

ATIVIDADE FÍSICA ADAPTADA PARA DEFICIENTES VISUAIS

Claudiene Rosa de Souza Santos

¹*Rua: Afonso Pena nº1105 Bairro: Mangabeiras*

Rosana Mendes Maciel

²*Avenida Marabá 4211 casa nº112 Bairro: Bela Vista*

RESUMO

A atividade física é de suma importância para o desenvolvimento saudável de qualquer indivíduo e isso inclui os portadores de deficiência. O presente trabalho tem como objetivo verificar a importância e a necessidade da adaptação de atividades físicas para os portadores de deficiência visual. Foi possível concluir que é fundamental que o professor esteja atento às reais necessidades do aluno, adaptando aulas, metodologias, materiais e recursos a fim de promover a participação, autonomia e a auto confiança do aluno, bem como desenvolver a cooperação e participação de todos os envolvidos no processo educacional. Para a efetivação deste estudo, foi realizada uma revisão da literatura com ênfase na prática do GoalBall que é uma atividade que promove a interação dos deficientes visuais, com o objetivo de desenvolver todas as suas capacidades de concentração e qualidades físicas.

Palavras-chave: Deficiência visual. Atividade física. Inclusão.

PHYSICAL ACTIVITY ADAPTED TO VISUAL DISABILITIES

ABSTRACT

Physical activity, whatever it is, is of paramount importance for the healthy development of any individual and this includes the disabled, in the case of this study the focus will be on physical activity adapted for the visually impaired. It was possible to conclude that it is fundamental that the teacher is aware of the real needs of the student, adapting classes, methodologies, materials and resources in order to promote student participation, autonomy and self-confidence, as well as to develop cooperation and participation of all involved in the educational process. The present study aims to verify the importance and necessity of adapting physical activities to students with visual impairment. For the accomplishment of this study, a

¹*Claudiene Rosa Souza Santos Graduando do Curso de Bacharelado em Educação Física. Faculdade Patos de Minas e-mail: claudiene-aabb@hotmail.com*

²*Rosana Mendes Maciel Mestre em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia e-mail:macielrosana28@hotmail.com*

bibliographic review was done on the subject, with the reading and analysis of several works and authors that approach the subject.

Keywords: Visual impairment. Physical activity. Inclusion.

INTRODUÇÃO

A sociedade inclusiva deve proporcionar adaptações em sua estrutura física para facilitar o acesso da pessoa com deficiência, ou simplesmente criar inúmeras leis que garantam esse direito que frequentemente se depara com a falta de capacitação de profissionais e de uma cultura inclusiva na população.

Segundo Bitencourt e Hoehme (2006) a visão é tratada como a grande responsável pela integração do indivíduo na realização de atividades motoras, perceptivas e mentais, deste modo, a perda da visão pode ocasionar alterações significativas na diminuição de sua capacidade de adaptação em sociedade.

Carvalho (2012) afirma que ao proteger a pessoa com deficiência visual, a Constituição Federal, parte do pressuposto que o deficiente visual não é 'objeto' ou 'um coitado', mas sim um ser humano capaz de protagonizar sua própria vida. Este é o sentido real da proteção constitucional, garantir as condições fundamentais de dignidade, respeito e participação social, de modo a evitar a discriminação.

Tendo em vista a importância da prática de atividades físicas para a promoção e manutenção da saúde, bem como a necessidade da inclusão social dos portadores de deficiências, garantida em lei, como por exemplo nas Leis Federais 10.048/2000 e 10.098/2000 e o Decreto Federal 5.296/2004, surgiu o interesse pelo presente tema.

Carvalho (2012) ressalta que incluir significa fazer parte, inserir, introduzir, de modo que a inclusão social das pessoas com deficiência significa fazer com que elas participem da vida social, política e econômica, garantindo o respeito aos seus direitos na Sociedade, no Estado e no Poder Público.

Assim, o presente estudo torna-se justificável por buscar conhecer as formas de adaptação das atividades físicas, em especial o Goalball para este público, promovendo sua inclusão social, bem como, por ampliar o campo de pesquisa neste assunto. Auxiliando como fonte de estudo para outros estudantes, profissionais da área de Educação Física e público geral que tenham o interesse em conhecer melhor o assunto tema deste trabalho. O objetivo desse estudo foi verificar a importância e a necessidade da adaptação de atividades físicas para os portadores de deficiência visual com ênfase no Goalball.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a realização deste estudo foi revisão da literatura com base em livros, artigos, teses, monografias, dissertações por meio de consultas em base de dados da internet. As obras são publicadas em idioma português do ano 2000 a 2017.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

DEFICIÊNCIA VISUAL: conceitos e definições

A visão, conforme Morato et al. (2011) é considerada o canal sensorial principal para a expansão do ser humano fora de seu próprio corpo. Sendo a mediadora de outras impressões sensoriais e agindo como estabilizador entre o indivíduo e o mundo exterior, determinando a maior quantidade de aprendizagem que pode ocorrer.

Mazzarino (2011, p. 90) afirma que:

A imagem visual se constitui numa rede integrada, uma estrutura complexa, sendo os olhos apenas uma parte, pois aspectos fisiológicos, funções sensorio-motora, psicológica e perceptiva também fazem parte desse sistema. A capacidade de ver e interpretar as imagens visuais depende da função cerebral de receber, selecionar, decodificar, armazenar e associar imagens e outras experiências anteriores. O nervo óptico e a retina são necessários para ver as formas e as cores, sendo que a retina é formada por células foto-receptoras e bastonetes e as células foto-receptoras e os cones são responsáveis pela visão central e visão de cores. Os bastonetes são responsáveis pela visão periférica e adaptação a pouca iluminação. As células nervosas da retina constituem a mácula, ponto central da visão, que tem como função a visão nítida. As terminações dessas células nervosas formam o nervo óptico que transporta o estímulo visual ao cérebro, onde as imagens são interpretadas.

Kyrillos (2005) em seu estudo explana que o portador de deficiência visual é aquele que, por qualquer motivo, perde total ou parcialmente a visão, restringindo o desempenho normal de suas funções, passando a necessitar de recursos específicos como a escrita em Braille, soroban, a bengala entre outros meios.

Para Roveda (2007) é considerado cego o indivíduo que possui ausência total da visão até casos onde ocorre a perda da projeção de luz. Para situações de baixa visão, são considerados desde condições de indicar projeção de luz, até o grau em que a intensidade visual reduzida interfere ou limita o desempenho. Para fins de diagnóstico médico, é considerada cega a pessoa com capacidade visual menor que 0,05 em ambos os olhos, depois a máxima correção óptica possível e campo visual inferior a 20°. No diagnóstico clínico, a baixa visão ou visão subnormal é analisada a partir da intensidade visual de 0,05 a 0,3 em ambos os olhos, após a máxima correção, isto é, depois da prescrição de lentes, caso seja necessário.

É considerado cego ou de visão subnormal de acordo com Carvalho (2012) o indivíduo que apresenta desde falta total de visão até alguma percepção luminosa que o permita identificar formas a uma pequena distância. Existem duas escalas oftalmológicas na medicina que auxiliam a determinar a existência de grupamentos de deficiências visuais: que são a acuidade visual (ou seja, aquilo que se enxerga a certa distância) e o campo visual (a amplitude da área alcançada pela visão). O termo deficiência visual não denota, necessariamente, incapacidade total de ver, haja vista que é possível encontrar indivíduos com diversos níveis de visão residual.

Mazzarino et al. (2011) afirmam que os motivos mais frequentes que podem ser a causa da deficiência visual podem ser congênita como: retinopatia da prematuridade, corioretinite, catarata congênita, glaucoma congênito, atrofia óptica, degenerações retinianas e deficiência visual cortical. Também é possível destacar os motivos adquiridos que podem ser por doenças como: diabetes; deslocamento de retina, glaucoma, catarata, degeneração senil e traumas oculares.

A cegueira de acordo com Sá, Campos e Silva (2006) se trata de uma alteração grave ou total de uma ou mais funções principais da visão que compromete de forma irreversível a capacidade de percepção de cores, tamanhos, distâncias, formas, posições ou movimento em um ou mais campos menos abrangentes. Pode acontecer no nascimento, sendo chama de cegueira congênita, ou após, a chamada cegueira advéncia ou adquirida decorrente de fatores orgânicos ou acidentais. Fatores orgânicos podem ser decorrentes de deficiências congênitas e acidentais decorrentes de acidentes.

Roveda (2007, p. 25) complementa que:

A deficiência visual pode acontecer devido a fatores congênitos ou adquiridos, sendo as causas mais frequentes da deficiência visual congênita: a retinopatia

da prematuridade, graus III, IV ou V – (por imaturidade da retina em virtude do parto prematuro, ou por excesso de oxigênio na incubadora); coriorretinite, por toxoplasmose na gestação; catarata congênita devido à rubéola, infecções na gestação ou causa hereditária; glaucoma congênito (hereditário ou por infecções); atrofia óptica por problemas de parto (hipoxia, anoxia ou infecções perinatais); degenerações da retina (Síndrome de Leber, retinoblastoma, doenças hereditárias ou diabetes); deficiência visual cortical (encefalopatias, alterações do sistema nervoso central ou convulsões). Já os fatores mais comuns da deficiência visual adquirida são as doenças como diabetes, o descolamento de retina, glaucoma e catarata (que também podem ser congênicas) e traumas oculares (acidentes).

No caso a baixa visão, ambliopia, visão subnormal ou visão residual é mais difícil de ser explicada, pois de acordo com Sá, Campos e Silva (2007) ela é mais complicada devido à diversidade e à intensidade dos comprometimentos das funções visuais, que englobam desde a percepção da luz, até a diminuição da intensidade e do campo visual que interferem ou balizam a realização de tarefas e o desempenho geral do indivíduo.

Monteiro (2004) explica que o tato, olfato, audição e habilidades motoras permanecem intactas nas pessoas com deficiência visual, no entanto, seja ela cega ou com baixa visão, é preciso despertar e trabalhar com os outros sentidos, para que se evitem defasagens no comportamento cognitivo e psicomotor.

Indivíduos com algum tipo de deficiência ainda são vistos pela sociedade como pessoas que necessitam de cuidados e proteção sendo historicamente excluídas das oportunidades de acesso aos programas ofertados para pessoas sem deficiência. Segundo Seron et al. (2012) apesar dos avanços nas legislações vigentes, ocorridos nas últimas décadas, tais com o do direito de ir e vir com autonomia por meio da eliminação das barreiras físicas das construções, em espaços públicos, nos meios de transporte, das sinalizações e das comunicações para as pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.

Conforme Mazzarino et. al. (2011), ainda observa-se uma forte tendência destes indivíduos ao isolamento social e a não realização de atividades desenvolvidas com o intuito de aprimoramento da saúde e qualidade de vida, tais como programas de atividades físicas. Ao se comparar com as outras pessoas, aqueles com deficiência demonstram mais comportamentos sedentários, prevalência de sobrepeso e obesidade e níveis mais precários de aptidão física.

LINGUAGEM CORPORAL E DEFICIÊNCIA VISUAL: a cegueira e o desenvolvimento da imagem corporal

De acordo com Lucas (2011) a pessoa com deficiência visual apresenta diversas defasagens psicológicas e motoras comuns devido a falta de experiência motora, tais como defasagens no equilíbrio dinâmico e estático, problemas de postura, mobilidade, direcionalidade, lateralidade, coordenação motora, dificuldade de assimilar conceitos, redução da capacidade de captar estímulos, entre outros.

Para Roveda (2007) a limitação no controle do mundo no qual está inserido nem sempre é aparente, o que interfere intensamente o desenvolvimento da criança cega provocando forte sentimento de insegurança, impotência, solidão, frustração e medo. Caso estes sentimentos não sejam identificados o quanto antes, podem afetar o desenvolvimento da personalidade, originando graves alterações de conduta.

Morato et al. (2011) refere-se- a orientação e mobilidade, como ciência no campo da motricidade humana tendo como ponto central a locomoção e a orientação espaço - temporal de pessoas com deficiência visual, possui conceitos básicos que precisam ser desenvolvidos pela pessoa cega. Esses conceitos são: conhecer a si mesmo e ao próprio corpo, para ter a capacidade se relacionar com o ambiente; definir o sentido e a direção do deslocamento, saber de onde parte e para onde vai; conseguir medir a distância entre o ponto de partida e o de chegada temporalmente; estar atento a possíveis pistas ou pontos de referência (táteis, sonoros ou olfativos) no trajeto; construir um mapa mental do local em que se desloca, facilitando a interpretação das distâncias a serem percorridas, saber o que pode ser encontrado à frente e qual sua localização em um determinado momento.

Para Seabra Júnior (2008) na atividade física adaptada, deve-se levar em consideração sempre que necessárias, as adaptações e ou ajustes de estratégias e recursos pedagógicos para a prática ou realização de uma habilidade motora, com restrições menores na informação ou na execução do movimento o que faz com que a atividade física adaptada seja necessária não apenas no processo educacional, mas num todo de equipe interdisciplinar.

Bittencourt e Hoehne (2006) afirmam que a dificuldade de desempenhar as tarefas pessoais e a dependência são especialmente devastadora para o indivíduo que possui deficiência visual, pois a visão é considerada a grande promotora da integração do indivíduo em atividades motoras, perceptivas e mentais e a perda da mesma pode provocar marcantes alterações, diminuindo sua capacidade de adaptação na sociedade.

Lucas (2011) menciona que conhecer o próprio corpo está diretamente

relacionado ao desenvolvimento global do indivíduo com deficiência visual. O primeiro passo é levá-lo a conhecer, dominar e controlar o próprio corpo, nesse sentido a educação física adaptada serve como base e favorece a evolução do aluno, bem como sua autoconfiança, valorização, o sentimento da cooperação e a satisfação em poder exercer essa autonomia em todos os ambientes que frequenta.

Seabra Júnior (2008) descreve que o intuito da atividade física adaptada é a integração e a utilização de fundamentos teóricos e práticos provenientes de áreas da motricidade humana e afins. O professor ao trabalhar uma atividade física adaptada precisa adaptar sua forma de atuação e de comunicação para indivíduos com diferentes necessidades, sendo eles conhecimentos científicos, pedagógicos e técnicos. É fundamental utilizar como princípios a preservação dos objetivos propostos, modificando-os somente quando necessário e incentivando a realização de atividades adequadas.

Gil (2000) enfatiza que atividades lúdicas e exploratórias, os jogos e brincadeiras, colaboram para que o indivíduo possa conhecer suas potencialidades desenvolver o raciocínio, utilizar os gestos para manifestar idéias, pensamentos e emoções, favorecendo ainda o contato da criança com seu próprio corpo e com suas possibilidades de movimentação, aumentando sua consciência corporal e seu autoconhecimento.

No caso da deficiência visual, a atividade física não pode ser programada com respaldo somente na restrição visual, sendo importante considerar as características de cada um, para que haja um diagnóstico apropriado e a elaboração individualizada de exercícios e atividades motoras (SEABRA JÚNIOR, 2008).

A CONTRIBUIÇÃO DA ESTIMULAÇÃO PSICOMOTORA PRECOCE PARA A PROMOÇÃO DA INDEPENDÊNCIA DO DEFICIENTE VISUAL

A percepção visual, de acordo com Messa et al. (2012) é uma das principais vias de veiculação e acesso às informações utilizadas na construção de representações mentais e um dos sentidos mais importantes no desenvolvimento neuropsicomotor do indivíduo. A deficiência visual reduz a habilidade de integração dessas informações, comprometendo a personalidade do indivíduo, levando-o a um ambiente social distinto do vidente.

O deficiente visual, enquanto criança, possui seu foco de atenção voltado para suas próprias ações e movimentos, Roveda (2007) explica que dessa forma ele apresenta dificuldades em direcionar sua atenção para pessoas e objetos. Isso tornaria justificáveis as dificuldades que as crianças cegas e com baixa visão

demonstram em estabelecer relações entre significado e significante, encontrar as relações de causalidade, imitar e, principalmente brincar. Apesar disso, para vencer estes obstáculos, é importante que a família seja orientada no sentido de ajudá-la a interagir e relacionar-se de maneira lúdica e significativa com o filho, por meio de atividades adequadas que estimulem todos os sentidos.

Seron et al. (2012) afirmam que estudos mostram que crianças e adolescentes com deficiência visual apresentam níveis de aptidão física relacionada à saúde abaixo da média de jovens videntes da mesma faixa etária. Entretanto, existe também certa unanimidade entre os autores de que uma estimulação adequada e precoce, além da possibilidade de experimentação ampla e variada do ambiente, a psicomotricidade, pode resolver ou pelo menos reduzir em grande parte o atraso existente.

Ideia corroborada por Messa et al. (2012, p. 239):

As crianças com deficiência visual podem apresentar limitações no desempenho funcional de suas atividades de rotina diária, relacionadas ao autocuidado e mobilidade. Além disso, a deficiência visual pode interferir nos aspectos estruturais do indivíduo, constituição psíquica, personalidade, afetando de diferentes formas e em diferentes graus todas as suas funções, originando um processo de organização mental peculiar.

Maciel (2009) explica que a psicomotricidade pode ser funcional e relacional. A funcional acredita que o corpo e a mente são partes diversas do ser humano que interagem. Essa conceituação utiliza-se de testes diagnósticos determinados previamente, nos quais o que importa é o resultado. O trabalho é direcionado para as “falhas” do indivíduo. Já na psicomotricidade relacional o indivíduo é visto como um todo, com um corpo que pensa, age, sente e se movimenta, sendo integrado se situando num mundo organizado, espaço-temporal.

Messa et al. (2012) salientam que crianças com deficiência visual demonstram atraso global no desenvolvimento neuropsicomotor e na visão funcional, especialmente no que se refere ao comportamento da coordenação. A estimulação visual precoce é uma forma de intervenção usada com essas crianças, e é considerada uma ação efetiva que obtém bons resultados visuais. Tem o objetivo de despertar a vontade e o interesse da criança para atuar sobre o ambiente, trabalhando também com caráter preventivo de deficiências secundárias. Quanto mais cedo o diagnóstico da deficiência visual e o início da estimulação, melhores os resultados na eficiência visual e nos demais aspectos do desenvolvimento.

O deficiente visual não desenvolve de forma natural o autoconhecimento e o conhecimento do ambiente em que vive, sendo necessário para isso que ele receba estímulos, para que seja possível a tomada de consciência do mundo por meio do que lhe é descrito, graças ao empenho das pessoas que convivem com ele, tais como família, amigos, educadores, dentre outros (LUCAS, 2011).

Segundo Messa et al. (2012) a estimulação visual precisa da colaboração e bom vínculo entre pais e terapeutas, com o objetivo de favorecer o desenvolvimento neuropsicomotor e a utilização funcional da visão. Gradativamente, em contato com os profissionais de reabilitação, a família começa a se adaptar e procurar ajuda, uma vez que compreende que as crianças apresentam necessidades visuais particulares e precisam de tratamentos o quanto antes.

Para Lucas (2011) o desenvolvimento compensatório dos sentidos intactos não acontece naturalmente, uma vez que o tato, a cinestesia, o olfato e a audição não desenvolvem de maneira fiel na defasagem da captação e elaboração dos estímulos provocados pela cegueira, se não forem corretamente estimulados, dificultando o seu desenvolvimento.

A pessoa com deficiência visual possui uma desvantagem principal: a perda ou a diminuição da visão. De forma geral é possível ressaltar algumas características do seu processo de desenvolvimento: ele necessita de um tempo maior para assimilar alguns conceitos, principalmente os mais abstratos, exige estimulação contínua, demonstra dificuldade de interação, inquietação, exploração e domínio do ambiente físico e desenvolve a consciência corporal de forma mais demorada (GIL, 2000).

No caso da educação física adaptada para deficientes visuais, Lucas (2011) explica que esta, visa trabalhar o desenvolvimento da área psicomotora por meio de jogos, bem como o trabalho com os aspectos cognitivos, sensoriais e sócio-afetivos, promovendo a transformação do corpo da pessoa com deficiência em sua maior ferramenta.

A INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL NA PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS

A Educação Inclusiva de acordo com Penafort (2006) se apresenta como uma nova tendência educacional e social, já sendo no Brasil uma realidade em vários países. O início da inclusão está na importância de reconhecer a necessidade e trabalhar em prol de uma sociedade para todos, de modo a abraçar e celebrar a diferença, apoiando o desenvolvimento e respondendo às necessidades específicas de cada um. Para que isso seja possível, a sociedade precisa estar pronta para acolher, respeitar e se comunicar com todas as pessoas.

A Educação Física está embasada segundo Neves, Brandão e Aragão (2012) em dois princípios básicos conforme os PCN's (BRASIL, 1998): o princípio da diversidade, validando a relação entre sujeitos aprendentes e conhecimento da cultura corporal, levando em consideração as dimensões afetivas, cognitivas, motoras e socioculturais dos mesmos; bem como os princípios de inclusão, afastando tanto as distinções entre aptos e inaptos, quanto à valorização do desempenho e da eficiência.

Seron et al. (2012) afirmam que o indivíduo que possui deficiência visual a dificuldade de realizar os afazeres pessoais e a dependência são extremamente devastadores para, uma vez que a visão é avaliada como a grande causadora da integração do indivíduo em atividades motoras, de percepção e mentais e sua perda pode causar alterações significativas, reduzindo sua capacidade de adaptação em sociedade.

Sá, Campos e Silva (2007) explicam que a sociedade tem por característica privilegiar a visualização em todos os campos do conhecimento, de um mundo repleto de símbolos gráficos, imagens, letras e números. Deste modo, dificuldades ocasionadas por limitações visuais não podem ser ignoradas, negligenciadas ou confundidas com permissões ou necessidades fictícias. Para que isso não aconteça, é preciso ficar atentos no que se aos nossos preconceitos, conceitos, atitudes, gestos e posturas.

A Educação Física Adaptada (EFA) surgiu na década de 1950 e foi definida pela American Association for Health, Physical Education, Recreation and Dance (AAHPERD), como um programa diversificado de atividades desenvolvimentistas de educação física geral, adaptadas as limitações de estudantes com deficiências para participação irrestrita em jogos de forma segura e bem-sucedida (PEDRINELLI, 1994).

Seabra Junior (2008) afirma que a educação física, em sua rotina de atendimento, tem trabalhando com atividades, materiais, local e instruções, adequadas ou adaptadas, para que os portadores de deficiência visual possam participar efetivamente de todos os momentos, desafios e vivências da prática de atividades que necessitam de movimentos.

Algumas atividades de predominância visual devem passar por adaptações prévias e outras no decorrer de sua realização através da descrição, informação tátil, auditiva, olfativa ou qualquer outra referência que facilitem a configuração do cenário ou do ambiente para o aluno (SÁ; CAMPOS; SILVA, 2007).

Seron et al. (2012) verificaram que aqueles que possuíam deficiência visual apresentavam níveis mais baixos de atividade física habitual quando comparados a outros com deficiências motoras. Além disso, aqueles com deficiência

visual percebiam maior limitação para a prática de atividades físicas junto a colegas sem deficiências, o que talvez pudesse aumentar sua falta de motivação para realizar tais atividades dificultando assim sua participação ativa, por não conseguirem realizar as atividades como os demais.

Sá, Campos e Silva (2007) ressaltam que as atividades de educação física precisam ser adaptadas com a utilização de barras, cordas, bolas com guiso entre outros recursos. É importante que o aprendiz fique próximo ao educador físico que estará com ele para explicar os exercícios enquanto ele aprende.

As propostas apresentadas na atividade física adaptada podem ser compreendidas, de acordo com Seabra Júnior (2008) como pedagógicas, devido ao fato de serem inseridas na área educacional ou da saúde, como parte da terapia de um processo de recuperação funcional. Agindo de forma indireta, procurando identificar a capacidade funcional dos alunos que possuem limitações motoras ou sensoriais, a partir destas informações é possível elaborar atividades específicas para as necessidades individuais de cada um.

Para Sá, Campos e Silva (2007) as demais atividades envolvendo dramatização, expressão corporal, música ou arte, podem ser realizadas com a utilização de pouca ou nenhuma adaptação. Em síntese, os alunos com deficiência visual podem e necessitam participar de todas as atividades possíveis com níveis e formas distintos de adaptação que abranjam criatividade, fabricação de material e colaboração entre os participantes.

O processo de mudança da prática educativa, começa pela assimilação de como é lidar com as diferenças, pela necessidade de buscar novos caminhos, outras respostas, formas de atuação, habilidades, visando relacionar-se constantemente com a realidade do aluno em cada contato, reconhecendo o potencial e a vulnerabilidade de cada um (PENAFORT, 2006).

Segundo Lucas (2011) em qualquer fase da vida ou etapa de ensino o deficiente visual pode fazer uso de estratégias e recursos que são suportes de apoio para o desenvolvimento das atividades pessoais, sociais, escolares e profissionais.

ATIVIDADES FÍSICAS A SEREM TRABALHADAS COM DEFICIENTE VISUAL: o Goalball

Morato et al. (2011) explicam que as percepções distintas acerca das pessoas com deficiência visual, num mundo onde esta é muito valorizada, não lhes limitam de participar da construção do patrimônio histórico cultural. Dessa forma, o

esporte é um dos fenômenos socioculturais mais relevantes da atualidade e ainda que a prática das pessoas com deficiência tenha delongado a se concretizar, hoje, a prática esportiva se mostra como aspecto que promove a aceitação e o reconhecimento social desses indivíduos, ao se considerar a crescente divulgação de seus feitos.

A atividade física adaptada pode ser chamada assim por ser uma atividade modificada ou criada para suprir as necessidades especiais de pessoas com deficiência. Também pode ser praticada em ambiente integrado e envolvendo pessoas com deficiência e sem deficiência, ou em ambientes restritos, envolvendo apenas pessoas com deficiência. O Basquetebol em cadeira de rodas e o Goalball são exemplos de esportes adaptados, uma vez que podem ser praticados de maneira integrada e/ou de forma segregada (AMORIM et al., 2009).

O envolvimento e a participação em modalidades esportivas adaptadas às suas características particulares questionam o conceito de incapacidade dando lugar ao da potencialidade. Deste modo, a pessoa com deficiência expõe uma forma de desenvolvimento qualitativamente diferente e único. Quando uma criança cega ou surda atinge o mesmo nível de desenvolvimento de uma normal, ela o realiza de outra forma, por outro percurso, por outras maneiras (MORATO et al., 2011).

O GoalBall é uma atividade que promove a interação dos deficientes visuais na Educação Física. Neves, Brandão e Aragão (2012) descreve esta como uma prática esportiva que teve origem depois da segunda Guerra Mundial, na Alemanha no ano de 1946, foi desenvolvida por Hanz Lorenzer e Sett Reindle com o objetivo de reabilitação de veteranos de guerra com deficiência visual. Esta modalidade foi difundida inicialmente apenas em 1972 nos jogos paraolímpicos para exibição, e em 1976 tornou-se parte integrante do programa esportivo paraolímpico.

Amorim et al. (2009) complementam que o Goalball foi criado na Europa há mais de cinquenta anos, como esporte, mas também como uma maneira de reabilitação. Ao contrário de outras modalidades desportivas o Goalball não foi adaptado de nenhuma outra praticada por atletas sem deficiência, mas sim para reabilitar os veteranos da Segunda Grande Guerra Mundial que ficaram cegos, com o objetivo de desenvolver todas as suas capacidades de concentração e qualidades físicas. Foi um dos esportes de demonstração nos jogos Paralímpicos de 1972, em Heidelberg na Alemanha, em 1976 foi introduzida nas Paralímpiadas de Toronto no Canadá, e em 1978, foi realizado na Áustria o I Campeonato Mundial atualmente é praticado em todos os países que estão filiados na *International Blind Sports Association* (IBSA). Oferece a pessoa com deficiência visual uma alternativa às atividades já praticadas. No Goalball os movimentos são acíclicos, e apresentam intervalos de pausa para recuperação, com um tempo de trabalho reduzido, porém bastante intenso.

Nascimento e Camargo (2012) afirmam que o Goalball é uma modalidade coletiva sendo imprescindível destacar essa característica junto aos praticantes. Duas equipes jogam com no máximo seis integrantes, sendo três titulares e os outros três reservas. O jogo acontece, normalmente, numa quadra com as dimensões e/ou marcações do voleibol.

Amorim et al. (2009) complementam que o Goalball é um jogo coletivo, que se caracteriza por relações individuais, ou seja, relação motora do jogador e o seu próprio espaço de jogo, atuando com gestos tático-técnicos fundamentais em cada fase do jogo (ataque e defesa). Essa modalidade possui também relações inter-individuais, ou seja, um conjunto de combinações ou esquemas táticos, tanto de cooperação, como de oposição.

Para se localizarem em quadra, Morato et al. (2011) explicam que os jogadores devem procurar imaginá-la mentalmente, formando esta imagem a partir de pontos de referência fixos que permaneçam no mesmo lugar do começo ao término do jogo. Na maioria das vezes as referências usadas para a construção do mapa mental de quadra são previstas em regra. Deste modo, elas são parecidas em qualquer que seja a quadra de jogo.

Morato et al. (2011) também afirmam que utilizar maquetes da quadra durante o ensino das regras do jogo pode ajudar na construção do mapa mental pelo jogador. Elas permitem a assimilação global da informação. As referências não sonoras (traves e bandas laterais, por exemplo), que precisam de certa proximidade para serem identificadas pelo tato, são implantadas no contexto global pelo uso da maquete e se juntam às referências sonoras para a orientação espacial quando em situação de jogo

O Jogo de Goalball, de acordo com Amorim et al. (2009) é disputado entre duas equipes formadas por três jogadores em campo, mais três suplentes, onde o objetivo principal é que cada equipe marque o maior número possível de gols no adversário. A interação entre os jogadores, da equipe e os adversários, é definida a partir de ações motoras de confrontação codificada, conduzidas por um sistema de regras que determina a sua lógica interna. Dessa forma, a orientação espacial para os jogadores de Goalball é de grande importância, haja vista que permite ao jogador saber orientar-se na área de jogo, de forma que, a todo o momento saiba a sua posição exata em campo, afim de parar a bola na defesa e para saber onde lançá-la no momento do ataque

No que se refere a normas e tática de jogo Neves, Brandão e Aragão (2012, p.06) explicam que:

O Goalball consiste numa prática esportiva destinada para os deficientes visuais. A estrutura técnica do jogo apresenta-se com a presença de seis jogadores sendo três em cada lado; os mesmo deverão arremessar a bola e defendê-la. Para tanto o uso da audição é fundamental, pois é o único recurso utilizado para identificar a bola, que possui em seu interior guizos, produzindo o som. O jogo baseia-se na troca de bolas, através de arremessos rasteiros com o objetivo de fazer o gol no adversário. O lançamento da bola é feito só com as mãos, porém a defesa pode ser feita por qualquer parte do corpo, desde que o jogador esteja dentro de sua área limite. O espaço para este jogo é igual a da quadra de voleibol, porém com adaptações no solo para que possam reconhecer o espaço a ser jogado; demarcação essa, feita com barbante e fitas adesivas nas limitações da quadra assim como na área de jogo. A trave oficial mede 9m de comprimento por 1,30 de altura.

Neste contexto, Neves, Brandão e Aragão (2012) acreditam que o Goalball, ainda que seja um esporte criado exclusivamente para o deficiente visual, pode ser uma alternativa apropriada para proporcionar ao deficiente visual uma maneira dele praticar uma atividade física, promovendo, também, a interação deste com os videntes.

CONCLUSÃO

A deficiência visual não é mais um empecilho a realização de qualquer atividade cotidiana e isso inclui a prática de atividades físicas. Com base na revisão da literatura realizada, foi possível concluir que o principal é a estimulação precoce do aluno com deficiência visual em todos os ambientes no qual ele está inserido, em casa, na escola e na sociedade como um todo.

A prática do Goalball pode proporcionar aos indivíduos com deficiência visual benefícios que contribuem para a melhoria da sua qualidade de vida em áreas importantes do seu desenvolvimento, como na parte motora, envolvendo a imagem e esquema corporal, equilíbrio estático e dinâmico, mobilidade, coordenação motora, e lateralidade; psíquica no aumento na captação de estímulos, estabelecimento de relação entre o objeto percebido e a palavra, na formação e utilização de conceitos; e social autonomia em situações ambientes não conhecidos e interação social. Assim os

praticantes do Goalball desenvolvem habilidades sensoriais (principalmente o tacto e audição), bem como o equilíbrio, a coordenação e a orientação espacial.

A realização de atividades físicas adaptadas desenvolve no deficiente visual o sentimento de igualdade, favorece a autoconfiança, o desenvolvimento da linguagem corporal, equilíbrio, autonomia, cooperação, sendo fundamental para o desenvolvimento global do indivíduo.

REFERÊNCIAS

AMORIM, M. et al. Goalball: uma modalidade desportiva de competição. **Rev. Port. Cien. Desp.**, v. 10, n. 1, p. 221-229, dez. 2009.

ANJOS, M. A. M.; SILVA, L. A. M. Breve resumo do itinerário histórico da educação especial na perspectiva da educação inclusiva. Associação Educacional de Patos de Minas. **Revista Acta Científica**, Patos de Minas, v. 06, n. 06, 2016.

BITTENCOURT, Z.; HOEHNE, E. L. Qualidade de vida de deficientes visuais. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 2, p. 260-4, 2006.

CARVALHO, L. F. **A inclusão de deficientes visuais nas aulas de educação física**. 2008. 51f. Monografia (Curso de Licenciatura em Educação Física) Universidade Federal de Brasília, Faculdade de Educação Física, Programa Pró-Licenciatura, Ariqueemes. 2008.

GIL, M. (org.) Deficiência visual Brasília, DF: MEC, Secretária de Educação a Distância, 2000. 80 p. (Cadernos TV Escola)

KYRILLOS, M. H. M. **O deficiente visual**: considerações acerca da prática da educação física escolar na educação inclusiva. 2005. 35f. Monografia. (Pós-Graduação “Lato Sensu”) Universidade Cândido Mendes. Rio de Janeiro. 2005.

LUCAS, S. M. F. **A inclusão de deficientes visuais na educação física de uma escola municipal de Anápolis – GO**. 2011. 67 f. Monografia. (Pós Graduação em Processos de Desenvolvimento e Saúde) Universidade de Brasília – UNB. Instituto de Psicologia – IP. Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento. Anápolis, 2011.

MACIEL, R. M. A importância do lúdico na educação psicomotora. Associação Educacional de Patos de Minas. **Revista Acta Científica**. Patos de Minas, v. 01, n. 01. 2009.

MAZZARINO, J. M.; FALKENBACH, A.; RISSI, S. Acessibilidade e inclusão de uma aluna com deficiência visual na escola e na Educação Física. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Florianópolis, v. 33, n. 1, p. 87-102, jan/mar. 2011.

MESSA, A. A.; NAKANAMI, C. R.; LOPES, M. C. B.; Qualidade de vida de crianças com deficiência visual atendidas em ambulatório de estimulação visual precoce. **Arquivo Brasileiro Oftalmologia**. São Paulo, v. 75, n. 4, p. 239-42, 2012.

MONTEIRO, L. M. F. S. A importância das atividades Corporais no processo de alfabetização da criança cega. , Rio de Janeiro: **Instituto Benjamin Constant**, 2004.

MORATO, M. P. et al. A Leitura de Jogo no Futebol Para Cegos. **Movimento**, Porto Alegre, v. 17, n. 03, p. 97-114, jul/set. 2011.

PEDRINELLI, V. J. Educação física adaptada: conceituação e terminologia. In: PEDRINELLI, V. J. **Educação física e desporto para pessoas portadoras de deficiência**. Brasília: MEC/Sedes, 1994. p. 7-10

ROVEDA, P. A. **Pedagogia do significado**: contribuições à intervenção precoce em bebês com deficiência visual. 2007. 166f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

SÁ, E. D.; CAMPOS, I. M.; SILVA, M. B. C. **Atendimento Educacional Especializado**: formação continuada a distância de professores para o atendimento educacional especializado – Deficiência Visual. Curitiba: Cromos, 2007.

SEABRA JÚNIOR, M. O. **Estratégias de ensino e recursos pedagógicos para o ensino do aluno com deficiência visual na atividade física adaptada**. 2008. 128f. Tese (Mestrado em Filosofia e Ciências) Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” UNESP. Faculdade de Filosofia e Ciências. Marília, 2008.

SERON, B. B. et al. Prática de atividade física habitual entre adolescentes com deficiência visual. **Revista brasileira Educação Física Esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 231-39, abr/jun. 2012.