem o sentido da visão como um forte aliado para a aprendizagem, já o indivíduo cego o compensa por diversas formas mais uma das principais maneiras é através da leitura. Devido à importância da leitura para a vida dos indivíduos que não são videntes, discutir-se-á a seguir a importância da leitura na vida do deficiente visual.

1.1 Aspectos gerais da visão

Para identificar a deficiência visual não é muito fácil, ela tem várias definições, classificação e terminologias.

Quando uma pessoa usa óculos ou lentes de contato isso não significa que a pessoa é deficiente visual, o uso de óculos vem às vezes fazer uma correção no sistema óculo-motor. Neste caso, o indivíduo não é considerado deficiente visual (GORGATTI e COSTA, 2008).

Há uma pequena discussão sobre como chamar alguém que tenha deficiência visual: pessoa com baixa visão, portador de deficiência subnormal e portador de deficiência visual são os termos mais usados (GORGATTI e COSTA, 2008).

As perdas da visão do órgão são condicionadas a baixa na função visual que pode levar a um impedimento ou à deficiência, muitas pessoas tem uma determinada impossibilidade onde há incapacidade ou desvantagem em saber como usar os dois termos, devido a sua relatividade (GORGATTI e COSTA, 2008).

O Quadro 1 mostra alguns exemplos de causas da perda da visão (MACHADO, 2009).

Quadro 1. Causas da deficiência visual

CONGENITAS	ADQUIRIDAS
Albinismo	Ambliopia
Atrofia óptica	Catarata
Catarata	Deslocamento de retina
Estrabismo	Glaucoma
Glaucoma	Degeneração macular relacionado à saúde

Fonte: (MACHADO, 2009).

O Quadro 2 abaixo veremos os aspectos que gera com a perda da visão.

Quadro 2. Aspectos da perda visual

Órgão visual		Pessoa	
Mudança estrutural ou anatômica	Mudança funcional no nível do órgão	Alteração das habilidades do indivíduo	Consequências econômicas e sociais
Doença, ferimento (<i>disorder, injury</i>)	Deficiência (<i>impairment</i>)	Incapacidade (<i>disability</i>)	Desvantagens (<i>handicap</i>)
	Funções visuais medidas quantitativamente p. ex.: acuidade visual	Visão funcional descrita qualitativamente p. ex.: habilidade de leitura	

Fonte: Adaptação feita por Batista e Rossi, 1999 apud Gorgatti e Costa, 2088. Atividade física Adaptada.

1.2 Funções visuais

Para uma boa avaliação do órgão visual é necessário um conjunto de avaliação feita por vários profissionais de saúde, como o oftalmologista. Já o professor de educação física vem ajudar nas necessidades educativas especiais, para que o deficiente aprenda a se locomover de maneira segura e também ajuda no processo de estrutura física e desenvolvimento motor (GONZÁLES e DIAS, 2007).

As funções visuais são referencias que difere os tipos de classificação da deficiência visual, como a acuidade e o campo de visão são medidas em quantidade e qualidade. Entre as funções visuais se destaca a acuidade visual, o campo visual, a binocularidade, a sensibilidade a luz, a sensibilidade ao contraste e a visão para cores (COTENBRANDER, 1999).

Segundo Muster e Almeida (2001), a acuidade visual é definida como a capacidade de distinguir detalhes, essa relação depende do tamanho e da distancia do objeto. Para avaliar a acuidade necessita-se de apresentação de vários estímulos padronizados. Um exemplo de teste para avaliar a acuidade.

Segundo a OMS (Bangkok, 1992), o indivíduo com baixa visão ou visão subnormal é aquele que apresenta diminuição das suas respostas visuais, mesmo após

tratamento e/ ou correção óptica convencional, e uma acuidade visual menor que 6/ 18 à percepção de luz, ou um campo visual menor que 10 graus do seu ponto de fixação, mas que usa ou é potencialmente capaz de usar a visão para o planejamento e/ ou execução de uma tarefa.

A OMS adota a seguinte classificação da perda da visão:

Escala Optométrica Decimal de Snellen

Quadro 3. Escala optométrica decimal de Snellen.

GRAU DE PERDA DE VISÃO	ACUIDADE VISUAL (com ambos os olhos e melhor correção óptica possível)	
	Máxima menor que	Mínima igual ou maior que
1 visão subnormal	6/18 (metros)	6/60
	3/10 (0,3)	1/10 (0,1)
	20/70 (pés)	20/200
2 visão subnormal	6/60	3/60
	1/10 (0,1)	1/20 (0,05)
	20/200	20/400
3 cegueira	3/60	1/60 (capacidade de contar dedos a um metro)
	1/20 (0,05)	1/50 (0,02)
	20/400	5/300
4 cegueira	1/60 (capacidade de contar dedos a um metro)	Percepção de luz
	1/50 (0,02)	
	5/300	
5 cegueira	Não percebe luz	
9- Indeterminada ou não especificada		

Fonte: Arquivo Brasileiro de Oftalmologia

A escala optométrica decimal de Snellen serve para medir a acuidade visual para longe, ou seja, a percepção de forma e posição a uma distância de 6 metros; as figuras em negro, em diferentes posições são alinhadas sobre uma carta branca, diminuindo seu tamanho de cima para baixo, numa proporção direta de distância e tamanho baseados em uma escala decimal que varia de 0,1 a 1.

Considerando a amplitude do campo visual, os indivíduos com campo maior do que 5 graus e menor do que 10 graus ao redor do ponto central de fixação devem ser colocados na categoria 3 e aqueles cujo campo visual não ultrapasse os 5 graus ao redor do ponto central de fixação na categoria 4, quando não está afetada a agudeza visual central.

Os estudos desenvolvidos por BARRAGA (1997), distinguem 3 tipos de deficiência visual:

CEGOS: têm somente a percepção da luz ou que não têm nenhuma visão e precisam aprender através do método Braille e de meios de comunicação que não estejam relacionados com o uso da visão.

Portadores de VISÃO PARCIAL: têm limitações da visão à distância, mas são capazes de ver objetos e materiais quando estão a poucos centímetros ou no máximo a meio metro de distância.

Portadores de visão reduzida: são considerados com visão indivíduos que podem ter seu problema corrigido por cirurgias ou pela utilização de lentes.

O campo visual avalia-se a partir da fixação do olhar em uma determinada área circulante visível ao mesmo ao mesmo tempo. O campo visual molecular se aproxima de 100° lateralmente, 60° medialmente, 60° superiormente e 75° inferiormente.

De acordo com Gorgatti e Costa (2008), a “binocularidade” é a capacidade de fusão da imagem proveniente de ambos os olhos em convergência ideal, o que proporciona a noção de profundidade, ou seja, percepção da relação entre os diferentes objetos e sua disposição no espaço. Para compreender o papel da visão binocular, pode-se fazer o seguinte exercício: ocluir o olho esquerdo com a mão esquerda e apontar o dedo indicador da mão direita a um ponto fixo próximo a 5 metros de distância. Sem deslocar o dedo indicador, abrir o olho esquerdo e ocluir o olho direito, observando a alteração desencadeada.

Sensibilidade a luz é a capacidade de se adaptar aos diferentes níveis de luminosidade do ambiente, no entanto, a sensibilidade ao contraste consiste na habilidade de diferenciar as pequenas diferenças da luminosidade das superfícies adjacentes. A visão em relação às cores é baseada na capacidade de distinguir os tons e nuances das cores diferentes (GORGATTI e COSTA, 2008).

1.3 Visão funcional

Warren (1994) ao avaliar os aspectos relativos é levado em conta à habilidade de o indivíduo conviver com o impedimento visual. Em caso de pessoas com baixa visão foi constatado que as medidas são semelhantes às funções visuais que pode ter grandes diferenças quanto à visão funcional

Quanto à funcionalidade visual é avaliada pela estimativa da habilidade da avaliação das funções visuais em escalas, desse modo a pessoa é observada nas diferentes tarefas e contextos sociais que permite fazer mudanças pessoais de acordo com necessidade de cada indivíduo (GONZÁLES E DIAS, 2007).

O professor de educação física, que já conhece a visão funcional dos seus alunos, poderá escolher o tipo de atividade para facilitar na execução dos alunos e ainda podendo; determinar em que região do campo visual o estímulo que deve ser apresentado; estipular a que distancia o educando é capaz de identificar um objeto elástico, ou uma bola em movimento; indicar qual é a luminosidade mais adequada para os ambientes esportivos, de acordo com as diferentes etiologias etc. (GORGATTI e COSTA, 2008).

1.4 Órgão da visão

A visão ocorre através de estímulos de ondas luminosas refletidas de longa ou curta distância. O globo ocular é a unidade receptora do sistema visual responsável por receber os raios luminosos e desenvolver impulsos nervosos que é conduzido até ao córtex visual, onde são interpretados como imagens (MUSTER e ALMEIDA, 2001).

Conforme Muster e Almeida (2001) explica, o órgão da visão é composto pelo globo ocular e pelas estruturas anexas situadas na cavidade da orbita, que é constituída por sete ossos do crânio e preenchida por tecido adiposo, que funciona como amortecedor de impactos e favorecem os movimentos oculares imagens.

A Figura 1 mostra o Globo ocular de uma pessoa adulta tem diâmetro ântero-posterior de aproximadamente 2,5 cm, sendo composto por três camadas: externa, media e interna. A camada externa tem função de sustentar e proteger as estruturas oculares (GORGATTI e COSTA, 2008).

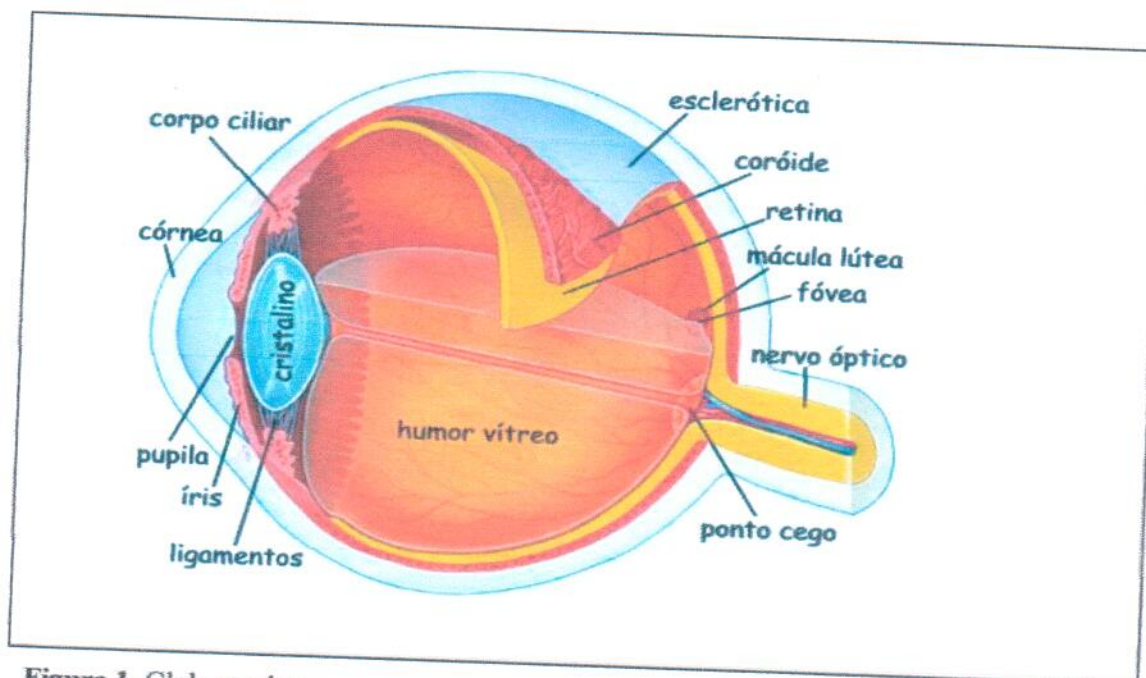


Figura 1. Globo ocular

Fonte: <http://www.universocefal.blogspot.com>

A córnea é o primeiro elemento óptico do olho e, pela sua curvatura convexa, é responsável de dar direção o feixe de luz para retina. O humor aquoso e a conjuntiva é responsável por levar a oxigenação da estrutura dos vasos.

A parte média ou vascular tem a função nutrir as duas camadas onde estão situadas e reduz as reflexões internas que vem do pigmento.

A íris é uma membrana circular com orifício central por nome pupila, a contração e relaxamento funcionam como um diafragma que controla a quantidade de luz que o globo ocular recebe. A sua coloração é determinada pela quantidade de células pigmentadas.

A figura 2 mostra os anexos do globo ocular que são responsáveis pela proteção e movimentação do mesmo.

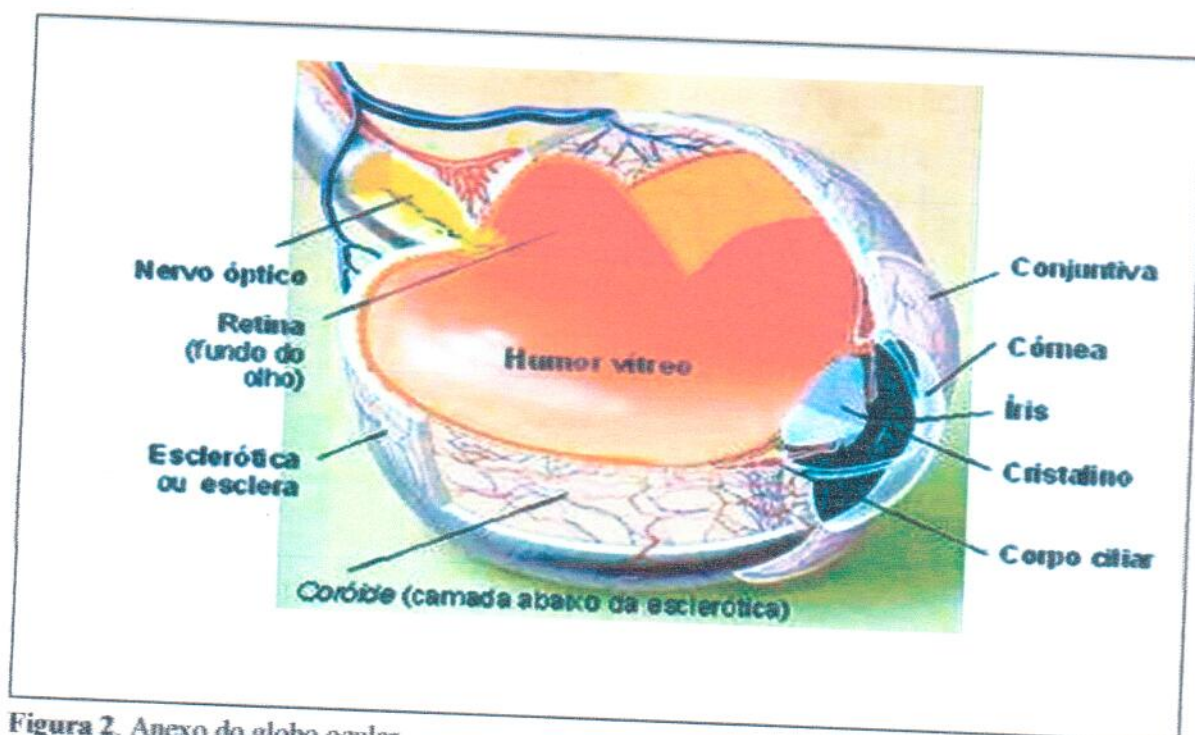


Figura 2. Anexo do globo ocular.

Fonte: <http://portalsaofrancisco.com.br/corpo-humano-olho-humano/imagens/olho-humano-34jpg>

1.5 Aspectos emocionais e sociais das pessoas com deficiência visual

Pessoas cegas ou com baixa visão apresenta, um tipo de maneirismo, ou seja, um tipo de autismo onde o individuo sofre um transtorno de movimentar determinadas partes do corpo com fricção dos olhos (pressão e manipulação do globo ocular) balanceio ritmado da cabeça ou tronco, gestos repetitivos com as mãos, e entre outros sendo que esses são alguns dos exemplos mais comuns. Sendo que esses diagnósticos são motivos de preocupação de acordo com tais comportamentos poderá interferir na atenção, inibição social, ou ainda causar lesões físicas nos deficientes (WINNICK, 2004).

Neste contexto, Winnick (2004) relata que pais e professores pode decidir em conjunto, se realizar esses movimentos irá atrapalhar ou não na educação da criança até atingir a fase adulta.

Medo e dependência são características de pessoas com deficiência visual (seja ela congênita ou adquirida), tais características podem ter sido desenvolvidas pela superproteção de seus pais. A superproteção dos pais reduz as chances de oportunidade de seus filhos com deficiência visual explorarem os ambientes com liberdade, causando atrasos no seu desenvolvimento perceptivo, cognitivo e motor (WINNICK, 2004).

Pessoas com deficiência visual têm dificuldade em se interar socialmente, como elas não podem responder a certos sinais não verbais. Mesmo que elas sejam ensinadas

a executar tais sinais ou compreender expressões corporais, os indivíduos não responderão a outros mecanismos usados para facilitar a aprendizagem do aluno (TEIXEIRA, 2008).

2 DEFICIÊNCIA AUDITIVA

2.1 Conceitos gerais

A pessoa com deficiência auditiva é aquela que tem perda total ou parcial das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis sonoros (REDONDO e CARVALHO, 2000).

Redondo e Carvalho (2000) nos fala que a deficiência auditiva traz muitas limitações para o desenvolvimento do indivíduo. Considerando que a audição é essencial para a aquisição da linguagem falada, sua deficiência influi no relacionamento da mãe com o filho e cria lacunas nos processos psicológicos de integração de experiências, afetando o equilíbrio e a capacidade normal de desenvolvimento da pessoa.

Para Skliar (1998) existe a possibilidade de estar sempre buscando e propondo, conhecer a apropriação das potencialidades do sujeito surdo, voltados para a análise dos discursos acerca da surdez seja no contexto político, social e escolar inclusivas, entretanto esquivar da importância desse sujeito como agente de transformação, como um todo nomeio social. Mesmo sabendo das possibilidades dos deficientes auditivos, a sociedade ainda não os reconhece como deveria ser, tanto que no mercado de trabalho encontram-se poucas pessoas inseridas no meio.

A história da educação de pessoas com deficiência auditiva, no Brasil, começa a partir do século XIX. Eduard Huet um professor francês que chegou ao Brasil foi quem trabalhou com os deficientes daquela época. Em 23 de julho de 1913 foi oficializada a construção do edifício onde foi instalado o Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) no Rio de Janeiro. Em São Paulo em 1956 foi criada classes especiais para alunos com deficiência auditiva com professores especializados (GORGATTI e COSTA, 2008).

2.2 Funções da audição para o ser humano

Redondo e Carvalho (2000) diz que a audição além de possibilitar a receber e interpretar sons externos representa ao ser humano algo a mais importante, ela perde de certa forma muitas informações que às vezes pode colocá-la em uma situação de perigo.

Outra função da audição para Gorgatti e Costa (2008) que se destacar é a avaliação da distância. Quando se ouve um som, é possível calcular a sua distância. Essa ferramenta é usada por deficientes visuais, contudo os deficientes auditivos não dispõem desse recurso.

A audição é medida através do dB (decibéis) a partir da intensidade do som. Desde que a frequência e o ouvido sejam especificados, o tamanho da perda auditiva é definida pela proporção média do limiar do tom puro 500, 1000 e 2000 Hz no ouvido bom (GORGATTI e COSTA, 2008).

Segundo Redondo e Carvalho (2000), a comunicação com a pessoa com deficiência auditiva não é muito fácil. Existe uma comunicação de sinais que facilita uma conversa entre surdos e não surdos, que é a Libras ou a oralização. Para a oralização cabe ao profissional de fonoaudiologia realizar trabalho com o deficiente, já para o aprendizado da Libras (Língua de Sinais Brasileira) é possível com o auxílio de professores com essa competência que trabalha diretamente com o deficiente na sala de aula ou em grupos

De acordo com o MEC (2006), em decorrência da surdez, o indivíduo por ter alteração no seu comportamento. A incapacidade de se comunicar de forma clara e compreensível, como as demais pessoas, atuam de modo significativo em seu comportamento, fazendo com que o indivíduo manifeste tendência de introspecção, imaturidade emocional, rigidez de juízos e opiniões, prejudicando assim seu desenvolvimento global.

Além de receber sinais sonoros o ouvido tem uma característica muito interessante, é através dele que se tem o ponto de equilíbrio do corpo humano. Os órgãos internos sensoriais da audição informam ao cérebro a posição da cabeça (se esta movimentando, em qual direção e qual intensidade). A perda sensorio-neural é causada por problemas do ouvido interno ou do nervo auditivo, que transmite o impulso ao cérebro que combina a imagem visual, os olhos confirmam o que os ouvidos detectam. Por exemplo, se os ouvidos internos sentem que o corpo está de cabeça para baixo, os olhos verão tudo de cabeça para baixo (TEIXEIRA, 2008).

Para Gorgatti e Costa (2008), os olhos têm papel importante na aquisição e manutenção do equilíbrio. O cérebro combina a imagem devido aos impulsos enviados pelo o ouvido interno e os olhos confirmam a informação, exemplo: se os ouvidos internos sentem o corpo que o corpo está de cabeça para baixo, os olhos verão tudo de cabeça para baixo.

Já para deficientes auditivos, as informações são adaptadas pelos órgãos dos sentidos, que ajustam o equilíbrio aos padrões normais. Esse aspecto do equilíbrio e os desníveis motores do indivíduo com deficiência auditiva poderão piorar com o seu isolamento social.

Os sentidos subsistem e, em consequência, as funções que correspondem aos sentidos afetados são compensadas, ganhando-se um desenvolvimento parecido ao dos sujeitos normais. É a teoria da compensação (COLIN, 1980).

2.3 Causas da surdez

As causas da audição podem ter várias consequências, desde uma ingestão inadequada de medicamento, acidente, simples fato da pessoa já nascer com a deficiência, à mãe contrair rubéola na gestação, infecção por bactéria (sífilis adquirida via transplacentária) ou distúrbio metabólico, e, ainda por ruídos ou distúrbios metabólicos (hipotireoidismo e diabetes) também pode causar a perda (MACHADO, 2009).

Na fase pré-natal, durante a formação fetal podem ocorrer alterações auditivas. Machado (2009) lembra-nos que é nessa fase que acontecem as aplasias, as síndromes e anormalidades cromossômicas e outras funções adquiridas durante a gestação que causará a surdez no bebê. Após a gestação, as disfunções auditivas poderão ocorrer ou não devido a problemas genéticos e se manifestar de modo isolado ou associado a outras anormalidades, de manifestação tardia. Em cerca de 50% dos casos, a origem da deficiência auditiva é atribuída a causas desconhecidas. Quando se consegue descobrir a causa, o mais freqüente é que ela se deve a doenças hereditárias.

Para que haja um melhor entendimento do problema de audição do indivíduo, é necessário conhecer o deficiente, sua história, e ter com deficiente um contato mais próximo para assim entender como esta a sua sensibilidade, isso se traduz através de toques, da sua expressão de felicidade ou de tristeza ou de como ela fala (Redondo e Carvalho (2000). No caso da deficiência auditiva, os pais não devem se desesperar, mas sim aprender como participar da educação de sua criança. O futuro dela vai depender muito da atuação deles, em parceria com profissionais como fonoaudiólogo e otorrinolaringologista.

2.4 Características do ouvido humano

Sabe-se que algumas deficiências se manifestam desde os primeiros anos de vida de uma pessoa ou podendo ser adquirida com o passar dos anos, com a surdez não é muito diferente as crianças tende a apresentar perdas leves ou profundas. As características de pessoas com perda auditiva leve não difere muito de uma pessoa normal, mas já aquelas com surdez profunda demonstram problemas com incapacidade de receber e expressar mensagem de som.

Como as pessoas ouvem?

Redondo e Carvalho (2000) mostra como funciona o ouvido humano, possui três partes – ouvido externo, ouvido médio e ouvido interno – sendo que cada uma desempenha funções específicas.

- *Ouvido externo:* é composto pelo pavilhão auricular e pelo canal auditivo, que é a porta de entrada do som. Nesse canal, certas glândulas produzem cera, para proteger o ouvido.

- *Ouvido médio:* formado pela membrana timpânica e por três ossos minúsculos, que são chamados de martelo, bigorna e estribo, pois são parecidos com esses objetos. Em contato com a membrana timpânica e o ouvido interno, eles transmitem as vibrações sonoras que entram no ouvido externo e devem ser conduzidas até o ouvido interno.

- *Ouvido interno:* nele está a cóclea, em forma de caracol, que é a parte mais importante do ouvido: é responsável pela percepção auditiva. Os sons recebidos na cóclea são transformados em impulsos elétricos que caminham até o cérebro, onde são ‘entendidos’ pela pessoa.

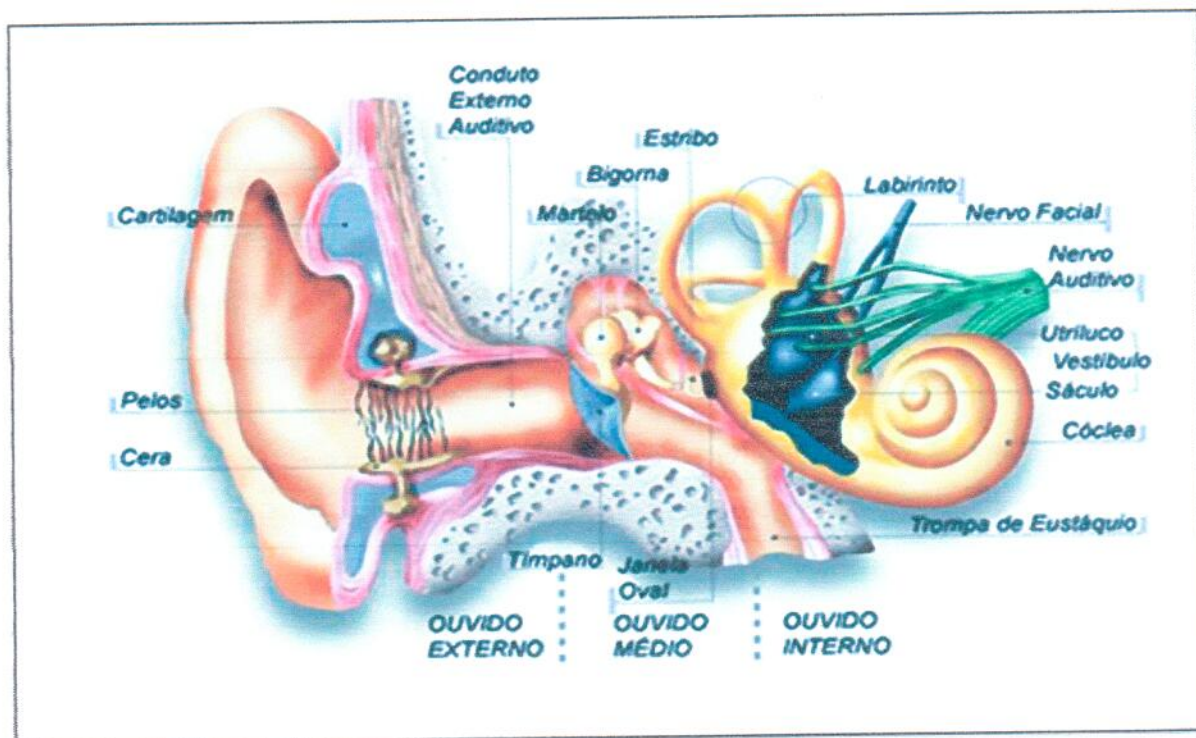


Figura 3. Partes do ouvido.

Fonte: <http://www.portalsaofrancisco.com.br/alfa/corpo-humano-ouvido-humano/imagens/ouvido-humano>

Gayton et al (2002) explica que tubo de Eustáquio (Trompa de Eustáquio) é um canal o qual permite que a cavidade do tímpano fique cheia de ar, provido da nasofaringe (porção mais alta da faringe). Sua função é equilibrar a pressão atmosférica no ouvido médio.

2.5 Aspectos Emocionais e Sociais das pessoas com deficiência auditiva

No estudo da UNIOESTE (2006) pessoas com deficiência sensorial são consideradas como: improdutivas, inúteis e incapazes, sendo tomadas como um fardo pesado ou uma cruz a ser carregada pela família e pela sociedade.

A socialização de pessoas com deficiência sensorial, se inicia antes dos 3 anos de idade, vai se consolidando entre os 4 e os 6 anos de idade, dessa forma a criança escolhe com quem quer brincar e conversar (REDONDO e CARVALHO, 2000).

Conforme Matos e Matos (2009) esclarecem, as pessoas surdas passam por uma combinação de transtornos auditivos, podendo ocasionar graves dificuldades de comunicação, mobilidade, desenvolvimento psicomotor e aprendizagem. Em geral, estas pessoas necessitam de educação individualizada devido à deficiência auditiva, que requer

enfoques educativos e exclusivos para assegurar que as mesmas tenham oportunidade de alcançar plenamente seu potencial.

Redondo e Carvalho (2000) diz que os recursos de comunicação adotados pelo surdo, seja ele mais ou menos oralizado, não podem ser usados para caracterizá-lo como pessoa. É preciso levar em conta seu percurso de vida e a forma pela qual seu modo de se comunicar possibilita sua integração nos diferentes meios sociais que frequenta, fazendo com que se sinta mais feliz.

As pessoas com deficiência auditiva devem ser estimuladas desde a infância a se comunicar, para isso é necessário que no período escolar professores precisam saber quais são seus limites e necessidades. O trabalho precoce com crianças surdas favorece sua expressão e socialização contínua com as pessoas através de olhar, gestos, sinais, linguagem, etc (REDONDO e CARVALHO, 2000).

3 ATIVIDADE FÍSICA ADAPTADA PARA INDIVÍDUOS COM DEFICI

A atividade física e o esporte adaptado fazem parte não só da vida das pessoas “não deficientes”, mas é muito importante na vida das pessoas deficientes, cuja prática traz grandes benefícios a elas. Desde muito tempo vem se utilizando desse processo na vida dos deficientes. A história vem nos mostrar como é possível sua utilidade (WINNICK, 2004).

A história do esporte adaptado para deficientes começa a partir da primeira guerra mundial conforme Admas (1985) descreve. Nessa época, foram usados exercícios terapêuticos e atividades recreativas para socialização e integração dos deficientes. Depois da segunda guerra, além dos exercícios terapêuticos, os mesmos foram usados em hospitais para o fortalecimento muscular e aumento da força, nessa época foi criado os primeiros centros de reabilitação, onde os esportes puderam fazer parte da reabilitação dos deficientes.

As atividades físicas foram introduzidas pelo medico Ludwig Guttman para reabilitar jovens lesionados nas batalhas. O médico acreditava no tratamento, na recuperação das incapacidades e na interação social. E hoje em dia em dia exerce um papel fundamental na vida dos praticantes no mundo todo. (ADAMS, 1985; ROSADAS, 1989; WINNICK, 2004)

A partir da década 50, foram adotados a ginástica, a dança, os jogos e os esportes nos programas de atividade física, para favorecer o desenvolvimento e beneficiar os alunos com deficiência. A prática da Educação Física foi cada vez mais sendo incentivada, seja ela corretiva, preventiva, ortopédica, de reabilitação e terapêutica (GORGOTTI e COSTA, 2005).

As escolas tiveram que aumentar seus treinamentos pelos professores de educação física que com o tempo substituíram os médicos. Só os professores podem ajudar os alunos na manutenção da saúde e condicionamento físico através da pratica das atividades (TEIXEIRA, 2008).

Winnick (2004), afirma que naquela época (1950) era realizado exame com um médico para fazer educação física, havia dois tipos de programas, o normal e o corretivo. No corretivo, o estudante havia uma atividade limitada, restrita e modificada, relacionada ao problema de saúde, postura ou aptidão física. Muitos desses alunos eram dispensados da educação física, e os alunos sem problemas de saúde participavam do programa normal. Os lideres da educação física corretiva tinha contato com a formação em medicina e fisioterapia.

Winnick (2004) ressalta que os professores de educação física a partir de 1950 vêm desempenhando um papel importantíssimo ao apresentar os esportes e atividades físicas inclusivas, nas quais participam ouvintes e surdos. Pois ao frequentar o ambiente das escolas públicas, muito dos alunos ouvintes não tinha contato com a cultura surda e foi através do esporte que ele puderam conhecer como é a vida de um indivíduo surdo.

De acordo com Gorgatti e Costa (2008) os programas de atividade motora adaptada estão fundamentados basicamente na compreensão do processo de desenvolvimento do ser humano em questão, na identificação das necessidades e potencialidades de cada indivíduo, na seleção de objetivos e conteúdos que levem em consideração os interesses dos educandos e no uso estratégias e recursos adequados para desenvolvê-los.

Menescal (2001) ressalta que, embora a ênfase de um programa de atividade motora adaptada recaia sobre o aspecto motor, o professor deve estar consciente acerca da importância de trabalhar os demais aspectos do desenvolvimento que influenciam diretamente o processo ensino-aprendizagem como um todo.

3.1 A importância da atividade física adaptada para deficientes sensoriais

Para Rodrigues (2006), atividade física adaptada é a adequação da exigência da tarefa ao nível de desempenho do executante. Cada vez que se altera a exigência e as condições de desempenho de uma atividade, deforma que um dado executante possa realizá-la ou envolver-se num processo de aprendizagem que está sendo adaptada. Tornar uma atividade mais exigente com termos perceptivos, tomada de decisão, desempenho motor ou elaboração cognitiva é também adaptar.

Pedrinelli e Verenguer (2005) mencionam que a intervenção de um profissional em educação física adaptada pode estar voltada a diferentes contextos como: escolas, academia, centros esportivos, hospitais, clínicas de reabilitação, espaços de lazer, entre outros, com diferentes objetivos.

Mauerberg (2005) entendeu como objetivo da atividade de física adaptada a integração e aplicação de fundamentos teóricos práticos advindos de áreas da motricidade humana e áreas afins. Considerou que o especialista em atividade física adaptada, para atuar em equipe, deve adquirir competências como, por exemplo, adaptar seus estilos de comunicação para indivíduos com diferentes necessidades.

Segundo Soares (2008) o trabalho do profissional de educação física com portadores de deficiência é relativamente novo, assim como faz pouco tempo que a sociedade como um todo começou a encarar a questão. Através do desporto, o educando tem a oportunidade de além de vencer seus limites, a do encontro com seus colegas e também vencer suas limitações de uma forma global e sadia.

A educação física tem um canal de ligação direta com os alunos, pelo fato da facilidade de trabalhar com o corpo, o intelecto através dos movimentos, sendo que o ser humano na sua totalidade é objeto de abordagem dentro da educação física (GORGATTI e COSTA, 2008).

Para Winnick (2004), a pessoa com deficiência encontra dificuldade com o lazer, é justamente aí que o professor deve explorar ao máximo esse tempo, para que o deficiente tenha um bom aproveitamento de todas as atividades. No tempo de lazer a deficiente ganha amigos que o ajudará a participar e organizar brincadeiras ou atividades que o fará feliz e socializado, por isso que a educação física é a área de grande ênfase que atende as necessidades dos alunos.

A educação física respeita as condições físicas da pessoa com deficiência e dando condição aos mesmos realizar atividade de modo natural, desenvolvendo o bem estar social em grupo (VIANN, 1990).

Para Mudim (2002), além do desporto, a dança traz ao aluno grande desenvolvimento da expressão corporal. A expressão corporal neste caso tem papel fundamental que facilita a comunicação dos alunos, como também da ao aluno novas formas de expressar suas idéias e sentimentos, adquirindo novos conceitos.

A expressão corporal como vivência prática é eficiente para o desenvolvimento global dos deficientes, abrangendo todos os aspectos da natureza humana, integrando corpo e mente na exploração e interação com o meio, na construção de conceitos formais e morais do individuo (MUDIN, 2002).

De acordo com Winnick (2004), as atividades adaptadas e a dança para deficientes sensoriais ajudam no controle sobre si e o ambiente, fazendo que a sua inabilidade de se mover com liberdade melhore ainda mais, principalmente a socializar. Sem as atividades, algumas restrições podem não ser superadas ocorrendo atraso no desenvolvimento cognitivo, tornando um individuo sem participação ativa em experiências com outras pessoas, mas quando há um trabalho excelente essas restrições são superadas dando segurança pra que as pessoas alcancem ótimos desempenhos.

3.2 Deficiência visual e atividade física

Pessoas com falta de visão apresentam um atraso motor se comparando com aquelas que enxergam, sendo, pode-se observar esse atraso principalmente no período da infância (entre 4 e 5 anos de idade). Esse atraso será compensado durante a adolescência. Com estímulos específicos é possível recuperar parte das perdas de orientação e equilíbrio do indivíduo, deve estimular as ações dos mecanismos centrais e periféricos. As pessoas com deficiência visual congênita desconhecem as possibilidades gestuais, ela se utiliza da percepção tátil e estímulo verbal para se orientar no meio que vive (TEIXEIRA, 2008).

Para Gorgatti e Costa (2008), a interação do indivíduo com o mundo físico se inicia na primeira infância e é um processo que leva muito tempo para ser completar. Essa interação é feita por meio dos sentidos, entre os quais a visão desempenha um papel extremamente relevante.

Segundo Navarro et al (2004) apud Gorgatti e Costa (2008), crianças com deficiência visual mostram dificuldades em reconhecer seu próprio corpo, os objetos ao redor e os parâmetros espaciais, que são essenciais para o movimento independente.

De acordo com Gorgatti e Costa (2008), quando crianças, as pessoas com deficiência visual têm sua percepção tátil bem parecida com as pessoas que não tem nenhum tipo de deficiência, no entanto, podem-se observar algumas respostas no indivíduo:

- Respostas afetivas: sorriso ao ouvir a voz materna, expressão de rejeição ao tocar pessoas estranhas.
- Respostas de atenção: virar a cabeça a uma fonte sonora ou aquietar-se com o toque dos pais.
- Respostas manuais: referentes à atividade a aos movimentos das mãos, à tentativa de alcançar e “apreender” objetos manipulando-os.

A atividade física deve promover ao deficiente as habilidades necessárias de orientação e mobilização, assim ele possa melhorar seu equilíbrio. Teixeira (2008) descreve que já para a orientação espacial e a lateralidade o deficiente passa por avaliações e testes para ver o seu desempenho, com o passar dos anos os testes podem ser refeitos para verificar se teve melhora ou não.

3.3 Deficiência auditiva e atividade física

O trabalho com indivíduos surdos varia de acordo com os objetivos que quer atingir. Movimentar o corpo no espaço e tempo ajuda a entender como o corpo reage, o conhecimento sobre o corpo faz com que a pessoa perceba seus limites, possibilidades e significados que o corpo tem (GORGATTI e COSTA, 2008).

O deficiente passa por atividades de jogos educativos que estimula o controle dos segmentos corporais, as atividades rítmicas ajudam na coordenação motora, além de corrigir o a respiração, o andar. Muitos desses indivíduos têm problemas de equilíbrio e para reparar essa deficiência e preciso utilizar de exercícios de caminhada, mudança de direção, salto, ginásticas, etc. Além de trabalhar a parte motora, deve-se estimular os sentidos em especial trabalhar a percepção sonora (WINNICK, 2004)

Atividades motoras específicas junto com atividades recreativas e esportivas fazem com que o deficiente tenha maior tempo de atenção (melhora sua concentração) e melhorando também seu aprendizado (TEIXEIRA, 2008).

A dinâmica corporal do indivíduo com deficiência auditiva se adéqua as informações emitidas pelos órgãos dos sentidos, se bem exploradas, elas permitem ajustar o equilíbrio aos padrões de normalidade. Isso se torna mais visível a partir de estudos que nos dão conta de que os desníveis motores no indivíduo com deficiência auditiva podem vir a ser agravados caso haja uma conduta de isolamento da criança (GORGATTI e COSTA, 2008).

3.4 Deficiente sensorial na escola

Conforme Teixeira (2008) esclarece, para facilitar o trabalho com o deficiente sensorial na escola, o professor de educação física deve levar em conta os limites de cada aluno, o espaço físico, adaptar a sua linguagem.

O professor também deve trabalhar a comunicação para os alunos surdos, usando de variadas estratégias, o professor tem que estimular a leitura labial, para facilitar essa comunicação o professor deve falar de frente para o aluno e falar de forma clara e tranqüila (WINNICK, 2004). É interessante que o professor tenha um conhecimento da LIBRAS (língua de sinais).

Para que haja uma interação maior nas aulas e dos alunos não deficientes o professor deve modificar alguns itens, como, por exemplo (WINNICK, 2004):

- usar bolas coloridas (para deficientes auditivos)
- usar cartões coloridos (para deficientes auditivos)

- uso de materiais sonoros (para deficientes visuais)
- fazer com que os alunos não deficientes (alunos tutores) se tornem

como guias dos deficientes visuais em certas atividades.

Os alunos deficientes têm as mesmas necessidades de se movimentar e para muitos as aulas são prazerosas, eles não podem se excluídos das aulas de educação física, pois através das aulas podem ser o único meio de socialização e interação (WINNICK, 2004).

Através das aulas de educação física, os alunos deficientes têm a possibilidade de se tornarem um pouco mais independente, o professor tem de a desafiar os alunos apesar da sua deficiência todos são capazes de realizar atividades físicas, porém desde que haja as adaptações necessárias pra facilitar a participação dos alunos

O professor ao dar as atividades necessita utilizar uma linguagem simples. Se os alunos não entenderem na primeira vez, o professor deve repetir novamente, sempre incentivando o deficiente, deve demonstrar as atividades a serem realizadas, deve escolher um colega de mesmo porte físico e estatura para facilitar na atividade, dar assistência física nos movimentos e combinar atividades táteis com outros métodos de ensino no caso de alunos cegos (TEIXEIRA, 2008).

Os alunos surdos não têm restrição em participar das aulas de educação física, mas mesmo assim é preciso adaptar algumas atividades para facilitar a aprendizagem dos alunos surdos e assim aumentar comunicação e socialização. Tem algumas sugestões a ser seguidas feitas por Teixeira (2008).

- Fazer com que o aluno surdo fique próximo ao professor.
- Mostrar ao deficiente o plano de aula com antecedência para que ele possa entender como será a atividade.
- Olhar sempre para o aluno surdo ao falar.
- Quando houver atividade com muito barulho sonoro pedir ao aluno que tire o aparelho auditivo.
- Usar comandos visuais e específicos para facilitar a compreensão do aluno surdo.
- Em atividades de jogos usar placas coloridas ou cronometro visual.

- Em atividades de dança para que ele sinta melhor as vibrações da pomba o alto falante voltado para baixo em piso de madeira, para ficar ainda mais fácil para o aluno pode-se usar luzes estroboscópicas que piscam no ritmo da música.

- Incentivar o aluno a participar de esportes para surdos.

Sabe-se que o indivíduo com deficiência sensorial tem o mesmo potencial que os mesmos que ouvem e enxergam. O início desde cedo no esporte e atividades físicas irá aumentar os níveis de aptidão física e suas habilidades e ainda manter uma boa qualidade de vida. Professores de educação física são muito importantes no processo de inclusão e socialização dos deficientes (TEIXEIRA, 2008).

3.5 Deficiência auditiva e a dança

A relação entre dançar e perceber os sons de uma música é fundamental, pois pessoas que não tem muito contato com música, principalmente, aquelas com deficiência auditiva, podem ser julgadas como indivíduos sem condição ou incapazes de aproveitar essa relação (PESETSKI, 1984).

Segundo Viann (1990), para que o deficiente tenha um bom desempenho na dança é preciso um conhecimento das potencialidades corporais dos fundamentos básicos da dança. Para que haja sucesso, é necessário um grande compromisso entre aluno e professor, pois ambos precisam estar interligados na mesma ação. Para uma eficiência ainda maior das atividades, o professor deve variar e diferenciar os segmentos que irão atuar diretamente ou indiretamente com os deficientes. Além, disso a dança servirá de apoio e estímulo para as outras áreas do desenvolvimento global do deficiente.

Apesar da surdez, o deficiente não é impedido de usufruir ou praticar a dança no seu dia a dia, em muitos casos o indivíduo torna-se dançarino profissional. Antes de trabalhar a dança com o deficiente, deve-se levar em conta as suas limitações e as que ele poderá ter ou apresentar durante esse trabalho (CLARO, 1995).

Quem disse que surdo não pode dançar ou ouvir música? Hoje em dia, com atividade física para deficientes tudo é possível, e assim o mesmo se tornar um dançarino. Muitos grupos de dança são compostos só por surdos (MUDIM, 2002).

Sendo assim, Mudim (2002) diz “para que haja um bom desempenho de um deficiente auditivo na dança ele passa por vários estágios um deles é a expressão corporal, que o ajuda na movimentação, nos passos, ritmo”.

Como o deficiente auditivo consegue sentir a música e dançar? Essa é uma pergunta que todos fazem, mas isso é muito simples o deficiente sente a música e diferenciar o ritmo pelas vibrações sonoras. Junto com tudo isso eles aprendem cantar a música pela Libras (Língua Brasileira de Sinais), quando os participantes “cantam” resulta em musicalidade do corpo (WINNICK, 2004).

O professor de educação física tem uma participação na interação das pessoas deficientes com a dança, pois é a partir das aulas na escola que o deficiente começa a se interessar pela dança e descobrir seu potencial como um possível dançarino.

De acordo com Brikman (1989), o plano das sensações veiculadas pelo estímulo sensorial permite através da articulação do corpo simbólico ao corpo físico elaborar e externar a expressão concreta do conteúdo vivido pelo "ser" e manifestado pelo corpo instrumental, através das sensações e sentimentos que são reflexos do mundo em movimento registrados por ele ao vivê-lo. A comunicação através da linguagem corporal é o ato de relação, é ato de vida.

É através do movimento no contexto do tempo e do espaço, que a pessoa pode adquirir, segundo Brikman (1989), a consciência do que acontece com seu próprio corpo.

O desenvolvimento da linguagem corporal dentro da atividade rítmica possibilita o deficiente a se manifestar sua personalidade e também conhecer mais de si mesmo, para fora e para dentro, no âmbito da comunicação inter e intrapessoal, podendo o praticante uma condição de aproveitar e perceber os sons de cada música e ritmo, ressalta Teixeira (2008). E ainda, desenvolver a capacidade sensorial, motora e socializar-se, adquirir respeito, e ganhar autoconfiança interagindo de maneira segura e independente. Portanto, isso possibilitará uma comunicação mais fluida e uma modificação da atitude do surdo consigo e com os outros.

Na figura 4 mostra que é possível uma pessoa surda dançar sem impedimentos e se expressar com naturalidade.



... ..

Conforme Moura (1998) a dança traz para o deficiente um método de independência em que a deixa livre para levar uma vida normal do mesmo modo como pessoa que não seja cega.

Pessoas com deficiência vêm na dança um estímulo para melhoria de vários aspectos em sua vida: estabilidade emocional, imagem corporal, expressão e desenvolvimento cognitivo (VIANN, 1990).

Fonseca (1991) relata que, na dança moderna, o movimento é usado como

em dançar o indivíduo se torna ciente que as articulações do corpo

4. A DANÇA E A SOCIALIZAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM DEFICIÊNCIA SENSORIAL

As atividades sensório-motoras e perceptivo-motoras podem ser inseridas nos programas de recreação, de jogos infantis e adultos, aquáticos e de dança. Se tratando da dança, os indivíduos são beneficiados pelos aspectos lúdicos do movimento em si e a música ou sons proporcionam. Com o dançar todos têm a possibilidade de facilitar e desenvolver a reabilitação, reeducação do gesto, causando assim a socialização (WINNICK, 2004).

Segundo Teixeira (2008), a dança para deficientes trás vários benefícios e propósitos para facilitar a inserção e socialização do deficiente na sociedade, porém a dança oferece adaptações para facilitar o ensino-aprendizado. Existem alguns tipos de dança que ajudam nesse processo: a dança adaptada, a dança terapia e a dança educacional.

Dança terapia é indicada por fisioterapeutas, psicólogos e terapeutas ocupacionais. São indicadas no intuito de trabalhar traumas, perturbações afetivas e comportamentais (TEIXEIRA, 2008).

Teixeira (2008) apud Walden (1999) a dança adaptada vem desenvolver o movimento rítmico de acordo com o potencial e necessidade de cada aluno, seu foco principal e a criatividade pessoal.

A dança educacional é uma opção metodológica utilizada em contextos de atividade motora cuja finalidade não é necessariamente a performance e exibição

(TEIXEIRA, 2008)

As experiências transmitidas no nível de

Desse modo a dança educacional é uma atividade alternativa como meio de expressão das necessidades da imaginação e das condições especiais da criança. Para se chegar a um objetivo relevante pela dança educacional é necessário que se direcione um plano de ensino com base nos requisitos particulares de determinado grupo ou indivíduo (VIANN, 1990). Isso torna a criatividade coerente com as necessidades e aceitação de todos.

Uma criança sem deficiência tem informações às fantasias que são manifestadas através dos brinquedos e dos movimentos expressivos, que são encorajadas pelos adultos e profissionais (MUDIM, 2002).

Em se tratando de deficiência, sabemos que nem todos deficientes tem uma boa postura, equilíbrio ou ritmo, devido ao tipo de sua deficiência. Dentro da dança esses requisitos são primordiais, além de outros que ajudam no processo de aprendizagem dos ritmos (GORGATTI e COSTA, 2008).

As atividades rítmicas quando condicionadas a coreografia mesmo que sendo simples, os grupos com dificuldade de atenção desenvolve senso de coletividade. Por estarem envolvido num mesmo grupo de deficiência, desta maneira fica mais fácil a eles se ajudarem (VIANN, 1990).

A dança não precisa de palavras e, portanto, é um meio excelente de ajudar a desenvolver a comunicação e a expressão em crianças que são não verbais ou tem capacidade verbal limitada. O movimento criativo é importante para ajudar todos os alunos, especialmente os que possuem deficiência, a investigar novos padrões de movimento e relacioná-los ao movimento (CLARO, 1995).

Desse modo a dança educacional é uma atividade alternativa como meio de expressão das necessidades da imaginação e das condições especiais da criança. Para se chegar a um objetivo relevante pela dança educacional é necessário que se direcione um plano de ensino com base nos requisitos particulares de determinado grupo ou indivíduo (VIANN, 1990). Isso torna a criatividade coerente com as necessidades e aceitação de todos.

Uma criança sem deficiência tem informações às fantasias que são manifestadas através dos brinquedos e dos movimentos expressivos, que são encorajadas pelos adultos e profissionais (MUDIM, 2002).

Em se tratando de deficiência, sabemos que nem todos deficientes tem uma boa postura, equilíbrio ou ritmo, devido ao tipo de sua deficiência. Dentro da dança esses requisitos são primordiais, além de outros que ajudam no processo de aprendizagem dos ritmos (GORGATTI e COSTA, 2008).

As atividades rítmicas quando condicionadas a coreografia mesmo que sendo simples, os grupos com dificuldade de atenção desenvolve senso de coletividade. Por estarem envolvido num mesmo grupo de deficiência, desta maneira fica mais fácil a eles se ajudarem (VIANN, 1990).

A dança não precisa de palavras e, portanto, é um meio excelente de ajudar a desenvolver a comunicação e a expressão em crianças que são não verbais ou tem capacidade verbal limitada. O movimento criativo é importante para ajudar todos os alunos, principalmente, os que possuem deficiência, a investigar novos padrões de movimento e explorar as capacidades do corpo relacionadas ao movimento (CLARO, 1995).

Para que o indivíduo que pratica a dança desenvolva um bom esquema corporal e execute os passos de maneira segura, são necessários alguns procedimentos como: a percepção visual para que ao se movimentar não invada o espaço do outro e nem se esbarrem, mesmo para aqueles que não enxergam; deslocamento, tentar se deslocar de maneira segura para aumente gradativamente os passos desde os pequenos, os largos até aos mais difíceis; ritmo, além de ter o ritmo dos nossos órgãos vitais que são muito importantes para a nossa sobrevivência, o ritmo na dança também é muito importante, pois dele depende como serão executados os passos de um determinado ritmo musical. Pode se considerar ainda o tempo dentro do ritmo, onde o executante deficiente terá um tempo para realizar o passo (TEIXEIRA, 2008).

Para Garaudy (1980) “a dança é uma das raras atividades humanas em que o homem se encontra totalmente engajado: corpo, espírito e coração. A dança é também uma meditação, um meio de conhecimento, a um só tempo introspectivo e do mundo exterior.”

Professores e terapeutas de dança usam-na devem usar em seus programas para pessoas deficientes, porém é necessário fazer distinção entre dança adaptada e terapia da dança (GARAUDY, 1980).

Teixeira (2008) fala que a dança adaptada tem em seu conteúdo a arte, uma modalidade educacional e tenha em sua natureza terapêutica que não pode ser considerada terapia da dança. A terapia da dança possui a arte, ainda há modalidade educacional e é possível ter natureza terapêutica, e não ser terapia. A terapia da dança se difere dos grupos de dança por possuir os aspectos não verbais das atitudes e sua utilização como processo de intervenção. A terapia da dança é específica do tratamento de psicoterapia não-verbal para pessoas que aparentam ter problemas psicológicos, emocionais e comportamentais.

A dança adaptada é parecida com a educação física adaptada, tem a instrução de movimentos rítmicos criados ou modificados para facilitar aos deficientes. Seu objetivo é facilitar a autor realização no que diz respeito a capacidade de reação corporal do movimento (VIANN, 1990).

Na visão de Viann (1990) a dança não é discriminatória, como todas as pessoas de qualquer idade, sexo, jovem ou velho pode participar tendo ou não capacidade de andar. A dança e o retrato de si mesmo (a) ela passa aquilo que a pessoa esta sentindo no seu momento atual.

A dança traz muitos atributos aos seus praticantes, como: liderança e trabalho em equipe entre outros. Além, disso pode causar reações inesperadas que nenhum outro tipo de atividade pode causar. Ainda trás uma linguagem viva de movimentos que favorece a autodescoberta, auto-expressão e criatividade mesmo nas limitações impostas pela deficiência (PESETSKI, 1984).

CONCLUSÃO

O indivíduo com deficiência, de um modo geral, tem grandes dificuldades para sua socialização, em se tratando de deficiente sensorial não é diferente. Com um trabalho conjunto de sociedade, escola e familiares esses indivíduos podem ser inseridos no meio em que vivem e ser independentes, sendo que, as atividades rítmicas e a dança podem facilitar a socialização das pessoas com deficiência sensorial.

A dança é um veículo importante para socializar e contribuir para a inclusão social de pessoas independente de cor, raça, sexo ou deficiência. Na dança, o indivíduo participa em grupo em uma atividade prazerosa e que o faz sentir-se capaz, igual a todos.

O deficiente sensorial se beneficia muito com a prática da dança, à medida que se expressa corporalmente, ao mesmo tempo em que trabalha o equilíbrio, o ritmo, a noção espaço-tempo e outros aspectos que estimulam maior coordenação motora e maior socialização com as pessoas deficientes e com outras sem deficiência.

Através dessa revisão de literatura, constatou-se a importância da dança no processo de socialização de indivíduos com deficiência sensorial e a necessidade de promover atividades adaptadas às necessidades dessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADAMS, R.C. **Jogos, esportes e exercícios para o deficiente físico**. São Paulo: Manole, 1985.
- BARRAGA, Natalie. C. **Utilização da visão residual por adultos com graves deficiências visuais**. In: ASSEMBLÉIA MUNDIAL PARA O BEM ESTAR DOS CEGOS, 1997. São Paulo.
- AMIRALIANS, M. L. T. M. **Compreendendo o cego: uma visão psicanalítica da cegueira por meio de desenho- estórico**: São Paulo: editora do psicólogo, 1997.
- CLARO, E. **Método dança educação física: uma reflexão sobre consciência corporal e profissional**. São Paulo: Robe Editorial, 1995.
- COLIN, Dominique. **Psicología del niño sordo**. Barcelona, Toray Masson, 1980.
- COTENBRANDER, A. **Guide of the evolution of visual impairment of the International Society forlow vision Research and Rehabilitation (ISLRR)**. San Francisco: Pacific Vision, 1999.
- FONSECA, V. **Contributo para o estudo da gênese da psicomotrecidade**. 4.ed. Lisboa: Editorial Noticias, 1991.
- GARAUDY, Roger. **Dança a vida**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.
- GAYTON, Arthur C., M. D.; HALL, John E., PH. D. **Tratado de Fisiologia Médica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 2002.
- GHORAYEB, C; NABIL, E. Z. (2004). **Relação da Deficiência Visual com a Prática de Atividades Físicas e Esportivas** publicado 1/11/2008. Disponível em :<http://www.webartigos.com>. Acesso em 08 de Julho, 2011.

GONZALES, M. D; DÍAZ, D. C. **Deficiência visual: os aspectos evolutivos e educacionais.** In: GONZALES, E. (Org). Necessidades educacionais específicas. Porto alegre: Artmed, 2007.

GORGATTI, M. G; COSTA, R. F. **Atividade física adaptada: qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais.** 2008, 2ª edição.

MACHADO, Rosângela. **Educação especial na escola inclusiva: políticas, paradigmas e praticas.** 1ª ed. São Paulo: Cortez, 2009. – (Escola Inclusiva, o desafio das diferenças).

MATOS, Isabelli. S; MATOS, Miguel. B. F. Sesc Ativo- Núcleo de pessoas com deficiência: uma proposta de inclusão social. Fortaleza, 2009.

MAUERBERG, C. E. **Atividade física adaptada.** Ribeirão Preto: Tecmedd, 2005.

MEC. **Saberes e práticas da inclusão:** desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais especiais de alunos surdos. [2. ed.] / coordenação geral SEESP/MEC. – Brasília: MEC, Secretaria de Educação Especial, 2006. 116 p. (Série: Saberes e praticas da inclusão).

MENESCAL, Antonio. **A criança portadora de deficiência visual usando seu corpo e descobrindo o mundo.** In: Brasil. Ministério do Esporte e Turismo. Lazer, atividade física e esportiva para portadores de deficiência. Brasília, SESI-DN/MET, 2001. P. 135-76.

MOURA, Deborah K.R. **O corpo como instrumento de linguagem.** 1998. 42f. Monografia (especialização em Fundamentos Estéticos para Arte-educação) – Faculdade de Artes do Paraná, FAP – Curitiba – Pr., 1998.

MUDIM, A. C. **Dança na escola: uma experiência de Arte Educação no Ensino Médio.** Publicado no jornal “Dança Arte e Ação” e revista “Diálogos Possíveis”, 2002.

MUSTER, M. A. V; ALMEIDA, J. J. G. **Esportes na natureza: possibilidades para o deficiente visual.** In Sociedade Brasileira de Atividade Física Adaptada. Temas em Educação Física Adaptada. Curitiba, Sobama, 2001. P.20-6.

PEDRINELLI, V.J.; VERENGUER, R.C.G. **Educação Física Adaptada: introdução ao universo de possibilidades** (p. 01-27). **Atividade física adaptada.** Barueri: Manole, 2005.

REDONDO, M. C. F; CARVALHO, J. M. **Deficiência auditiva.**_Brasília: MEC. Secretaria de Educação a Distancia, 2000.

RODRIGUES, D. **Atividade motora adaptada: a alegria do corpo** – São Paulo: Artes Médicas, 2006.

ROSADAS, S. C. de. **Atividade Física Adaptada e Jogos Esportivos para o Deficiente. Eu posso. Vocês duvidam?** Rio de Janeiro / São Paulo: Atheneu, 1989.

SCHMIDT, Richard. **Aprendizagem e performance motora: dos princípios à pratica.** São Paulo, 1993.

SKLIAR, Carlos. **A surdez: um olhar sobre as diferenças.** Porto Alegre: Dimensão, 1998. p.11.

SOARES, R. A. **Educação Física e Inclusão.** In: Boletim Eletrônico da Federação Nacional das Apaes, nº 8 – ano 3 – abril, maio, junho de 2008.

TEIXEIRA, L. **Atividade física e saúde: da teoria à prática.** Phorte: são Paulo, 2008.