

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**EDUCAÇÃO MOTORA, PORTADORES DE DEFICIÊNCIA
MENTAL E A CONSTRUÇÃO DO BRINQUEDO: UMA
REFLEXÃO A PARTIR DE UMA PESQUISA
BIBLIOGRÁFICA.**

LÍDIA MELISSA DEMARCHI

CAMPINAS-2005



**EDUCAÇÃO MOTORA, PORTADORES DE DEFICIÊNCIA
MENTAL E A CONSTRUÇÃO DO BRINQUEDO: UMA
REFLEXÃO A PARTIR DE UMA PESQUISA
BIBLIOGRAFICA**

Monografia apresentada à Faculdade
De Educação Física para obtenção
do título de Especialista em Atividade
Motora Adaptada Modalidade
Extensão Sob orientação da Professora
Ms.Chrystianne Simões Frug.



CAMPINAS- 2005

DEDICATÓRIA

Aos Portadores de Necessidades Especiais

“Que os nossos esforços desafiem as impossibilidades.

*Lembraí-vos de que as grandes proezas da história
foram conquistadas do que
parecia impossível”.*

Charlis Chaplin

AGRADECIMENTO

À DEUS, que me permite viver e amar.

Aos meus pais, Lourenço e Fátima, pela forma harmônica como me educaram.

Aos meus irmãos, Leandro e Luana, meu namorado, Ronaldo, pelo incentivo de estudar e aprimorar meus conhecimentos.

À Prof.^a Ms. Chrystianne Simões Frug, pela amizade, paciência e compreensão demonstrados nos ensinamentos transmitidos durante os anos de convivência.

A minha nova amiga Fernanda, por sua amizade e pelas dicas para a elaboração do trabalho.

Ao Prof.^o Dr. José Luiz Rodrigues, que me transmitiu novos conhecimentos sobre os Portadores de Necessidades Especiais.

Aos meus alunos mais do que “Especiais” obrigada pela confiança e pelo carinho.

Aos professores e colegas do curso de Especialização, pelas trocas de experiências.

Sumário

RESUMO.....	iv
ABSTRAT.....	v
1. INTRODUÇÃO.....	01
2. OBJETIVOS.....	02
3. QUADRO TEÓRICO.....	03
3.1 Conceitos e Classificações da Deficiência Mental.....	04
3.2 Incidência da Deficiência Mental.....	08
3.3 Causas e Fatores de Risco da Deficiência Mental.....	09
3.4 Identificação, Diagnóstico e Prevenção da Deficiência Mental.....	11
3.5 Algumas Considerações sobre Síndrome de Down.....	13
4. EDUCAÇÃO MOTORA.....	16
4.1 Considerações sobre Educação Motora e portadores da Deficiência Mental.....	17
5. BRINQUEDOS.....	19
5.1 A criança e o brincar.....	20
5.2 Definições, tipos e classificações dos brinquedos.....	23
5.3 O brinquedo, a brincadeira e o Deficiente Mental.....	28
5.4 O brinquedo feito de sucata.....	30
6. METODOLOGIA.....	32
7. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	33
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	38

RESUMO

A relação existente entre o Portador de Deficiência Mental e o brinquedo feito de sucata é muito complexa. A construção dos brinquedos com a “sucata”, permite que a própria criança tenha a oportunidade de transformar, de criar, desvendar, imaginar, tornando-se claramente um momento de prazer em desenvolver sua criatividade. O objetivo do trabalho foi desenvolver uma Pesquisa do Tipo Bibliográfica relacionando o Portador de Deficiência Mental e a Construção do Brinquedo. O levantamento dos dados Bibliográficos referentes á periódicos de 1994 á 2004 foram realizados através de Base de Dados disponíveis via Internet. Os resultados mostram a grande dificuldade em encontrar publicações neste tema. Justifica-se a Importância da construção e do brincar com brinquedos feitos de sucata para o desenvolvimento do Portador de Deficiência Mental.

Palavras-chave: Portador de Deficiência Mental; Brinquedo; Sucata.

ABSTRAT

The relation between the Mentally Disabled and the trash toy is very complex. The construction of the toys with the trash allows the child to have the opportunity of changing, creating, unlocking, imagining, becoming clearly a moment of creativity. The goal of this work is to develop a Bibliographical Research Relating The Mentally Disabled and the Toy Construction. The acknowledgment of this Bibliographical information refers to periodicals from 1994 to 2004 which were made through the data base available through the internet. The results show a great difficulty in finding publications on this theme. I also justify how important the construction and playing with a toy made of trash for the Disabled is.

Key word: Mentally Disabled; toy; trash.

INTRODUÇÃO

Desde que comecei a trabalhar com Pessoas Portadoras de Necessidades Especiais, sinto-me na obrigação de aprimorar meus estudos, pois me preocupa a área da Educação Física para atender a Pessoa Portadora de Necessidade Especial. Percebo hoje a grande necessidade de proporcionar a brincadeira dentro do ambiente escolar.

A construção do brinquedo, e sua utilização nas aulas de Educação Física é um recurso importantíssimo para o desenvolvimento e aprendizagem da criança especial, onde envolve os aspectos: afetivo, motor, sensorial, cognitivo e mental.

“Os benefícios de uma atividade educativa embasada nas diversas formas de jogo, principalmente aqueles que promovem a criação de situações imaginárias ou de realidade objetiva, tem recomendado seu emprego no âmbito da educação”. Oliveira (2000)

O objetivo a ser alcançado com este trabalho é informar aos profissionais da Educação Física, que atuam junto aos Portadores da Deficiência Mental a grande importância da construção do brinquedo feito de sucata pelos próprios alunos nas escolas durante as aulas de Educação Motora.

O meu olhar para esta questão me fez conduzir e acreditar que essas atividades são significativas e podem passar a ser oferecidas como metodologia de ensino para as aulas de Educação Motora.

Sendo assim, este estudo significa mais do que uma monografia de conclusão de curso, mas sim o ponto de partida para pesquisas mais elaboradas.

1. Objetivo Geral

O objetivo deste trabalho é desenvolver uma reflexão sobre a Educação Motora os Portadores da Deficiência Mental, relacionando o brinquedo, a brincadeira, o brincar e o brinquedo feito de sucata, a partir de uma Pesquisa do tipo Bibliográfica.

2. Objetivo Específico

O objetivo específico é estudar a importância do brinquedo construído, feito se sucata, nas aulas de Educação Motora para os alunos portadores da Deficiência Mental.

Quadro Teórico

3.1 Conceitos e Classificações da Deficiência Mental

A criança portadora da Deficiência Mental possui seu desenvolvimento diferenciado, gradativo, peculiar, ou seja, desenvolve-se individualmente. Explica o autor Fierro (1995). Onde, no livro *“Desenvolvimento Psicológico e Educação. Necessidades Educativas Especiais e Aprendizagem Escolar”*. *“... transcendendo amplamente essa individualidade generalizada do fenômeno evolutivo, algumas crianças apresentam um desenvolvimento lento, atrasado, um atraso desarmônico em relação aos momentos e aos limites evolutivos alcançados pela grande maioria de seus colegas com a mesma idade”*.

Ainda segundo o autor, a definição de Deficiência Mental, vem por parte primeiramente dos médicos e educadores, onde no final do século XVIII, o enfoque médico era conceituado como “oligofrenia”, que significa “pouca mente”. Para o autor

“A Deficiência Mental surgiu, na perspectiva médica, como um conjunto de sintomas bastante amplo e heterogêneo de anomalias, que, procedendo de etiologia orgânica diferente, têm, no entanto, em comum, o fato de estarem relacionadas a déficits irreversíveis na atividade mental superior”.

Por parte dos Educadores, a análise realizada para diagnosticar a Deficiência Mental é o “Psicométrico” (Medição da capacidade geral ou de aptidões intelectuais específicas das pessoas).

Segundo a American Association on Mental Retardation (Associação Americana de Retardo Mental – AAMR), adotada em 1992, estabelece que:

“Retardo Mental refere-se as limitações substanciais no funcionamento. Caracteriza-se por uma função intelectual acentuadamente abaixo da média, ocorrendo juntamente com limitações associadas em duas ou mais das seguintes áreas de habilidades adaptativas aplicáveis: comunicação, cuidados pessoais, competências domésticas, habilidades sociais, utilização dos recursos comunitários, autonomia, saúde e segurança, habilidades funcionais para a escola, o trabalho e o lazer. O retardo mental se manifesta antes dos 18 anos”.

Para Fonseca (1995), Nessa definição, surgem conceitos fundamentais: “desenvolvimento”, “aprendizagem” e “ajustamento social”, iniciando, de certa forma, uma nova era quanto às expectativas, o que, conseqüentemente, acentua o enfoque educacional das definições de deficiência mental”. A conclusão que o autor chegou sobre a deficiência mental foi:

“... a DM apresenta um ritmo e uma atipicidade de desenvolvimento e de maturação, que se verificam evoluções conceituais malcontroladas, além de problemas de atenção seletiva e de auto-regulação de condutas, em que o meio joga um papel fundamental, aceitando ou rejeitando comportamentos adaptativos, que são ou não “normalizados” ou “padronizados”.

“... o desafio está em garantir a todos a igualdade de oportunidades sociais e educacionais...”. Conceituar a Deficiência Mental é não focar em si a “deficiência”, mas sim “a pessoa”, o indivíduo como um todo, respeitando sempre suas individualidades e limitações, onde todo ser humano é um portador de limitações.

Para a autora Krebs, no livro “Educação Física e Esportes Adaptados” de Joseph P. Winnick, 2004, diz que: “*O Retardo Mental corresponde a um grupo heterogêneo de desordens variadas causas. Caracteriza-se por limitações cognitivas e funcionais em áreas como habilidades da vida diária, habilidades sociais e comunicação*”.

As Classificações da Deficiência Mental foram pesquisadas no site da Psiqweb, onde:

Classificação baseada na intensidade dos apoios: Caracteriza-se por sua natureza episódica, a pessoa está sempre precisando de apoio continuamente. Os apoios intermitentes podem ser de alta ou baixa intensidade.

- **Limitado:** Apoios intensivos caracterizados por alguma duração contínua, por tempo limitado, mas não intermitente. Nesse caso incluem-se deficientes que podem requerer um nível de apoio mais intensivo e limitado, como por exemplo, o treinamento do deficiente para o trabalho por tempo limitado ou apoios transitórios durante o período entre a escola, a instituição e a vida adulta.

- **Extenso:** Trata-se de um apoio caracterizado pela regularidade, normalmente diária em pelo menos alguma área de atuação, tais como na vida familiar, social ou profissional. Nesse caso não existe uma limitação temporal para o apoio, que normalmente se dá em longo prazo.
- **Generalizado:** É o apoio constante e intenso, necessário em diferentes áreas de atividade da vida. Estes apoios generalizados exigem mais pessoal e maior intromissão que os apoios extensivos ou os de tempo limitado.

Classificação baseada na Capacidade Funcional e Adaptativa

- **Dependente:** Geralmente QI abaixo de 25; casos mais graves, nos quais é necessário o atendimento por instituições. Há poucas, pequenas, mas contínuas melhoras quando a criança e a família estão bem assistidas.
- **Treináveis:** QI entre 25 e 75; são crianças que se colocadas em classes especiais poderão treinar várias funções, como disciplina, hábitos higiênicos, etc. Poderão aprender a ler e a escrever em ambiente sem hostilidade, recebendo muita compreensão e afeto e com metodologia de ensino adequada.
- **Educáveis:** QI entre 76 e 89; a inteligência é dita “limítrofe ou lenta” e estas crianças podem permanecer em classes comuns, embora necessitem de acompanhamento psicopedagógico especial.

Classificação da OMS – CID 10 (Organização Mundial da Saúde)

- **Profundo:** São pessoas com uma incapacidade total de autonomia. Os que têm um coeficiente intelectual inferior a 10, inclusive aquelas que vivem num nível vegetativo.
- **Agudo grave:** Fundamentalmente necessitam que se trabalhe para instaurar alguns hábitos de autonomia, já que há probabilidade de adquiri-los. Sua capacidade de comunicação é muito primária. Podem aprender de uma forma linear, são crianças que necessitam revisões constantes.

- **Moderado:** O máximo que podem alcançar é o ponto de assumir um nível pré-operativo. São pessoas que podem ser capazes de adquirir hábitos de autonomia e inclusive, podem realizar certas atitudes bem elaboradas. Quando adultos podem freqüentar lugares ocupacionais, mesmo que sempre estejam necessitando de supervisão.
- **Leve:** São casos perfeitamente educáveis. Podem chegar a realizar tarefas mais complexas com supervisão. São os casos mais favoráveis.

3.2 Incidência da Deficiência Mental

A informação sobre a incidência de Pessoas Portadoras da Deficiência Mental foi tirada do site PsiqWeb Psiquiatria Geral de G.J. Ballone, no dia 19/10/2004.

“Segundo a Organização Mundial da Saúde, 10% da população em países em desenvolvimento, são portadores de algum tipo de deficiência, sendo que metade destes são portadores de Deficiência Mental, propriamente dita. Calcula-se que o número de pessoas com retardo mental guarda relação com o grau de desenvolvimento do país em questão e, segundo estimativas, a porcentagem de jovens de 18 anos e menos que sofrem retardo mental grave se situa em torno de 4,6%, nos países em desenvolvimento, e entre 0,5 e o 2,5% nos países desenvolvidos.

Esta grande diferença entre o primeiro e o terceiro mundo demonstra que certas ações preventivas, como por exemplo a melhora de a atenção materno-infantil e algumas intervenções sociais específicas, permitiria um decréscimo geral dos casos de nascimento de crianças com Deficiência Mental.

Os efeitos da Deficiência Mental entre as pessoas são diferentes. Aproximadamente o 87% dos portadores tem limitações apenas leves das capacidades cognitivas e adaptativas e a maioria deles pode chegar a levar suas vidas independentes e perfeitamente integrados na sociedade. Os 13% restante pode ter sérias limitações, mas em qualquer caso, com a devida atenção das redes de serviços sociais, também podem integrar-se na sociedade. No Estado de São Paulo, a Federação das APAEs, através de censo próprio realizado em 110 municípios, calcula ser de 1% da população o número de pessoas que necessitam de atendimento especializado”.

3.3 Causas e Fatores de Risco da Deficiência Mental

Para Krebs (2004),

“A abordagem multifatorial para a etiologia leva em conta se os fatores causais afetam os pais da pessoa com retardo mental, a própria pessoa, ou ambos – e classifica os tipos de fatores etiológicos em quatro grupos:

Biomédicos: relacionam-se aos processos biológicos, como distúrbios genéticos ou nutrição.

Sociais: relacionam-se à interação familiar e social, com a estimulação e a responsabilidade dos adultos.

Comportamentais: relacionam-se a comportamentos que podem ser a causa do problema, como atividades perigosas (lesionantes) ou abuso de drogas por parte da mãe.

Educaçãoais: relacionam-se à disponibilidade de apoios educacionais que promovem o desenvolvimento mental e das habilidades adaptativas (AAMR, 1992)”.

A Deficiência Mental possui inúmeras causas e distúrbios que são classificados de acordo com o período gestacional em que ocorrem – pré-natal, perinatal ou pós-natal, explica Krebs (2004).

A descrição a seguir sobre os três tipos de fatores foram pesquisados no site da Psiqweb, onde:

Fatores de Risco e Causas Pré Natais

São os fatores que incidirão desde a concepção até o início do trabalho de parto, e podem ser:

- Desnutrição materna;
- Má assistência à gestante;
- Doenças infecciosas na mãe: sífilis, rubéola, toxoplasmose;
- Fatores tóxicos na mãe: alcoolismo, consumo de drogas, efeitos colaterais de medicamentos (medicamentos teratogênicos), poluição ambiental, tabagismo;
- Fatores genéticos: alterações cromossômicas (numéricas ou estruturais).

Fatores de Risco e Causas Peri-Natais

São os fatores que incidirão do trabalho de parto até o 30º dia de vida, e podem ser:

- Má assistência ao parto e traumas de parto;
- Hipóxia ou anóxia (oxigenação cerebral insuficiente);
- Prematuridade e baixo peso (PIG – Pequeno para idade Gestacional);
- Icterícia grave do recém nascido – kernicterus (incompatibilidade RH/ABO).

Fatores de Risco e Causas Pós-Natais

Aqueles que incidirão do 30º dia de vida até o final da adolescência e podem ser:

- Desnutrição, desidratação grave, carência de estimulação global;
- Infecções: meningoencefalites, sarampo, etc;
- Intoxicações exógenas (envenenamento): remédios, inseticidas, produtos químicos (chumbo, mercúrio);
- Acidentes: trânsito, afogamento, choque elétrico, asfixia, quedas, etc.
- Infestações: Neurocisticercose.

3.4 Identificação, Diagnóstico e Prevenção da Deficiência Mental.

Identificação

As informações sobre a Identificação pesquisadas pelo site entre amigos (2004), explica que *“É preciso que haja vários sinais para que se suspeite da Deficiência Mental. Um único aspecto não pode ser considerado como indicativo de qualquer deficiência”*. Onde uma das identificações é no *“Atraso no desenvolvimento neuro-motor e na Dificuldade no aprendizado”*.

Diagnóstico

A equipe multiprofissional é composta por um Assistente Social, um Médico e um Psicólogo, para que possa diagnosticar um Portador de Deficiência Mental. (site entre amigos).

“Tais profissionais, atuando em equipe, tem condições de avaliar o indivíduo em sua totalidade, ou seja, o assistente social através do estudo e diagnóstico familiar (dinâmica de relações, situação do deficiente na família, aspectos de aceitação ou não das dificuldades da pessoa, etc.) analisará os aspectos sócio culturais; o médico através da anamnese acurada e exame físico (recorrendo a avaliações laboratoriais ou de outras especialidades, sempre que necessário) analisará, os aspectos biológicos e finalmente o psicólogo que, através da anamnese, observação e aplicação de testes, provas e escalas avaliativas específicas, avaliará os aspectos psicológicos e nível de deficiência mental. Posteriormente, em reunião, todos os aspectos devem ser discutidos em conjunto pelos profissionais que atenderem o caso, para as conclusões finais e diagnóstico global, bem como para a definição das condutas a serem tomadas e encaminhamentos necessários, sendo então a família chamada para as orientações devolutivas e encaminhamentos adequados”.

Prevenção

A prevenção da Deficiência Mental começa com a “luta contra a ignorância”, onde Fonseca(1995) descreve em seu livro que:

“A prevenção da DM passa pela satisfação das necessidades básicas sociais e pela manutenção de ações de informação e formação dos diferentes grupos sociais, atendendo essencialmente aos mais desfavorecidos, onde a incidência da DM ocorre com mais frequência, dadas as suas condições de vida”.

Para o autor é necessário que toda a comunidade esteja envolvida na prevenção da DM, e para que estas informações cheguem à população é preciso que haja a

“mudança de atitudes e de valores que envolvem o conceito de deficiência compreende, em muitos aspectos, resistência, objeções, superstições e escrúpulos, muitas vezes resultantes da falta de esclarecimento das populações. Os jornais, o rádio e a televisão têm grande responsabilidade neste processo. A elaboração de meios audiovisuais didáticos, como diaporamas, vídeos, histórias em quadrinhos, panfletos, léxico-visuais ou filmes esclarecedores e comentados por agentes de saúde pública coadjuvados por professores ou animadores poderiam ser outras das medidas a criar”.

Krebs (2004), explica que a prevenção é dirigida aos *“pais e/ou à pessoa que corre risco de desenvolver o retardo mental”*. A autora descreve três tipos de Esforços de prevenção:

“Os **esforços primários de prevenção** (como os programas contra o alcoolismo materno) são dirigidos aos pais da pessoa com retardo mental e visam a evitar que o problema ocorra. Os **esforços secundários de prevenção** (como os programas nutricionais para o tratamento de pessoas nascidas com fenilcetonúria) estão voltados à pessoa que nasceu com um problema que pode causar retardo mental, e procuram limitar ou reverter os efeitos dos problemas existentes. Os **esforços terciários de prevenção** (tais como programa de habilitação física, educacional e vocacional) são dirigidos à pessoa com retardo mental e buscam melhorar o seu nível de funcionalidade”.

3.5 Algumas Considerações sobre Síndrome de Down.

De acordo com Krebs (2004), A *“Síndrome de Down é a mais reconhecida condição genética associada ao retardo mental”*, onde é uma síndrome que possui um erro cromossômico.

John Langdon Down, médico inglês, foi quem descreveu pela primeira vez em 1866, as características de uma criança portadora da Síndrome, foi a partir deste ano que o termo Síndrome de Down surgiu. Neste mesmo ano o Médico descreveu em seu trabalho as características da síndrome *“O cabelo não é preto, como é o cabelo de um verdadeiro mongol, mas é de cor castanha, liso e escasso. O rosto é achatado e largo. Os olhos posicionados em linha oblíqua. O nariz é pequeno. Estas crianças têm um poder considerável para a imitação”*. Pueschel (2000).

Um outro termo utilizado e conhecido é Trissomia 21, este termo passou a ser utilizado quando o médico francês, Jerome Lejeune, identificou um cromossomo extra na célula. *“Em estudos de tais crianças, ele observou 47 cromossomos em cada célula, ao invés dos 46 esperados e, ao invés dos dois cromossomos 21 comuns, encontrou três cromossomos 21 em cada célula...”* Pueschel (2000).

A identificação é feita geralmente ao nascer e logo após, onde nota-se várias características físicas: Olhos com pálpebras estreitas e levemente oblíquas, prega epicântica; Boca pequena e língua protusa; Mãos curtas e largas; Prega única nas mãos; Hipotonia muscular; Orelhas pequenas, o conduto auditivo é estreito; Pés chatos e dedos curtos.

Hoje em dia o exame mais utilizado para diagnosticar e comprovar a Síndrome de Down é o Exame de Cariótipo, onde, *“... a constatação de um cromossomo extra no par 21. Este cromossomo provém de um erro na divisão, é o suficiente para modificar definitivamente o desenvolvimento embrionário do bebê”*.

Existem três tipos de erros cromossômicos, são eles: Trissomia 21 simples ou padrão; Mosaicismo e Translocação.

Existem algumas técnicas para a identificação durante a gravidez, onde estes exames são recomendados quando:

- A idade materna for de 35 ou mais;
- Quando o casal já tiver um filho com Síndrome de Down;
- Quando o casal apresenta uma alteração cromossômica;
- Quando um dos pais tiver uma translocação cromossômica balanceada;
- Quando os pais tiverem desordens cromossômicas.

Durante a gestação, existem exames que comprovam a possibilidade do bebê ser portador da Síndrome de Down, os mais conhecidos são a Ultra-sonografia, Amostra Vilocorial, Amniocentese e a Dosagem de alfafetoproteína.

“Embora, exista a possibilidade de se diagnosticar a Síndrome de Down antes do bebê nascer, até o momento não existe nenhuma forma de tratamento para evitar a Síndrome de Down a não ser a interrupção da gravidez”. “...que é uma prática ilegal no Brasil”.

As crianças portadoras da Síndrome de Down apresentam desde o nascimento sérios comprometimentos na saúde, por apresentar alterações congênitas e predisposições características da Síndrome. Os problemas são de coração, pulmões, coluna cervical, visão, audição e produção de hormônios.

A instabilidade Atlanto-axial, também comete cerca de 10 a 20% das crianças com a Síndrome, *“Esta alteração consiste em um aumento do espaço intervertebral entre a primeira e a segunda vértebra da coluna cervical. Ela é causada por alterações anatômicas (hipoplasia do processo odontóide) e pela hipotonia músculo-ligamentar”.*

“A seqüência de desenvolvimento da criança co Síndrome de Down geralmente é bastante semelhante à crianças sem a síndrome e as etapas e os grandes marcos são atingidos, embora em um ritmo mais lento”.

Frug (2001), diz que *“A criança portadora de Síndrome de Down deve ser estimulada como qualquer outra”*.

“... embora o perfil da pessoa com Síndrome de Down fuja dos padrões estabelecidos pela cultura atual – que valoriza sobretudo os padrões estéticos e a produtividade -, cada vez mais a sociedade está se conscientizando de como é importante valorizar a diversidade humana e de como é fundamental oferecer equiparação de oportunidades para que as pessoas com deficiência exerçam seu direito de conviver na sua comunidade”.

Educação Motora

4.1 Considerações sobre Educação Motora e Portadores de Deficiência Mental

O que é Educação Motora?

“É a proposta da Educação Física ampliada pelo conhecimento da motricidade humana e desenvolvida por experiências de autodescoberta e de autodireção do educando”, explica a Prof. Ms. Chrystianne Simões Frug (2001). A prática de Educação Motora para Portadores de Deficiência Mental é de suma importância para seu desenvolvimento como ser humano. Ela possibilita a qualidade de vida, o conhecimento do seu próprio corpo, a autonomia, a auto-estima, a criatividade e o prazer pelo movimento dentro de suas limitações, possibilidades e interesse. “A Educação Motora visa ao desenvolvimento e a formação da consciência corporal, e não apenas ao desempenho físico”.

“... por meio deste novo paradigma propicia-se o desenvolvimento global da criança, fazendo com que ela seja valorizada na expressão de seus sentimentos e movimento”.

A quem se destina?

“A Educação Motora atua como ponto central de um desenvolvimento físico satisfatório, positivo, de um atendimento que é comumente oferecido a crianças, adolescentes e adultos do Ensino Fundamental. Os alunos com necessidades especiais também tem direito a ela, por isso deve ser estimulado de forma adequada, partindo-se de um princípio básico – a consciência corporal”. Frug (2001).

Com base nas aulas do Prof.º Dr. Rodrigues, do curso de Especialização acredito que durante as aulas de Educação Motora, o profissional deverá sempre buscar alternativas planejadas para que o aluno não desanime, precisa oportunizar, adaptar quando necessário e propor desafios adequados aos alunos Portadores de Deficiência Mental. Para a prática de Educação Motora, não podemos esquecer que as Pessoas Portadoras de Deficiência Mental aprendem e desenvolvem quando são proporcionados meios que favoreçam este desenvolvimento, com base em adaptações, meios estes em que o profissional capacitado planeje suas aulas de acordo com a classificação dos Deficientes Mentais, o espaço físico, materiais a serem utilizados e linguagem. Além dos aspectos biológicos os sociais ajudam a determinar e direcionar fundamentos adaptativos para a prática de atividades. Todo profissional deverá ter

conhecimentos adequados, onde precisam conhecer seus alunos através de procedimentos de avaliação diagnóstica e no decorrer do programa de atividade, dar continuidade sempre com avaliações formativas e somativas, além destes procedimentos de avaliação, o profissional deverá atingir seus objetivos de uma outra maneira, através de avaliações ‘informais’, utilizando o ‘Lúdico’, para os devidos fins. Além de se preocupar com qual atividade, avaliações, quais adaptações, o profissional deve prestar atenção ao material a ser utilizado nas aulas de Educação Motora, pois pode interferir na qualidade e no aprendizado do aluno com Deficiência Mental.

Para Soler (2002),

“... o professor deve trabalhar sempre com uma diversidade de atividades. Só que o material não precisa ser aquele pronto e acabado, pode-se criar tanto material quanto à imaginação deixar. Para a criança portadora de necessidades especiais, a variedade de materiais é muito motivadora, e quando ela tem cores, pesos, formas e tamanhos diferentes, isto é muito melhor, pois enriquecerá o aprendizado”.

O material que é utilizado nas aulas tem mais significado para as crianças a partir da sua criação e construção durante as aulas.

O autor diz ainda que *“A criatividade é a forma mais adequada quando trabalhamos com a Educação Física Escolar, pois todo material que tivermos, quando em contato com as crianças, será modificado”*.

Uma frase importante dita pelo autor é *“Devemos, enquanto educadores conscientes, permitir que a fantasia faça parte da nossa proposta pedagógica”*.

Brinquedos

5.1 A CRIANÇA E O BRINCAR.

Tão importante quanto estudar sobre as pessoas com necessidades especiais, neste caso os deficientes mentais, é necessário compreendermos o verdadeiro significado e a importância do brinquedo e da brincadeira para o desenvolvimento global das crianças.

A autora Machado (1999) explica que *“o brincar é a primeira forma de cultura, onde pertence a todos, e é a partir desse brincar que toda a criança aprende a lidar com a sua própria realidade interior e exterior”*.

O brincar também é visto como uma linguagem, uma forma de expressão, comunicação, pois diante da situação de uma mãe que acaba de ter um filho, onde é através da brincadeira que os dois começam a se conhecer e a se comunicar. Uma frase importante dita pela autora é que *“o Meio ambiente facilitador e propicio é aquele que permite a criança ser criança, usando seu corpo, seus movimentos, seus cinco sentidos e sua intuição para usufruir a liberdade de escolha para brincar”*.

O que podemos entender sobre este trecho citado pela autora, é que toda criança é livre para brincar, ela aprende primeiramente com o seu próprio corpo, relacionando-se com o “eu corporal”, onde ela aprende a descobrir a si mesma e esta descoberta se desenvolve quando a criança tem a percepção de suas possibilidades e limitações.

Para Maluf (2003) o brincar:

“proporciona a aquisição de novos conhecimentos, desenvolve habilidades de forma natural e agradável. Ele é uma das necessidades básicas da criança, é essencial para um bom desenvolvimento motor, social, emocional e cognitivo”.

O brincar expressa vida, comunicação e expressão, onde a criança aprende a pensar e também a agir em diferentes situações. Posso entender através das citações das autoras que o brincar desenvolve, trabalha os músculos, a mente e as coordenações dinâmicas gerais.

Para Cunha (1994), a brincadeira permite a criança experimentar, descobrir, inventar e conferir suas habilidades, sendo assim indispensável à saúde física, emocional e intelectual da criança. É necessário o brincar na escola, tanto nas aulas de Educação Motora, quanto dentro da sala de aula. É através do brincar que a criança constrói seu aprendizado, trabalhando com a motricidade, a atenção e a imaginação.

A imaginação consiste em uma habilidade que o indivíduo possui, ele constrói imagens sobre o mundo real e/ou situações não vivenciadas, resumindo, é o reflexo criativo da realidade.

De acordo com a autora a criança brinca, ela prepara-se para o aprendizado, aprende novos conceitos, aceita novas informações e tem a vida mais feliz.

Para Kishimoto (1994) a *“brincadeira é uma descrição de uma conduta estruturada, com regras...”*.

A criança no decorrer do seu desenvolvimento expressa sua própria natureza da evolução, exigindo dela a exploração de novas habilidades, e a maneira encontrada pela criança de buscar este desenvolvimento é através do “brincar”, onde os estímulos são internos, pois a criança não se atrai por alguma brincadeira em estímulos exteriores, ou seja, os estímulos interiores fazem parte do processo natural da evolução da criança. Antunes (2002).

Para Benevento (1996),

“O lúdico é componente fundamental no desenvolvimento da criança. Brincar livremente é uma forma de relação com o Mundo, desobrigada de qualquer finalidade. Brincar é explorar e perceber a realidade, experimentar, muda-la. Brincar é estabelecer relações sociais em clima afetivo, com prazer.”

A autora diz ainda que para o adulto o lúdico também é importante, pois da forma que for entendido e compreendido, poder ser uma forma de “abordar a vida”, ou mesmo, um tempo para relaxar, aproveitar as oportunidades da vida.

“O prazer da brincadeira mais a sensibilização abrem a imaginação”. Benevento (1996).

Santos (1995), descreve o brincar como “uma atividade natural, espontânea e necessária para a criança, constituindo-se por isso, em peça importantíssima na sua formação”. Para a autora existe um controle de habilidade no papel do “brincar”, “sua importância é notável, já que através dessas atividades a criança constrói seu próprio mundo”. Pode-se dizer também que toda criança tem o direito de brincar, pois é reconhecido em Declaração dos Direitos da Criança de 1989, adotada pela Assembléia das Nações Unidas, Constituição Brasileira de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990.

Para as crianças o fato de escolher entre vários brinquedos disponíveis e oferecidos pela sociedade, torna o brincar um ato de extrema importância. A autora afirma que *“tanto as brincadeiras de rodas cantadas, as dramatizações, como os brinquedos industrializados e artesanais são todos imprescindíveis na vivência infantil”*.

5.2 Definições, tipos e classificações dos brinquedos.

Encontramos diferentes definições para o brinquedo em autores que publicaram sobre este assunto nos últimos dez anos.

Para Kishimoto (1994) o brinquedo é um “objeto” um “suporte para brincadeira”. Com esta afirmação de que o brinquedo é um suporte para a brincadeira, a criança brinca com sua imaginação, criando situações de realidade.

Brougère (1995) define o brinquedo como *“um objeto que a criança manipula livremente, sem estar condicionando às regras ou a princípios de utilização de outra natureza”*.

A autora Maluf (2003) diz que *“o brinquedo envolve regras que, embora não sendo definidas, se originam da imaginação, mostrando que o papel que a criança representa e a sua ligação com o objeto será originada sempre das regras”*.

Cunha (1994) explica que o brinquedo faz com que as crianças tenham oportunidades de desenvolvimento, estimulando em vários aspectos como a “curiosidade”, a “iniciativa” e a “autoconfiança”.

“Descrevi o brinquedo como uma vivência, na tentativa de expressar o ambiente e a sensação gostosa de entregar-se a uma aventura”. Benevento(1996)

Através de pesquisas feitas por Santos(1995), a conclusão que chegou sobre a definição de brinquedo foi que *“... devemos ‘olhar’ o brinquedo como um fator de extrema relevância no desenvolvimento infantil”*, onde *“o brinquedo é um objeto facilitador do desenvolvimento das atividades lúdicas, que desperta a curiosidade, exercita a inteligência, permite a imaginação e a invenção”*.

Os diversos tipos de brinquedo descritos pela autora Cunha (1994):

- Brinquedos de berço;
- Brinquedos de afeto;
- Brinquedos para o “faz-de-conta” – o jogo simbólico;
- As bonecas;
- Os fantoches;
- As fantasias;
- Os teatrinhos de sombra;
- Brinquedos hipnóticos ou que exercem fascinação;
- Brinquedos de Guerra;
- Brinquedos pedagógicos;
- Materiais pedagógicos;
- Blocos de construção;
- Os quebra-cabeças.

A autora Cunha (1994), descreve em seu livro sobre as classificações feitas por Piaget, onde ele classifica como:

1. **Jogos práticos:** Explorações sensoriais;
2. **Jogos simbólicos:** Há dramatização e substituição de ações;
3. **Jogos com regras:** São jogos nos quais a criança sabe seguir as regras ou compreendê-las.

“Tendo como base esta abordagem de Piaget, foi elaborado por Denise Garon no Canadá, o Sistema Esar de classificação de brinquedos, que é um modelo de análise informatizada de jogos e brinquedos para serem usados por ludotecários em brinquedotecas, visto que eles precisam analisar e classificar um grande número de brinquedos de maneira lógica e eficaz, que levem em considerações as dimensões educativas dos jogos e dos brinquedos. Neste sistema, as diferentes categorias de brinquedos são abordadas em linguagem psicopedagógica e apresentadas numa ordem cumulativa e hierárquica” Cunha (1994)

Sistema ESAR de classificação de brinquedos e jogos

A. Atividades lúdicas

1. Jogo de exercitamento

- Jogo sensorial visual
- Jogo sensorial auditivo
- Jogo sensorial tátil
- Jogo sensorial olfativo
- Jogo sensorial gustativo
- Jogo motor
- Jogo de manipulação

2. Jogo simbólico

- Jogo de faz-de-conta
- Jogo de papeis
- Jogo de representação

3. Jogos de construção

- Jogos de montagem
- Arranjo de peças
- Jogos de montagem mecânica
- Jogos de montagem eletromecânica
- Jogos de montagem elétrica
- Jogos de montagem científica
- Jogos de montagem artística

4. Jogos de regras simples

- Jogo de loto
- Jogo de dominó
- Jogo de sequência
- Jogo de circuito
- Jogo de destreza
- Jogo esportivo elementar
- Jogo estratégia elementar

B. Condutas cognitivas

1. Condutas sensoriomotoras

- Repetição
- Reconhecimento sensoriomotora
- Generalização sensoriomotora
- Raciocínio prático

2. Conduta simbólica

- Evolução simbólica
- Ligações imagem/palavras
- Expressão verbal
- Pensamento representativo

3. Conduta intuitiva

- Triagem
- Pareamento
- Discriminação de cores
- Discriminação de tamanhos
- Discriminação de formas
- Discriminação de texturas
- Discriminação temporal
- Discriminação espacial
- Associação de idéias
- Raciocínio intuitivo

4. Conduta operatória concreta

- Classificação
- Seriação
- Correspondência de agrupamento
- Relação imagem/palavras
- Enumeração
- Operações numéricas

- Jogo de azar
- Jogo questões/respostas elementar
- Jogo de vocabulário
- Jogo de matemática
- Jogo de teatro

5. Jogos de regras complexas

- Jogo de reflexão
- Jogo esportivo complexo
- Jogo estratégia complexa
- Jogo de azar
- Jogo questões/respostas complexas
- Jogo vocabulário complexo
- Jogo de análise matemática complexa
- Jogo de montagem complexa
- Jogo de representação complexa
- Jogo de cenas complexas

C. Habilidades funcionais

1. Exploração

- Percepção visual
- Percepção auditiva
- Percepção tátil
- Percepção gustativa
- Percepção olfativa
- Localização visual
- Localização auditiva
- Preensão
- Deslocamento
- Movimento dinâmico no espaço

2. Imitação

- Reprodução de ações
- Reprodução de objetos
- Reprodução de eventos
- Reprodução de papéis
- Reprodução de modelos
- Reprodução de palavras
- Reprodução de sons
- Aplicação de regras
- Atenção visual

- Conservação de quantidades físicas
- Relações espaciais
- Relações temporais
- Coordenadas simples
- Raciocínio concreto

5. Conduta operatória formal

- Raciocínio hipotético
- Raciocínio dedutivo
- Raciocínio indutivo
- Raciocínio combinatório
- Sistema de representações complexas
- Sistema de coordenadas complexas

2. Participação coletiva

- Atividade associativa
- Atividade competitiva
- Atividade cooperativa

3. Participação variável

- Atividade solitária ou paralela
- Atividade solitária associativa
- Atividade solitária competitiva
- Atividade solitária cooperativa

E. Habilidades Linguísticas

1. Linguagem receptiva oral

- Discriminação verbal
- Pareamento verbal
- Decodificação verbal

2. Linguagem produtiva oral

- Expressão pré-verbal
- Reprodução verbal dos sons
- Nomeação verbal
- Seqüência verbal
- Expressão verbal
- Memória fonética
- Memória semântica

- Atenção auditiva
- Discriminação visual
- Discriminação auditiva
- Discriminação tátil

- Discriminação gustativa
- Discriminação olfativa
- Memória visual
- Memória auditiva
- Memória tátil
- Memória gustativa
- Memória olfativa
- Coordenação olho-mão
- Coordenação olho-pé
- Orientação espacial
- Orientação temporal

3. Performance

- Acuidade visual
- Acuidade auditiva
- Destreza
- Flexibilidade
- Agilidade
- Resistência
- Força
- Rapidez
- Precisão
- Paciência
- Concentração
- Memória lógica

4. Criação

- Criatividade expressiva
- Criatividade produtiva
- Criatividade inventiva

D. Atividades sociais

1. Atividade individual

- Atividade solitária
- Atividade paralela

- Memória léxica
- Consciência da linguagem
- Reflexão sobre a língua

3. Linguagem receptiva escrita

- Discriminação das letras
- Correspondência letra-som
- Decodificação silábica
- Decodificação de palavras
- Decodificação de frases
- Decodificação de mensagem

4. Linguagem produtiva escrita

- Memória ortográfica
- Memória gráfica
- Memória gramatical
- Memória sintática
- Expressão escrita

F. Condutas afetivas

1. Confiança

- Não diferenciação
- Sorriso como resposta social
- Apego a um objeto transacional
- Angústia frente ao desconhecido

2. Autonomia

- Conhecimento do nome
- Conhecimento do corpo
- Reconhecimento de si

3. Iniciativa

- Diferenciação de sexos
- Identificação parental
- Aprendizagem de papéis sociais

4. Trabalho

- Curiosidade intelectual
- Reconhecimento social
- Identificação extrafamiliar

5. Identidade

- Procura de uma personalidade
- Aprendizagem de formas de aprendizagem social.

5.3 O brinquedo, a brincadeira e o Deficiente Mental.

Para o desenvolvimento da criança, é necessários conhecermos o seu ambiente e o potencial intelectual.

A autora Cunha (1994) diz que

“a criança bem dotada é motivada a agir porque extrai dos seus meio os estímulos que propiciarão o seu desenvolvimento. A criança deficiente mental, pelas dificuldades que apresentam, tem menor possibilidade de aproveitar as situações à sua volta, podendo mesmo ficar alheia aos acontecimentos que as cercam. Algumas vezes a criança deficiente mental não demonstra interesse por brinquedos, não os explora e não manifesta prazer nas brincadeiras de grupo. Quando isto acontece, faz-se necessária uma ajuda para despertar seu interesse, caso contrário não irá beneficiar-se das oportunidades que o brinquedo oferece ao seu desenvolvimento”.

Para que situações como estas citadas pela autora, onde os deficientes mentais, na maioria das vezes não se interessam por brinquedos e brincadeiras, é conveniente conhecer o seu nível de desenvolvimento, podendo a partir desta informação aplicar o tipo de brinquedo e brincadeira compatível ao seu desenvolvimento, proporcionando prazer e estimulando a sua participação, onde não existem tipos de brinquedos especiais para portadores de Deficiência Mental, todos devem brincar com os mesmos brinquedos, porém respeitando sempre o seu desenvolvimento. É de grande importância a utilização de brinquedos e brincadeiras para os deficientes mentais, pois por possuírem dificuldades em abstrair informações, as atividades com brinquedos e objetos tornam-se mais fáceis para o seu desenvolvimento por serem materiais concretos.

Santos (1995), diz que:

“muitas crianças perdem o direito de brincar nos primeiros anos de sua infância, por deficiência física ou mental, ou por estarem hospitalizadas... A ausência do brinquedo, entretanto não as impede de brincar, pois elas usam a imaginação. Contudo, sabemos que o brinquedo é suporte material que facilita o ato de brincar”.

Para as autoras Rodrigues&Miranda (2001), toda criança

“nasce com uma capacidade cognitiva e motora (inata) a ser desenvolvida. Tratando-se de uma criança normal, essa capacidade é imensamente grande. Tratando-se de uma criança especial, ela é ‘indefinida’, nunca sabemos, ao nascer, qual é a capacidade de desenvolvimento de uma criança”.

Por isso as crianças portadoras de Deficiência Mental necessitam desenvolver suas potencialidades, ou seja, devem explorar ao máximo o Mundo, tanto os pais quanto os educadores precisam oportunizar atividades principalmente lúdicas como as brincadeiras e a exploração dos brinquedos, onde iniciarão seu desenvolvimento. As autoras dizem ainda que

“Para que a criança tenha a oportunidade de brincar e explorar as coisas do mundo temos, que leva-la até elas ou trazer estas coisas até as criança, ou seja, temos que levar os estímulos (no caso, os brinquedos e brincadeiras) até ela, auxiliando-a na exploração, chamando a sua atenção para eles, ajudando-a a manuseá-los quando necessário etc”.

Não podemos esquecer do espaço físico, onde “*é muito importante o espaço físico da criança, mesmo que ela ainda não se locomova*”, citam as autoras.

Em relação às oportunidades que as crianças especiais precisam ter, é necessário que se proponha de preferência todos os dias, um tempo para que elas possam brincar, independente se estiverem em casa ou na escola.

Uma citação encontrada no livro das autoras que é de suma importância para a criança deficiente mental em desenvolvimento é que,

“toda vez que a criança tiver condições de escolher a brincadeira, quando conseguir nos indicar de alguma maneira o que deseja fazer ou então souber escolher entre duas opções oferecidas a que mais lhe agrada, sua vontade deve ser respeitada. Mas, se ela não tiver condições de nos dar ao menos pistas sobre sua preferência, temos que escolher por ela e observar, pela sua reação, se a brincadeira lhe agrada ou não. Quando a atividade for escolhida e dirigida pelo adulto, este deve, pelo menos, explicar à criança, com antecedência, todos os passos da brincadeira que irão iniciar”.

Em poucas palavras, o que as autoras citaram nesse parágrafo, é que sempre devemos “respeitar” as crianças, para que não haja constrangimentos.

5.4 O brinquedo feito de sucata

Tampinhas, palitos de fósforo, de sorvete, latinhas, garrafinhas, caixas e caixinhas... No dia-a-dia, em nossas residências, nas escolas, elas podem parecer que não tem valor nenhum, muito pelo contrário, a reciclagem pode mudar o meio ambiente e em escolas quando bem cuidados podem ser transformados em brinquedos, materiais para as aulas de Educação Motora e também materiais que auxiliarão no desenvolvimento pedagógico dos portadores de necessidades especiais.

Para Machado (1999), *“a sucata é um brinquedo não estruturado em que é preciso haver ação da própria criança para que a brincadeira aconteça...”*. Perante a sociedade, a sucata pode ser vista como “lixo”, mas se o mesmo for bem reutilizado, poderá apresentar muitos valores. Para as crianças, o valor psicológico que é muito importante, pode fazer com que um brinquedo feito de sucata passe de “nada”, para “tudo”, pois é através da imaginação, da criatividade, da execução, o desenvolvimento desta acontecerá de forma gradativa e eficiente para o seu futuro.

A autora diz ainda que *“o brinquedo-sucata permite a quem brinca com ele desvendá-lo, ressignificá-lo, pois é um objeto que possui inúmeros significados que não são óbvios nem estão evidentes”*. Fazendo uma comparação entre um brinquedo industrializado e um feito pela própria criança com material reciclado, “sucata”, podemos notar a diferença claramente, onde na maioria das vezes, os brinquedos industrializados acompanham com um manual de instrução para o uso, já os feitos pelas crianças, se tornam prazerosos, pois a criança através de sua imaginação e criatividade, pode ditar suas próprias regras. Todas as crianças precisam ter contatos com os mais diversos tipos de brinquedos, primeiramente para saber o seu valor como brinquedo e para suprir suas expectativas e ansiedades. A vivência com brinquedos industrializados podem acabar tirando da criança a liberdade de criação, nos brinquedos-sucatas as crianças possuem uma grande capacidade de criação, de escolha, de imaginação, onde são livres para criá-los e manuseá-los.

Para Cunha (1994), a sucata é *“uma alternativa e um desafio à criatividade”*, onde a criação destes brinquedos permite à criança uma situação de mudança, de capacidade. Em relação à criatividade na construção destes brinquedos, a criança passa a ter “prazer de transformar” e de

“tornar útil” aquela sucata que poderia ter ido para o lixo. Para os profissionais, estas atividades de construção dos brinquedos-sucatas possibilitam um grande acervo de brinquedos para as práticas de suas aulas.

Oliveira (1996), cita em seu trabalho que:

“O manuseio de brinquedos industrializados, bem como os de origem alternativa, feitos pela própria criança, permitem à mesma o desenvolvimento da potencialidade dentro do ritmo corporal, interesse e necessidade de cada criança”.

É necessário que o professor defina bem quais são seus objetivos ao trabalhar com a criação e o manuseio de brinquedos-sucata, pois cada criança tem seu próprio desenvolvimento e interesse. As crianças precisam explorar, observar e manipular todo tipo de brinquedo-sucata, criados por elas, através de sua criatividade.

A autora Santos (1995), define a sucata como:

“um suporte potencial para a atividade infantil, porém alguns cuidados devem ser tomados no seu uso. Não é com todo material descartável que a criança pode brincar, além disso, é necessário que este material esteja limpo, organizado e não ofereça perigo, ou seja, é preciso distinguir sucata de lixo”.

A autora diz que, o essencial na construção de brinquedos com este tipo de material, não é o “objeto”, mas sim o que ele irá proporcionar para o aluno.

6. Metodologia

Este trabalho está sendo desenvolvido através de uma análise e avaliação dos dados obtidos em uma pesquisa do tipo Bibliográfica.

Segundo os autores MARCONI & LAKATOS (1986), a pesquisa bibliográfica

“Trata-se do levantamento de toda bibliografia já publicada e que tenha relação com o tema em estudo. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto”.

A base desta pesquisa foi através de livros, pesquisas via internet, dissertações e teses.

O levantamento bibliográfico realizado foi em Bases de Dados disponíveis na internet.

- Base de Dados LILACS;
- Base de Dados ACERVUS;
- Base de Dados DEDALUS;
- Base de Dados ATHENA.

Pesquisei também literaturas disponíveis na biblioteca da FEFISA (Faculdades Integradas) e na UNIBAN (Universidade Bandeirante).

Para realizar a pesquisa bibliográfica, nós restringimos o período a ser pesquisado em periódicos de 1994 a 2004.

7. Resultados e Discussões

A primeira pesquisa feita através do site da BIREME, em Base de Dados Bibliográficos / Literatura Científica e Fonte LILACS SP BRASIL, foi feita pesquisa simples por assunto e os dados encontrados foram:

ASSUNTO	RESULTADO	PERIÓDICO DE 1994 A 2004
Deficiência Mental	165	122
Brinquedo	72	59
Brincadeira	25	22
Brincar	36	29
Sucata	03	03
Atividade Motora	87	74

Fonte BVS Biblioteca Virtual em Saúde

Pesquisa com palavra – chave por assunto

ASSUNTO	RESULTADO E PERIÓDICO DE 1994 A 2004
Deficiência mental and brinquedo	Nada foi encontrado
Deficiência mental and brincadeira	Nada foi encontrado
Deficiência mental and brincar	Nada foi encontrado
Deficiência mental and Ativ. Motora	Nada foi encontrado
Deficiência mental and brinquedo and sucata	Nada foi encontrado

Fonte BVS Biblioteca Virtual em Saúde

A segunda pesquisa realizada foi no site da UNICAMP, por arquivos e biblioteca pelo sistema SBU Sistema de Bibliotecas da Unicamp. A pesquisa base foi a ACERVUS (livros e teses), onde na pesquisa simples encontramos:

ASSUNTO	RESULTADOS	PERIODICOS DE 1994 A 2004
Deficiência Mental	49	34
Brinquedo	32	18
Brincadeira	01	01
Brincar	02	02
Sucata	00	00
Atividade Motora	06	06

Fonte SBU Sistema de Bibliotecas da Unicamp

Pesquisa com palavra – chave por assunto

ASSUNTO	RESULTADOS E PERIÓDICOS DE 1994 A 2004
Deficiência mental and brinquedo	Nada foi encontrado
Deficiência mental and brincadeira	Nada foi encontrado
Deficiência mental and brincar	Nada foi encontrado
Deficiência mental and Ativ. Motora	Nada foi encontrado
Deficiência mental and brinquedo and sucata	Nada foi encontrado

Fonte SBU Sistema de Bibliotecas da Unicamp

A terceira pesquisa foi feita pelo site da USP, pela biblioteca DELALUS, e a busca feita por palavras simples resultou em:

ASSUNTO	RESULTADO	PERIÓDICO DE 1994 A 2004
Deficiência mental	217	133
Brinquedo	187	90
Brincadeira	131	92
Sucata	29	24
Atividade Motora	140	112

Fonte: Banco de Dados Bibliográficos da USP / DEDALUS

Pesquisa com palavra - chave por assunto

ASSUNTO	RESULTADOS	PERIÓDICOS DE 1994 A 2004
Deficiência mental and brinquedo	01	01 tese
Deficiência mental and brincadeira	01	01 tese
Deficiência mental and brincar	04	04
Deficiência mental and Ativ. Motora	00	00
Deficiência mental and brinquedo and sucata	00	00

Fonte: Banco de Dados Bibliográficos da USP / DEDALUS

A última pesquisa feita pelo site da UNESP, pela biblioteca, no Banco de dados ATHENA, encontramos resultados por palavras simples:

ASSUNTO	RESULTADO	PERIÓDICOS DE 1994 A 2004
Deficiência mental	25	08
Brinquedo	16	05
Brincar	00	00
Brincadeira	01	01
Atividade Motora	00	00
Sucata	01	01

Fonte: Portal Bibliotecas UNESP

Pesquisa com palavra – chave por assunto

ASSUNTO	RESULTADO E PERIÓDICO DE 1994 A 2004
Deficiência mental and brinquedo	Nada foi encontrado
Deficiência mental and brincar	Nada foi encontrado
Deficiência mental and brincadeira	Nada foi encontrado
Deficiência mental and Ativ. Motora	Nada foi encontrado
Deficiência mental and brinquedo and sucata	Nada foi encontrado

Fonte: Portal Bibliotecas UNESP

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conclusão da Pesquisa Bibliográfica é de que os levantamentos realizados através de Base de Dados com Palavras-simples obtive resultados satisfatórios para a descrição dos capítulos que seguem no trabalho. A grande dificuldade encontrada durante o levantamento foi com Palavra chave-assunto, onde não foram encontrados literaturas que fala sobre a Educação Motora, o Portador da Deficiência Mental e a construção do brinquedo feito de sucata.

Sobre a Educação Motora e o Deficiente Mental, constatamos através dos dados levantados de que é necessário “oportunizar”, a prática de atividade para crianças portadoras da Deficiência Mental.

Atualmente nas aulas de Educação Motora, o Brincar faz com que a criança desfrute de atividades para seu desenvolvimento, onde elas poderão desenvolver e aprimorar a criatividade, a imaginação, a comunicação, a expressão e o prazer.

Podemos constatar neste trabalho que a Construção do brinquedo com sucata, permite a criança brincar, desenvolver, desvendar, desafiar e criar situações onde ela poderá soltar a criatividade e a imaginação.

Todavia, é necessário oportunizar dentro do ambiente escolar, nas aulas de Educação Motora, a construção dos brinquedos feitos de sucata para o desenvolvimento do Portador de Deficiência Mental.

Futuras pesquisas e mais elaboradas podem dar continuidade ao trabalho já realizado.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BROUGÈRE, Gilles. Brinquedos e cultura. Revisão técnica e versão Brasileira adaptada por Gisela Wajskop. São Paulo: Cortez, 1995.

CUNHA, Nylse Helena da Silva. Brinquedo, Desafio e Descoberta: Subsídios para utilização e confecção de brinquedos. FAE Ministério da Educação e do Desporto. Fundação de Assistência ao Estudante. Rio de Janeiro: 1994.

FONSECA, Vitor da. Educação Especial: Programa de Estimulação Precose – Uma introdução as idéias de Feuerstein. 2ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.

FRUG, Chrystianne Simões. Educação Motora em Portadores de Deficiência: Formação da Consciência Corporal. São Paulo: Plexus Editora, 2001.

KISHIMOTO, Tizuko M. O jogo e a Educação Infantil. São Paulo: Pioneira, 1994.

LAKATOS, Eva Maria e MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 1995.

LORENZINI, Marlene V. Brincando a Brincadeira com a Criança Deficiente: Novos Rumos Terapêuticos. São Paulo: Manole, 2002.

MALUF, Ângela Cristina Munhoz. Brincar: Prazer e Aprendizado. Petrópolis,RJ: Vozes, 2003.

MIRANDA, Danilo Santos de. (Org). O Parque e a Arquitetura: uma proposta lúdica. Campinas,SP: Papirus, 1996.

OLIVEIRA, Osvaldo Rodrigues de. Materiais e brinquedos alternativos nas séries iniciais; triste realidade de uma necessidade pedagógica. TCC (Educação Física)
FEFISA/Santo André, São Paulo. 1996

OLIVEIRA, Valéria Manna. O jogo no contexto da Educação Física como estratégia de intervenção pedagógica para a pessoa deficiente mental. Dissertação de Mestrado
UNICAMP/CAMPINAS, São Paulo. 2000.

PUESCHEL, Siegfried M. (Org). Síndrome de Down: Guia para pais e educadores. Tradução Lucia Helena Reily. 5ed / 2000. Campinas, SP: Papyrus, 1993.

RODRIGUES, Maria de Fátima A. e MIRANDA, Silvana de Moraes. A Estimulação da Criança Especial em casa: Entenda o que acontece no Sistema Nervoso da Criança Deficiente e como você pode atuar sobre ele. São Paulo: Editora Ateneu, 2001.

SANTOS, Santa Marli Pires dos. (Org). A ludicidade como ciência. Petrópolis,RJ: Vozes, 2001

SANTOS, Santa Marli Pires dos. (Org). Brinquedoteca: A criança, o adulto e o lúdico. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

SANTOS, Santa Marli Pires dos. (Org). Brinquedoteca: sucata vira brinquedo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

WINNICK, Joseph (Editor). Educação Física e Esportes Adaptados. Tradução Fernando Augusto Lopes. 3 ed. Barueri, SP: Manole, 2004.

B823 d BRASIL. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. Deficiência Mental. Organizado por Erenice Natália Soares Carvalho. Brasília, SEESP, 1997.

BALLONE, G.J. Deficiência Mental. On-line. Disponível em www.psiqweb.com.br Acesso em: 19 Out.2004.

ORGANIZADOR DO SITE. Deficiência Mental: uma nova classificação. On-line. Disponível em www.entreamigos.com.br Acesso em 08 Set. 2004

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Síndrome de Down. On-line. Disponível em www.entreamigos.com.br Acesso em 1º Fev. 2005-02-09

BIBLIOTECA on-line. Disponível em: www.bireme.br
Acesso em: 15 Out. 2004.

BIBLIOTECA on-line. Disponível em: www.unicamp.br
Acesso em: 15 Out. 2004.

BIBLIOTECA on-line. Disponível em: www.usp.br
Acesso em: 15 Out. 2004.

BIBLIOTECA on-line. Disponível em: www.unesp.br
Acesso em: 15 Out. 2004.