

MONOGRAFIA

TCC/UNICAMP
C316a
2179 \FEF/704

LETÍCIA CAVICHIOLI

O ALONGAMENTO E A CRIANÇA DEFICIENTE MENTAL

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA

CAMPINAS
1997



LETÍCIA CAVICHIOLI

O ALONGAMENTO E A CRIANÇA DEFICIENTE MENTAL

Monografia apresentada como exigência parcial
para obtenção do título de graduação – Licenciatura
em Educação Física pela Universidade Estadual de
Campinas, sob a orientação da Prof. Ana Isabel de
Figueiredo Ferreira.

CAMPINAS
1997

AGRADECIMENTOS

À “Bil” , pela disponibilidade, orientação e pelo incentivo durante todo o desenvolvimento do trabalho;

Aos meus pais que acreditaram e continuam acreditando em mim, participando de minhas conquistas;

Ao meu irmão e aos meus amigos, pelo apoio e pelas risadas que demos juntos;

Aos professores da FEF que contribuíram para a minha formação profissional.

SUMÁRIO

RESUMO	01
INTRODUÇÃO	02
1. DEFINIÇÃO DE DEFICIÊNCIA	
MENTAL	04
2. CLASSIFICAÇÃO DE DEFICIÊNCIA	
MENTAL	06
3. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE	
EDUCAÇÃO ESPECIAL	09
4. A EDUCAÇÃO FÍSICA E A CRIANÇA	
DEFICIENTE MENTAL.....	12
5. O ALONGAMENTO E A CRIANÇA	
DEFICIENTE MENTAL	16
COMENTÁRIOS FINAIS	20
REFERÊNCIAS	
BIBLIOGRÁFICAS.....	21

RESUMO

Este estudo demonstra como o alongamento pode contribuir para o desenvolvimento da criança deficiente mental.

Foi realizada uma revisão bibliográfica analisando as definições e o atual sistema de classificação da deficiência mental, bem como as características gerais das crianças deficientes mentais.

Foram apresentados alguns relatos e análises de autores a respeito da Educação Especial ou Adaptada e da importância da Educação Física na vida das crianças deficientes mentais.

Pelo fato das crianças deficientes mentais possuírem dificuldades em acompanhar o sistema educacional normal devido a distúrbios que refletem em seu comportamento intelectual, elas necessitam de recursos educacionais especializados, os quais se encontram na Educação Especial.

Vimos que a Educação Física, como um elemento importante da Educação, colabora muito para o desenvolvimento das habilidades motoras, convívio social e sua independência. No entanto, é preciso que ocorram adaptações nas propostas de ensino em Educação Física para atender as crianças deficientes, as quais possuem características especiais que devem ser consideradas.

O alongamento como uma atividade motora traz benefícios relacionados ao sistema locomotor, funcionamento geral do organismo, maior percepção do próprio corpo, fatores estes que aumentam sua qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

A possibilidade de oferecer atividades de alongamento para pessoas que tem algum tipo de limitação foi o ponto inicial para a definição do tema apresentado.

Durante todo o período em que trabalhei com o alongamento em academia, pude perceber como os alunos que realizavam a atividade sentiam-se mais “soltos”, mais relaxados e mais dispostos.

Resolvi, no entanto, direcionar esse tipo de atividade às crianças deficientes mentais, com as quais tive um breve contato em minha passagem pela graduação, por realmente acreditar que o alongamento tem uma influência muito positiva na vida dessas crianças.

Atualmente, há uma crescente preocupação com a melhoria da qualidade de vida de maneira geral. As pessoas estão prestando um pouco mais de atenção em sua alimentação, em seus momentos de lazer, enfim, em sua saúde física e mental. Conseqüentemente, a prática de exercícios físicos não é mais considerada apenas um caminho para a obtenção de corpos perfeitos e modelados segundo os padrões de estética, mas, sim, uma maneira de melhorarmos nossas capacidades físicas e aprendermos a utilizar nosso corpo de um modo mais consciente.

“Quando o homem consegue o domínio de seu corpo, ele adquire uma *capacidade fisiológica* com as respectivas adaptações cardiorrespiratórias, eficiências mecânicas e melhorias neuromusculares, e uma *integração psicológica* pelo conhecimento

vivencial do corpo, pela aquisição de padrões básicos de movimentos e coordenação, pelo desenvolvimento do seu esquema corporal, pela aprendizagem de gestos úteis para o resto de sua vida, pelo prazer em praticar exercícios físicos e pela percepção cognitiva e afetiva desses exercícios.” (Cagigal citado por Tubino in Dantas, 1994)

Essa transformação de conceitos permitiu que a prática esportiva ou a prática de atividade física em geral não se restringisse apenas aos mais “capacitados fisicamente”, mas também àquelas pessoas que apresentassem algum tipo de limitação física ou mental.

A Educação Física torna-se, portanto, elemento fundamental no sentido de oferecer às crianças portadoras de deficiência, dentre as quais estão as crianças deficientes mentais, oportunidades de desenvolver suas habilidades motoras, sua relação com o ambiente social e sua auto-confiança.

É necessário que estas crianças tenham acesso às mais diversas atividades físicas para que possam vivenciar diferentes movimentos, desenvolvendo suas potencialidades individuais e desfrutar dos benefícios que todas elas proporcionam.

Dentre estas atividades físicas, encontramos o alongamento que permite que a criança experimente novos movimentos e conheça seu próprio corpo, além de oferecer melhorias ao seu sistema locomotor e facilitar o convívio com as pessoas.

1. DEFINIÇÃO DE DEFICIÊNCIA MENTAL

Várias áreas de estudo têm se preocupado com os portadores de deficiência mental e procurado entender a complexidade do assunto a partir dos conceitos surgidos em diferentes momentos históricos e áreas do conhecimento.

Doll (1941) define deficiência mental como: “1) incompetência social e ocupacional com incapacidade para dirigir negócios, a nível adulto; 2) subnormalidade mental; 3) retardo intelectual desde o nascimento ou primeira infância e retardo na maturidade.” (Kirk/Gallagher, 1991)

Grossman (1977), citado em Kirk/ Gallagher (1991), diz que a definição mais utilizada é a criada pelos principais membros da Associação Americana de Deficiência Mental (AAMD):

“A deficiência mental refere-se a um funcionamento intelectual geral significativamente abaixo da média, que coexiste com falhas no comportamento adaptador e se manifesta durante o período de desenvolvimento.”

Doll, em sua definição, trata a deficiência mental como um problema relacionado apenas ao desempenho intelectual do indivíduo. A inclusão da questão da adaptação pela AAMD demonstra que o deficiente mental também tem dificuldades em ter um comportamento que corresponda aos padrões de comportamento estabelecidos pela sociedade.

Em 1992, a AAMD publica uma nova definição que evoluiu no sentido de apontar para áreas do comportamento adaptativo, onde a pessoa deficiente mental poderia encontrar dificuldades:

“Esse tipo de deficiência caracteriza-se por registrar um funcionamento intelectual geral significativamente abaixo da média, oriundo do período de desenvolvimento, concomitante com limitações associadas a duas ou mais áreas da conduta adaptativa ou da capacidade do indivíduo em responder às demandas da sociedade nos seguintes aspectos: comunicação, cuidados pessoais, habilidades sociais, desempenho na família e comunidade, independência na locomoção, saúde e segurança, desempenho escolar, lazer e trabalho.” (Secretaria de Educação Especial, 1994)

A partir dessa definição, Almeida (1994) citado em Ferreira (1997) analisa a deficiência mental como “uma dificuldade fundamental em aprender e desempenhar certas habilidades de vida diária.”

2. CLASSIFICAÇÃO DE DEFICIÊNCIA MENTAL

Fonseca (1987) citado por Ferreira (1997) diz que “existem classificações de deficiência mental baseadas em parâmetros médicos e educacionais. A primeira enfatiza a intensidade da lesão (leve, moderada, severa e profunda), a segunda analisa a capacidade de produção do indivíduo (educável, treinável e dependente).”

Portanto, a classificação leva em consideração o aspecto clínico educacional da criança deficiente mental, bem como possíveis alterações de desenvolvimento físico e motor que venham a ocorrer.

As crianças deficientes mentais leves ou educáveis estão dentro da normalidade na maioria das áreas de seu desenvolvimento. Encontra-se um desvio na área do crescimento intelectual e, com exceção de situações que exijam desempenho de inteligência, estas crianças reagem e crescem da mesma forma e no mesmo ritmo que as normais. (Cruickshank e Johnson, 1979)

A deficiência não é notada nos primeiros anos de vida, nem na pré-escola, pois não há comparação do potencial intelectual das crianças nesse período. Portanto, o problema só é detectado quando a capacidade de aprendizagem torna-se um fator relevante. (Kirk / Gallagher, 1991)

Com relação ao aspecto físico e motor, Cruickshank e Johnson (1979) afirmam que as crianças deficientes mentais leves ou educáveis pesam um pouco menos, possuem a marcha um pouco mais lenta e linguagem atrasada, fatores estes mais relacionados ao aspecto intelectual do que a deficiências do desenvolvimento motor.

Com relação às características intelectuais, apresentam dificuldades na elaboração de conceitos, na criatividade, percepção e imaginação. (Kirk/Gallagher, 1991 in Ferreira, 1997)

Segundo Cruickshank e Johnson (1979), as crianças deficientes mentais moderadas ou treináveis possuem um desenvolvimento correspondente a um terço do desenvolvimento das crianças normais e continuam a desenvolver-se nesse ritmo ao longo de suas vidas. Na maioria dos casos, a deficiência é causada por lesão cerebral, distúrbios metabólicos ou aberrações genéticas. Quando comparadas com crianças normais de mesma idade, possuem peso corporal e altura mais baixos.

Kirk /Gallagher (1991) afirmam que, geralmente, a deficiência é identificada durante os primeiros anos de vida, por haver desvios físicos ou por demorar a andar e a falar.

Com relação às habilidades físicas e motoras, os autores comentam que estas crianças possuem baixa coordenação e equilíbrio, mas que podem ser melhorados com a prática esportiva.

Os deficientes mentais moderados ou treináveis possuem um comportamento inflexivo e repetitivo, em decorrência de sua limitação no que diz respeito à linguagem. São hiperativos e tem comportamentos infantis em situações de tensão.

A maioria das crianças deficientes mentais severas ou dependentes, afirmam Cruickshank e Johnson (1991), tem deficiências múltiplas, como paralisia cerebral ou perda auditiva, que muitas vezes interferem no processo de instrução normal. O objetivo da educação da criança gravemente deficiente é o estabelecimento de uma adaptação social em um ambiente controlado.

Segundo Ferreira (1997), apresentam baixo desempenho nas áreas cognitiva e social, muitos permanecem no leito e em cadeira de rodas e estão sujeitos a uma vida de dependência parcial ou total.

Mazzota (1987) diz que “ o deficiente mental profundo necessita sempre de supervisão e são incapazes de proteger ou cuidar de si mesmo”.

Nestas reflexões realizadas em relação às características da criança deficiente mental, é importante destacar que os aspectos descritos na classificação não devem ser encarados como regra, pois cada criança deficiente mental é única e tem características próprias que devem ser consideradas.

3. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO ESPECIAL

Segundo a Secretaria de Educação Especial, são considerados alunos especiais aqueles que possuem necessidades educacionais especiais, necessidades diferentes das demais crianças de mesma idade. Esses alunos são chamados também de portadores de necessidades especiais, pois apresentam algum tipo de deficiência física, sensorial, cognitiva, múltipla, condutas típicas ou altas habilidades e, portanto, precisam de recursos especializados para desenvolverem suas potencialidades.

No entanto, assim como a educação geral, a educação especial visa o desenvolvimento integral do indivíduo e sua participação na sociedade. É necessário que as crianças portadoras de deficiência, dentre as quais estão as crianças deficientes mentais, possuam as mesmas oportunidades de educação que as demais crianças encontradas no ensino regular.

Santos (1989), citado por Rodrigues (1991), afirma que “é importante o papel da educação, principalmente quando, entre seus objetivos está a colocação de oportunidades visando o desenvolvimento de potencialidades e a formação do indivíduo como ser humano e sujeito de seu processo educacional”.

Sendo assim, a criança deficiente deve ser vista como uma pessoa capaz de desenvolver suas habilidades como qualquer outra pessoa.

Alguns objetivos específicos formulados na Política de Educação Especial de 1994, são aqui explicitados:

- Desenvolvimento das potencialidades dos alunos;

- Incentivo à autonomia, espírito crítico e criativo da pessoa portadora de necessidades especiais;
- Integração dos portadores de necessidades especiais à sociedade;
- Eliminação de barreiras físicas, ambientais e culturais;
- Oferecimento de condições pedagógicas aos portadores de deficiência sensorial, para que tenham educação integral e se tornem mais independentes.

A respeito disso, vários autores relatam suas opiniões, destacando a importância da educação e da inserção e aceitação do deficiente na sociedade.

Mazzota (1982) comenta:

“A ênfase na realização do potencial das pessoas portadoras de deficiência e na sua integração social torna-se o princípio orientador do atendimento de excepcionais, não mais em função das limitações, mas, principalmente, da capacidade de desenvolvimento e mudança do ser humano”.

Fonseca (1987) diz que “a grande convicção do futuro é que as crianças deficientes tenham as mesmas oportunidades que as crianças não deficientes, pois cabem-lhes as mesmas e legítimas aspirações de realização pessoal e de participação social”.

Oferecer educação a crianças portadoras de deficiência significa oportunizar a formação de adultos capazes de atuar na vida produtiva da sociedade.

A respeito disso, Cruickshank e Johnson (1991) afirmam que as tarefas desempenhadas pelo adulto deficiente mental educável são muito significativas para a sociedade, o que torna o programa educacional para a criança deficiente mental importante para o seu ajustamento profissional e sua independência.

Possibilitar que a criança deficiente tenha acesso à educação não é o bastante para que ela seja participante da sociedade. Devemos romper as barreiras do preconceito e da discriminação para que o deficiente possa realmente fazer parte da sociedade.

Amaral (1994) destaca que o oferecimento de oportunidades iguais aos deficientes significa integrá-los ao mundo do qual fazem parte, ou seja, o mundo das relações sociais, da escola, do trabalho, da cultura, esporte e lazer.

Fonseca (1987), estabelecendo uma relação direta entre integração e interação, afirma:

“Quando falamos de integração, no fundo queremos dizer interação entre os deficientes e os não-deficientes. Só quando se atinge uma interação constante entre os deficientes e os não-deficientes, se pode falar em uma política educacional da integração.”

Portanto, integrar o deficiente na sociedade significa mais do que introduzi-lo fisicamente no espaço em que vive. A integração envolve a aceitação do indivíduo nesse espaço.

4. A EDUCAÇÃO FÍSICA E A CRIANÇA DEFICIENTE MENTAL

A Educação Física tem mostrado, através de estudos realizados por diversos autores, vários aspectos positivos no que diz respeito ao desenvolvimento dos sistemas motor, cognitivo e afetivo-social das crianças deficientes mentais.

Para Zurth (1983), a Educação Física deve proporcionar à criança deficiente mental o lazer adequado, a participação em grupos esportivos e uma comunicação adicional com o meio ambiente.

Segundo Rosadas (1989) , a atividade física, realizada em uma intensidade que respeite as características próprias de cada indivíduo, contribuirá efetivamente para a reabilitação ou desenvolvimento de habilidades específicas em pessoas portadoras de qualquer tipo de deficiência. Ressalta ainda, alguns benefícios de ordem fisiológica que as atividades físicas proporcionam, tais como:

- Estimulação dos músculos;
- Regulação das funções hormonais;
- Maior captação de O₂, ocasionando aumento das habilidades para coordenar, melhoria da agilidade, rapidez e flexibilidade.

O referido autor diz que as atividades físicas aumentam o repertório motor da criança deficiente, permitindo novas possibilidades de movimento. Isto leva-nos à compreensão da capacidade de desenvolvimento do potencial

criativo da criança deficiente mental. Além disso, através da motivação, a criança perde a inibição em executar seus movimentos, o que facilita o desenvolvimento de suas potencialidades individuais.

Rodrigues (1991) afirma que a Educação Física contribui para uma melhor orientação espacial e temporal, esquema corporal e realização das demais atividades diárias.

Com relação ao aspecto comportamental e social, Rosadas (1989) destaca que as atividades realizadas em grupo estimulam o convívio social dessas crianças, trazendo-as para situações comuns do dia-a-dia, aumentando sua qualidade de vida.

Na realidade as afirmações citadas referem-se tanto às crianças ditas “normais” quanto às crianças deficientes mentais. No entanto, a maneira como as atividades são transmitidas e o tempo de entendimento, e de resposta, da informação é que colocam as crianças deficientes mentais em um grupo especial. A respeito disso, Not (1975) afirma que:

“O desenvolvimento somático da criança deficiente mental é, em geral, sensivelmente idêntico ao da criança normal : é a disparidade entre o ritmo do desenvolvimento físico e do desenvolvimento mental que, dentre outras coisas, caracteriza a debilidade mental”.

O autor diz que a criança deficiente mental encontra dificuldades na execução do ato motor como qualquer outra criança e que a fase inicial de aprendizagem é mais longa na criança deficiente devido à lentidão da realização mental do movimento, da decodificação da informação. Ela encontra, portanto, dificuldade em reproduzir o movimento a sua maneira.

Torna-se, portanto, imprescindível a participação do professor como facilitador do processo de aprendizagem, ou mesmo descoberta, de suas habilidades motoras. Sobre isso, Rodrigues (1991) afirma que, exatamente por causa de suas limitações, a criança deficiente mental não deve ser excluída do processo educacional, reforçando a importância do professor nesse aspecto.

O autor destaca, ainda, que a Educação Física contribui para uma melhor orientação espacial e temporal, esquema corporal e realização das demais atividades diárias.

A Educação Física também proporciona um auto-conhecimento por parte da criança, fator este que intensifica o seu processo de aprendizagem.

“ As atividades físicas permitem que a criança conheça a si mesma. Este conhecimento, chamado de imagem corporal, reflete a consciência que a criança tem de suas próprias características, o que pode fazer com o seu corpo, quanto espaço requer esse corpo e coisas desse tipo.”

(Drowatzky, 1973)

O autor prossegue dizendo que uma experiência eficaz em uma atividade física qualquer estimula uma imagem corporal favorável à criança. Além disso, relata que o desenvolvimento das habilidades motoras básicas da criança deficiente mental aumenta as suas possibilidades de auto-satisfação e auto-confiança, o que resulta em maior independência e estabilidade emocional.

Quando falamos em Educação Física para crianças portadoras de deficiência, devemos considerar que elas possuem limitações físicas ou

mentais que influenciam diretamente na possibilidade de aplicação e na resposta das crianças às atividades propostas. A Educação Física Especial ou Adaptada atua no sentido de oferecer condições especiais que possibilitem às crianças deficientes a prática da atividade física.

No caso das crianças deficientes mentais, a grande ênfase da Educação Física Especial está centrada também no ajustamento dessas crianças à comunidade e a atividade motora tem sido uma grande aliada nessa conquista.

5. O ALONGAMENTO E A CRIANÇA DEFICIENTE MENTAL

Hollman e Hettinger (1973), citado em Barbanti (1988), definem alongamento como a capacidade de um músculo alongar-se e retornar ao seu tamanho ou forma normal ou de repouso.

O alongamento de um músculo depende da ação dos músculos antagonistas ou de forças externas, pois um músculo por si só não pode alongar-se. (Barbanti, 1979)

Dantas (1989) comenta que no alongamento as articulações são trabalhadas sem grandes exigências. Portanto, o objetivo não é ampliar a mobilidade articular e, sim, aumentar a elasticidade da musculatura.

Prestando um pouco mais de atenção em nossos movimentos diários e recorrendo a estas definições, podemos perceber que o ato de alongar-se faz parte de muitos deles. Quando estendemos o braço para alcançar um objeto, flexionamos o tronco para amarrar o tênis, entre outros movimentos rotineiros, precisamos de um nível mínimo de alongamento de nossos músculos para realizá-los normalmente.

Namikoshi (1987) diz que o alongamento “deriva de comportamentos instintivos como alongar os braços e as pernas, bocejar, esfregar ou arregalar os olhos, e outros movimentos comuns ao acordar pela manhã. Todas essas ações são exercícios de aquecimento, inconscientemente executados, para a musculatura do corpo todo.”

O autor afirma também que o alongamento promove maior elasticidade e fortalecimento dos músculos, derivado da ação dos antagonistas já citada por Barbanti (1979), e melhoria da circulação.

Jahara-Pradipto (1986) diz que o alongamento solta a musculatura, com reflexos positivos no funcionamento orgânico, na postura e na maneira como o corpo se movimenta.”

Com relação à melhoria da postura, citada no comentário do referido autor, Namikoshi (1987) afirma que o alongamento auxilia na correção de desvios da coluna vertebral no sentido de aliviar a tensão de músculos retraídos e fortalecer músculos enfraquecidos causadores da má postura.

Todos os benefícios promovidos pelo alongamento podem ser relacionados às crianças deficientes mentais, sendo a aplicação desse tipo de atividade grande importância para as mesmas.

Segundo Holle (1990), a prática regular do alongamento facilita a execução dos movimentos diários das crianças deficientes mentais.

O alongamento permite que as crianças desenvolvam músculos menos rígidos, o que contribui muito para o seu sistema locomotor.

Algumas crianças deficientes mentais podem apresentar hipotonia muscular, ocasionando desvios posturais, como é o caso das crianças portadoras da Síndrome de Down (Flemming, 1988). O alongamento, como já foi visto, auxilia na correção destes desvios.

Um sistema circulatório mais eficiente, já analisado por Namikoshi (1987), potencializa o transporte de O₂, aumentando a oxigenação de músculos e cérebro. Isto resulta em melhor funcionamento do sistema muscular e da coordenação das crianças deficientes mentais.

Como em qualquer outra atividade motora, as crianças tem a possibilidade de descobrir movimentos que não conheciam, ou não tinham “experimentado” antes, e podem começar a explorá-los.

As atividades de alongamento permitem maior percepção corporal por parte das crianças. Isto ocorre quando o professor aponta em si uma parte do corpo a ser trabalhada e pede à criança que faça o mesmo em seu corpo. Realizar este procedimento em todas as partes do corpo, uma de cada vez, possibilita que a criança aprenda a identificar-se. Dessa maneira, ela já pode compreender as instruções relativas ao seu corpo, tais como “tocar os joelhos”, “pegar nos calcanhares”, “tentar alcançar a ponta dos pés”, “estender os braços para cima”, etc.

As atividades podem ser realizadas também em frente ao espelho, onde a criança possa ver seu corpo inteiro, proporcionando maior conhecimento de seu corpo como um todo.

Estas vivências contribuem no que diz respeito à formação do esquema corporal da criança, de como é seu corpo, de imagem que ela tem de si.

As atividades quando realizadas com músicas relaxantes em ambientes tranquilos tornam as crianças mais calmas, principalmente aquelas que possuem um comportamento hiperativo, como é o caso das crianças deficientes mentais moderadas ou treináveis.

As atividades de alongamento são importantes também no sentido de permitir que a criança comece a sentir o contato físico com outras pessoas, comece a tocar e ser tocada. Este contato envolve, além do conhecimento do próprio corpo, o conhecimento de quem convive ao lado dela. O contato físico ocorre quando a criança toca as partes do corpo nas quais está trabalhando

(contato com si mesma) e quando ajuda um colega ou é ajudada a realizar os movimentos (contato com o outro).

Nesse sentido, é válido citar um comentário que Gaiarsa (1994) faz sobre o toque:

“A nossa sensibilidade é infinitamente maior do que a desenvolvida, porque é proibido tocar.”

O autor, dando continuidade a sua análise, complementa:

“Nos últimos tempos surgiram muitos estudos mostrando a importância vital do contato com o outro. Freud analisou a nossa incompetência amorosa, as defesas e resistências que opomos ao amoroso. Reich mostrou que essas defesas e resistências se manifestam corporalmente através das couraças musculares. Elas comprimem nossas expressões. Movimentos e gestos inibem o tocar, isolam-nos e afastam o outro de nós.”

Este contato com o próximo é fundamental para a criança começar a se conhecer melhor e estabelecer um convívio com as outras pessoas, estabelecer suas relações sociais.

Por fim, as atividades devem ser repetidas várias vezes por todo o corpo para que a criança assimile as informações que estão sendo enviadas à ela. É importante também que o professor conheça seus alunos para que aplique atividades compatíveis com o nível de entendimento dos mesmos, para que

não subestime suas potencialidades ou ofereça situações que não possam resolver, o que pode causar frustração tanto nos alunos como no professor.

COMENTÁRIOS FINAIS

Pudemos perceber através desse estudo que a Educação Física ocupa um papel muito importante no processo de desenvolvimento da criança deficiente mental.

A partir disso, verificamos que o alongamento traz contribuições relevantes relacionadas ao aspecto motor e ao funcionamento geral do organismo. O alongamento auxilia, também, na formação do esquema corporal, percepção do próprio corpo e equilíbrio emocional das crianças deficientes mentais.

Todo o indivíduo tem necessidade de expressar-se. A expressão corporal permite que a pessoa exteriorize suas características próprias. Portanto, quando consideramos um movimento como expressão do ser, seria mais sensato não julgá-lo certo ou errado. A vivência corporal não envolve padrões de movimento pré-estabelecidos.

Por tudo isso, não devemos deixar que o modelo de perfeição física que nos é imposto pela sociedade impeça que todas estas crianças portadoras de deficiência experimentem o prazer de movimentar seu corpo, de deixá-lo comunicar-se com o meio externo e também com as pessoas.

Cabe ao professor de Educação Física ter a sensibilidade necessária para lidar com estas crianças, acreditando sempre em suas potencialidades e não somente ressaltar as suas dificuldades ou limitações.

Dessa maneira, o professor evolui não apenas como profissional, mas também como ser humano, ao mesmo tempo que oferece um mundo maior a estas crianças muito especiais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, L.A . *Pensar a diferença: deficiência*. Brasília: Coordenadoria Nacional para a Integração de Pessoa Portadora de Deficiência, 1994.
- BARBANTI, V.J. *Treinamento físico: bases científicas*. São Paulo: CLR Balieiro, 1986.
- BRASIL. Secretaria de Educação Especial. *Política Nacional de Educação Especial: livro 1 / MEC/SEESP*. Brasília: a Secretaria, 1994.
- CRUICKSHANK, W.M. e JOHNSON, G.O. *A educação da criança e do jovem excepcional*. Porto Alegre: Globo, 1979.
- DANTAS, E.H.M. *Flexibilidade: alongamento e flexionamento*. Rio de Janeiro: Shape, 1989.
- DROWATZKY, J.N. *Educacion Fisica para niños retardados mentales*. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana S.A, 1973.
- FERREIRA, A.I. de F. *Avaliação motora para a pessoa deficiente mental nas APAEs da região de Campinas-SP : um estudo de caso*. Campinas, 1997. Tese (Doutorado) – UNICAMP, 1997.
- FLEMMING, J.W. *A criança excepcional: diagnóstico e tratamento*. Rio de Janeiro: F.Alves, 1988.
- FONSECA, V. da. *Educação Especial*. Porto Alegre: Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.
- GAIARSA, J.A . O corpo que se vê e o corpo que se sente. In: DANTAS, E.H.M. (Org.). *Pensando o corpo e o movimento*. Rio de Janeiro: Shape, 1994.

- HOLLE, B. *Desenvolvimento motor na criança normal retardada*. São Paulo: Manole Ltda., 1990.
- KIRK, S.A., GALLAGHER, J.J. *Educação da criança excepcional*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- MAZZOTA, M. J. da S. *Fundamentos da Educação Especial*. São Paulo: Pioneira, 1982.
- _____ *Educação Escolar: comum ou especial ?* São Paulo: Pioneira, 1987.
- NAMIKOSHI, T. *Shiatsu e alongamento*. São Paulo: Summus, 1987.
- NOT, L. *Educação dos deficientes mentais*. Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora S.A ., 1975.
- RODRIGUES, J.L. *a Educação Física no contexto interdisciplinar e a pessoa de deficiência*. Piracicaba, 1991. Dissertação (Mestrado) – UNIMEP, 1991.
- ROSADAS, S. de C. *Educação Física Especial para deficientes*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1986.
- _____ *Atividade física adaptada e jogos desportivos para deficientes: eu posso, vocês duvidam ?* Rio de Janeiro: Atheneu, 1989.
- TUBINO, M.J.G. Corpo, Educação Física e Esporte. In: DANTAS, E.H.M (Org.). *Pensando o corpo e o movimento*. Rio de Janeiro: Shape, 1994.
- ZUHRT, R. *Desenvolvimento motor da criança deficiente*. São Paulo: Manole Ltda., 1983.