

CILZA REGINA DE ALMEIDA LEME

**ÁGUA: MEIO FACILITADOR DE ATIVIDADES PSICOMOTORAS
PARA PORTADORES DE DEFICIÊNCIA MENTAL LEVE**

Monografia apresentada como pré-requisito para conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física do Departamento de Educação Física, setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná.

CURITIBA

1995

CILZA REGINA DE ALMEIDA LEME

**ÁGUA: MEIO FACILITADOR DE ATIVIDADES PSICOMOTORAS
PARA PORTADORES DE DEFICIÊNCIA MENTAL LEVE**

Monografia apresentada como pré-requisito para conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física do Departamento de Educação Física, setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná.

ORIENTADOR: PROFESSOR DR. WAGNER CAMPOS

Dedico este estudo aos meus alunos especiais, principalmente à Andréa Wilke que foi o brilho na busca deste conhecimento sobre os portadores de deficiência mental.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu filho Raphael, pela compreensão; aos amigos que me ajudaram indiretamente com seu apoio e à amiga Jocian Machado Bueno pela grande força.

SUMÁRIO

RESUMO	vi
1. INTRODUÇÃO	01
1.1 ENUNCIADO	01
1.2 JUSTIFICATIVA	03
1.3 OBJETIVOS	04
2. REVISÃO DE LIITERATURA	05
2.1 O QUE É DEFICIÊNCIA?	06
2.2 CAUSAS DA DEFICIÊNCIA MENTAL INFANTIL	09
2.3 DIREITOS DAS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA ...	10
2.4 CLASSIFICAÇÃO A DEFICIÊNCIA	12
2.5 CONCEITOS DE DEFICIÊNCIA MENTAL	13
2.6 A RELAÇÃO PROFESSOR - ALUNO	17
2.7 O QUE É PSICOMOTRICIDADE?	19
2.8 ATIVIDADES AQUÁTICAS E O DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR	26
2.8.1 Natação	26
2.8.2 Hidroterapia	28
2.8.3 Psicomotridade na água	28
2.8.4 Natação adaptada	30
3. CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

RESUMO

Diante da preocupação com a deficiência mental no Brasil ou até mesmo em outros países em desenvolvimento, onde encontram-se instalações precárias, pobreza, desinformação e até mesmo problemas genéticos, aumentando cada vez mais o número de portadores desta deficiência; busca-se nesta pesquisa subsídios que possam contribuir para o desenvolvimento motor e emocional destes indivíduos, dentro de suas capacidades, recursos que lhes proporcione reconhecimento do seu corpo, a relação deste corpo com os objetos, com o outro e consigo mesmo, e assim possa integrá-lo com mais dignidade à sociedade. Dando um enfoque no que é deficiência e nos trabalhos que são feitos com os portadores de deficiência mental, como a psicomotricidade, natação, hidroterapia e psicomotricidade na água. Procurando atender as necessidades e direitos das pessoas portadoras de deficiência mental, oferecendo-lhes oportunidades de desenvolver seu potencial como um ser que merece respeito, amor e chances de mostrar o que é capaz. Esta pesquisa vem divulgar um trabalho que se utiliza da água como meio facilitador para educar e reeducar indivíduos portadores de deficiência, com um enfoque Relacional, onde busca-se o conhecimento do corpo, a aceitação deste corpo, para a partir daí haver uma relação com o outro e com o mundo exterior a ele.

1. INTRODUÇÃO

1.1 ENUNCIADO

Segundo dados da UNICEF (Junta Executiva da UNICEF, 1980, p.09), pelo menos uma em dez crianças sofrem de impedimento físico, mental ou sensorial congênito ou adquirido, e pouco ou nada está sendo feito para prevenir a ocorrência do impedimento ou suas lesivas conseqüências. Estimativas da Organização das Nações Unidas (ONU), "a terra conta hoje com 600 milhões de habitantes com algum tipo de deficiência. Se considerarmos os familiares, cerca de 25% da população do planeta está diretamente envolvida com esta questão da deficiência". (Ministério da Ação Social, 1992 p.09)

E ainda que cerca de 10% da população apresenta alguma forma de deficiência, considera-se inconcebível a falta de atendimento e recursos destinados à reabilitação das pessoas portadoras de deficiência em nosso país. E não é por falta de leis.

Percebe-se atualmente um grande interesse de médicos, psicólogos, professores de Educação Física, Fisioterapeutas, Educadores e portadores de deficiências em relação às possibilidades de tratamentos, em buscar soluções para esta condição de vida.

Neste particular, o art. 227 da Carta Magna é taxativo ao estabelecer que "É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação." (OLIVEIRA, 1994, p.4)

Muito antes, a Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional, no capítulo VIII, art. 40 ("Da Educação Infantil") já mandava "Proporcionar condições para o desenvolvimento físico, psicológico e intelectual da criança, em complementação à ação da família", confirmando aí que o desenvolvimento integral do indivíduo é primordial. (OLIVEIRA, 1994, p.4)

Por sua vez, o Conselho Estadual de Educação no Paraná, através da Deliberação 020/86, ao fixar normas para a Educação Especial no sistema estadual de ensino, no capítulo 1, art. 1 (Finalidade) estabeleceu que "A Educação Especial tem como finalidade básica proporcionar às pessoas portadoras de excepcionalidade condições que favoreçam o desenvolvimento de suas potencialidades, visando sua autorealização, aprendizagem, integração social e independência." (OLIVEIRA, 1994, p.4)

A Educação Especial, concomitantemente com a Educação Física adaptada, destina-se assim a educar e a possibilitar o acesso a todas as pessoas portadoras de

deficiência mental leve, pois acredita-se ser a água um excelente meio facilitador para desenvolver atividades psicomotoras, que tenham como objetivo principal um trabalho relacional entre o professor e o portador de deficiência mental, na descoberta do seu corpo como parte integrante, consciente e significante; e a partir daí haver uma relação com o outro e poder integrá-lo na sociedade.

1.2 JUSTIFICATIVA

Este estudo justifica-se pela necessidade da autora e pessoas interessadas em conhecer melhor os atividades realizados na água e quais seriam as metodologias mais adequadas para desenvolvê-las com portadores de deficiência mental leve. Considerando-se que quase não existe bibliografia específica de psicomotricidade na água que não esteja vinculada à natação ou hidroterapia, podendo também servir como um caminho para novas pesquisas por profissionais que tenham interesses afins e desejem utilizar-se da água em potencial, para que haja uma aproximação mais afetiva, entre o professor e o portador de deficiência mental.

1.3 OBJETIVOS

- Investigar a aplicação da psicomotricidade na água para pessoas portadoras de deficiência mental leve.
- Fundamentar a prática da psicomotricidade na água com uma visão mais voltada para a relação desse indivíduo com o outro, consigo mesmo, com o espaço (meio aquático) e com o objeto.
- Justificar a utilização da água como meio facilitador do trabalho psicomotor com as pessoas portadoras de deficiência mental leve.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Como ponto de partida deste trabalho, na busca de investigar a aplicação da psicomotricidade na água para portadores de deficiência mental leve, observa-se a necessidade de entender primeiramente o que é deficiência, dando ênfase aos mentais, quais são as suas causas e conseqüências e de que forma poderia ser a relação professor-aluno, para que se possa tirar o máximo de proveito dessa aproximação, contribuindo para o desenvolvimento das capacidades desses indivíduos.

Com a intenção de trabalhar na água utilizando-se da psicomotricidade, julga-se necessário conceituar alguns termos e como são aplicados, na busca deste elo entre o portador de deficiência mental e sua autonomia.

Observa-se uma dificuldade de recursos para se trabalhar com os deficientes mentais, dando-lhes poucas oportunidades de estimulação ou uma certa monotonia nos trabalhos propostos, acarretando prejuízos não somente físicos como mentais que impossibilitam a livre evolução psíquica.

Acredita-se que os deficientes mentais necessitem de um trabalho especial, que lhes dê prazer, alegria, novas

relações e experiências que contribuam para o seu desenvolvimento motor, afetivo, cognitivo, entre outros.

2.1 O QUE É DEFICIÊNCIA?

Para trabalhar com prevenção e reabilitação se faz necessário uma compreensão dos conceitos de impedimento, deficiência e incapacidade. A Organização Mundial de Saúde (Junta Executiva da UNICEF, 1980, p. 19) definiu estes conceitos da seguinte maneira:

a) Impedimento: um dado psicológico, fisiológico ou anatômico, permanente ou transitório, ou uma anormalidade de estrutura ou função, podendo ser uma parte ausente ou defeituosa, uma paralisia, diabete, miopia, retardo mental, diminuição da capacidade auditiva ou visual, etc.

b) Deficiência: qualquer restrição ou prevenção na execução de uma atividade resultante de um impedimento, na forma ou dentro dos limites considerados como normais para o ser humano.

Como resultado de um impedimento pode consistir de dificuldade de marcha, visão, fala, audição, escrita, de levantar-se ou de interessar-se em fazer contato com o meio ambiente.

Da mesma forma que os impedimentos, a deficiência pode ser permanente ou reversível, progressiva ou regressiva.

c) Incapacidade: uma deficiência que constitui uma desvantagem para determinada pessoa, porque limita ou impede o desempenho de uma função que é considerada normal, dependendo da idade, sexo, fatores sociais e culturais.

A deficiência torna-se uma incapacidade quando interfere com a execução do que seria normal em determinada época da vida.

Para FONSECA (1987, p. 11), "O deficiente é uma pessoa com direitos. Existe, sente, pensa e cria. Tem uma limitação corporal ou mental que pode afetar seus aspectos de comportamento..."

Uma definição de criança deficiente aceita internacionalmente no CONGRESSO MUNDIAL, realizado em Stuling em 1978 sobre o Futuro da Educação Especial é que:

A criança deficiente é a criança que desvia da média ou da criança normal em: (1) características mentais; (2) aptidões sensoriais; (3) características neuromusculares e corporais; (4) comportamento emocional e social; (5) aptidões de comunicação; e (6) múltiplas deficiências, até o ponto de justificar e requerer a modificação das práticas educacionais ou a criação de serviços de Educação Especial no sentido de desenvolver ao máximo suas capacidades. (FONSECA, 1979, p. 27)

A COMISSÃO ESTADUAL de Apoio e Estímulo ao Desenvolvimento DO ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES, em 1981, define que: "A população portadora de deficiência é constituída de pessoas que, devido a defeitos, problemas, anomalias físicas, sensoriais, orgânicas ou adquiridas, apresentam algum tipo de restrição ou impedimento na execução de uma atividade considerada como normal para o ser humano."

2.2 CAUSAS DA DEFICIÊNCIA MENTAL INFANTIL

Segundo estudos da Organização Mundial da Saúde, as principais causas da deficiência infantil foram identificadas da seguinte maneira:

- nutrição inadequada das mães e crianças, incluindo deficiências vitamínicas;
- ocorrências anormais pré-natais e perinatais;
- fatores genéticos e incompatibilidade;
- lesão de parturição (traumatismo obstétrico), e durante período neo-natal;
- doenças infecciosas;
- acidentes;
- diversos outros fatores, inclusive poluição ambiental e impedimentos de origem desconhecida. (OMS, 1990)

Em países em desenvolvimento como o Brasil, onde há expressivo contingente de crianças que vivem em lugares impróprios como favelas, alagados, nas ruas, desnutridos, criança gerando outra criança, a probabilidade de um número gigantesco de portadores de deficiência é esperado, mas pouco ou quase nada tem sido feito para mudar esse quadro.

Os problemas das crianças portadoras de deficiência são em parte resultado de séculos de ignorância, superstição e medo. Para melhorar a situação é necessário tempo, mudanças nos projetos de prestação de serviços e modificação nas estratégias de desenvolvimento.

As crianças deficientes, em particular as deficientes mentais, precisam de cuidado, atenção, conforto, estímulo e muito afeto. Para o desenvolvimento de um sentimento de segurança é importante que as pessoas aceitem-nas e lhes ofereçam oportunidades de adaptação social. Essas crianças merecem cuidados especiais e devem freqüentar escolas especiais que tenham por objetivos específicos o seu desenvolvimento físico e mental.

2.3 DIREITOS DAS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA

Segundo a Lei 7.853 dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiências (24 de outubro de 1989 - JUNTA EXECUTIVA DA unicef, 1980, P. 7), deve haver:

- a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação;
- o desenvolvimento de programas de saúde voltados para o portador de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejam a integração social;
- oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimento público de ensino;
- a formação de professores de nível médio para Educação Especial, de técnicos de nível médio para educação especializados na habilitação e reabilitação, e de instrutores para formação profissional;

- incentivos à pesquisa e ao desenvolvimento tecnológico em todas as áreas do conhecimento relacionadas com pessoas portadoras de deficiência.

Pois, "a educação é um direito de todos, dele não se exclui ninguém; ao contrário, assume caráter de urgência, a necessidade de atendimento aos problemas educacionais da criança, principalmente quando deficiente" (MEC, Centro Nacional de Educação Especial, 1979)

2.4 CLASSIFICAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

Segundo classificação apresentada por SEAMAN e de PAW (1982, citado por OLIVEIRA, 1994, p.5), a deficiência infantil é dividida para efeito de estudos, nas seguintes categorias:

- a) deficiência mental;
- b) deficiência auditiva;
- c) deficiência visual;
- d) deficiência física;
- e) distúrbios de saúde;
- f) deficiência da fala ou linguagem;

- g) problemas de conduta desajustada ou psicótica;
- h) distúrbios de aprendizagem;
- i) combinações de categoria acima citadas.

2.5 CONCEITOS DE DEFICIÊNCIA MENTAL

Tendo delimitado esse estudo com deficiência mental e sendo este termo usado em vários sentidos, acredita-se na necessidade de defini-lo para melhor entendimento do trabalho a ser desenvolvido. A deficiência mental não descreve uma doença, e sim uma condição de vida.

Para GLASER (1982, p. 6), "a criança deficiente mental está desviada do ponto de vista intelectual, físico e social ou emocional, do que é considerado no crescimento e desenvolvimento normal".

A deficiência mental ocorre antes que a criança tenha tido tempo de criar suas primeiras ligações idiomotoras.

Confirma MAGNAN, que "as lesões que condicionam os estados de retardo, constituídas antes do nascimento ou durante a 1ª infância, impedem profundamente o aparecimento e

o progresso da inteligência". (MAGNAN, in: PICQ e VAYER, 1977, p. 174)

Acredita-se neste estudo que é possível desenvolver as capacidades desses indivíduos, mesmo que seja através de processos bem lentos, tendo em vista suas condições especiais.

Já a definição da Associação Americana para Portadores de Deficiência Mental (AAMD) considera que "o retardo mental é o funcionamento mental significativamente abaixo da média, que se manifesta durante o período de desenvolvimento e se caracteriza pela inadequação de conduta" (PEREIRA, in: DAMASCENO, 1992, p. 51). E conduta adaptativa é definida como "A eficiência ou o grau com que o indivíduo responde aos padrões de independência pessoal e responsabilidade social esperados de seu etário e cultural". (PEREIRA, in: DAMASCENO, 1992, p. 51)

O que pode-se observar pelos conceitos acima, é que existe nos portadores de Deficiência Mental um atraso nas suas capacidades motoras, mentais, relacionais, etc. Que nada os impedem de serem estimulados ao máximo, para que consigam atingir níveis maiores de inteligência, alcançando independência, integração, respeito e afeto. Já que o preço pago pela sua incapacidade é muito caro diante de uma

situação espantosa de desinformação, confirmada por outros autores em que:

Grande parte das deficiências poderia e pode ser evitada através de medidas preventivas e de programas de informações e esclarecimento da população, para efetivação das medidas gerais de saúde, mas estes praticamente não existem, o que chega a ser dramático se levarmos em conta o fato que 10% dos casos de deficiência mental e 60% dos casos de deficiência visual poderão ser evitados mediante ações preventivas. (CARMO, 1988, p.5)

Entre os retardados mentais se encontram os que apenas podem ser treinados e mais comumente aqueles que podem ser educados. Esses possuem baixa inteligência, mas podem trabalhar no futuro, apesar de necessitarem sempre de um supervisor.

Dentre os sistemas de classificação do retardo mental, destacam-se o AADM e outro, educacional. Como pode-se ver no quadro a seguir:

QUADRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RETARDO MENTAL

SISTEMAS	QUOEFICIENTE INTELECTUAL (QI)																			
	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50	45	40	35	30	25	20	15	10	05	0
AADM	Limítrofe				Leve				Moderado				Severo				Profundo			
EDUCACIONAL AMERICANO	Educável						Treinável						Dependente							

FONTE: DAMASCENO, 1992, p.20

Para CANZIANI (1982, p. 5):

O deficiente mental educável é uma pessoa com as mesmas necessidades básicas de todo ser humano, necessidades físicas, psicológicas e sociais. A criança deficiente mental educável necessita de muita estimulação, de modelos humanos que lhe sirvam de ponto de referência de atividades mais eficientes para alcançar o domínio progressivo da realidade interna e externa.

O deficiente mental educável equivale por essa tabela ao deficiente mental leve, que diz respeito a esse estudo.

Como confirma PICQ e VAYER (1977, p. 174), "os deficientes mentais são classificados em função do seu quociente intelectual (QI), fornecido pelos diferentes testes de nível mental", classificando-os da seguinte forma:

- a) retardados profundos (QI inferior a 0,30)
- b) crianças débeis propriamente ditas:
 - debilidade profunda (QI entre 0,30 e 0,50)
 - debilidade média (QI entre 0,50 e 0,65/0,70)
 - debilidade leve (QI superior a 0,65/0,70)

Sendo que a criança deficiente mental tem uma estrutura mental diferente da criança normal e sua evolução não se efetua da mesma maneira. Tem também um agravante dos distúrbios sensoriais e motores.

Para PICQ e VAYER (1977, p. 174), se houver "técnicas educativas aplicadas com conhecimento de causas e bem cedo, podem influenciar às vezes de maneira significativa a evolução dos indivíduos, mesmo os bem deficientes."

As classificações das deficiências mentais, segundo o QI e o nível mental, sofrem algumas críticas de outros autores, já que existe falta de concordância entre o QI e o comportamento social, uma vez que os testes observam valores quantitativos e não qualitativos.

2.6 A RELAÇÃO PROFESSOR-ALUNO

Segundo VAYER (1977, p. 100), "a criança deficiente mental não pode por si só encontrar situação apropriada para desenvolver suas habilidades. É portanto o adulto que tem a missão de provocar ou sugerir o conjunto de estímulos que se denomina situação educativa".

A prática psicomotora que está fundamentada nesta pesquisa à relação existente entre o professor e o aluno, e em como esta relação pode influenciar na conquista dos objetivos a serem atingidos.

Para VELASCO (1994, p. 49), "se não houver um mediador, não há aprendizagem. A relação é o ponto mais importante".

Acredita-se que colocado o nosso corpo à disposição da criança estamos favorecendo sua auto-afirmação, tornando-a afetiva e atuante na sociedade.

Segundo LAPIERRE e AUCOUTURIER (1986, p. 54):

a relação psicomotora é de natureza totalmente diferente quando o adulto, ou o educador, põe o seu corpo à disposição da criança ou quando força o corpo da criança a seu desejo. O essencial é que o educador ou o terapeuta seja consciente da fantasmática em jogo entre seus próprios desejos e os da criança.

Para DAMASCENO (1992, p. 39), "as relações que a criança estabelece durante os primeiros anos na ausência de uma linguagem e de uma capacidade de conceituação são especialmente relações corporais".

E que, "A relação psicomotora é a única relação possível antes do aparecimento da linguagem". (LAPIERRE, 1984, p. 53)

O fato da criança portadora de deficiência mental estar em contato direto com o professor dentro da água e com o mínimo de roupa, facilita a comunicação corporal, onde

através do toque, do olhar, dos gestos, transmite-se segurança e tranquilidade.

Confirma DAMASCENO (1992, p. 39) que, "contatos, mímicas, gestos, movimentos, posturas, olhares, sons vocais, muitos dos quais produzidos pela manipulação de objetos, ou seja, formas instrumentais de comunicação com o ambiente".

Existem formas do deficiente mental expressar seus sentimentos, suas necessidades. E é dever do professor procurar conhecer, entender e interpretar corporalmente seus significados. Daí a importância mais uma vez de conhecer este corpo. E assim afirma LAPIERRE (1984, P. 80), que "o principal material de expressão é o seu corpo".

2.7 O QUE É PSICOMOTRICIDADE?

Ultimamente, a psicomotricidade, como técnica educativa e reeducativa, vem assumindo papel destacado na educação especial. Inserida dentro da Educação Física, facilita a coordenação dinâmica geral e assim com maior independência dos diversos segmentos do corpo. É ponto chave na educação da criança deficiente. (PORTELLA e MARTINEZ, in: NUNES, 1983, p. 5).

Para VELASCO (1994, p. 15), "a partir do momento em que estamos vivos, que existimos, somos um ser psicomotor".

A seguir tem-se vários conceitos de psicomotricidade dando uma visão do que se trata essa ciência e como podemos utilizá-la no trabalho com portadores de deficiência mental leve.

A autora VELASCO (1994, p. 15) fez uma coletânea desses conceitos, resgatando os autores mais conceituados dessa área e como eles definem a psicomotricidade:

- Ajuaguerra: "é a realização do pensamento através de um ato motor preciso, econômico e harmonioso."

- Vayer: "é a educação da integridade do ser, através do seu corpo."

- Hurtado: "é a ciência da educação que enfoca a unidade indivisível do homem (construída pela soma e psique) educando o movimento ao mesmo tempo que põe em jogo as funções intelectivas."

- Costallat: "é a ciência da educação que realiza o enfoque integral do desenvolvimento nos três aspectos: físico, psíquico e intelectual, de maneira a estimular harmoniosamente o casamento dessas duas áreas, em diferentes etapas do crescimento."

- Le Boulch: "é responsável pela formação de base indispensável a toda criança, quer seja normal ou com problemas. Responde a uma dupla finalidade: assegurar o desenvolvimento funcional, tendo em conta as possibilidades da criança, e ajudar sua afetividade a expandir-se e equilibrar-se através do intercâmbio com o ambiente humano."

- Wallon: "propicia o estudo da função tônica da musculatura e sua relação com o emocional".

- Piaget: "essa ciência trata da relação entre o homem, seu corpo, o meio físico e sócio cultural no qual convive." (VELASCO, 1994, p. 15)

Algumas afirmações para o estudo da psicomotricidade como as de: - FONSECA (1987, p.46): "não há movimento para homens, mas homens que se movimentam, assim como não há objetos para homens, mas homens que os utilizam."

- Lapierre (1989): "o corpo em movimento é precisamente vida, essa é a única expressão verdadeira da criança."

Já para PICQ e VAYER (1977) é necessário a utilização da psicomotricidade, buscando-se técnicas mais eficazes para se obter uma melhora progressiva no comportamento geral da criança, onde se trabalhe mais a consciência corporal, domínio do equilíbrio, o controle, e mais tarde a eficácia das diversas coordenações gerais e segmentares, a organização do esquema corporal, a orientação no espaço e, finalmente, melhores possibilidades de adaptação ao mundo, que são os principais objetivos da educação psicomotriz.

Através de seus estudos COSTE (1978, p. 5) define que:

A reeducação psicomotora tem por objetivo desenvolver o aspecto comunicativo do corpo, o que

equivale a dar ao indivíduo possibilidades de dominar o seu corpo, de economizar energia, de pensar seus gestos afim de aumentar-lhes a eficácia e a estética, de completar e aperfeiçoar seu equilíbrio.

Para LAPIERRE (1984, p. 17), que observou na prática seus estudos com crianças, constata que:

A partir das primeiras experiências psicomotoras a criança vai construindo pouco a pouco o seu modo pessoal de ser, sentir e de agir e reagir diante dos outros, dos objetos e do mundo que a rodeia, e a qualidade de relação que a criança estabelece com o meio é que condicionará a saúde mental da mesma.

Entende-se então que: "A reeducação psicomotora é a indicação fundamental para a resolução dos problemas das crianças e a reabilitação de diversas alterações e dificuldades." (VAYER, in: NUNES, 1984, p. 5)

PIAGET (1986, p. 85) afirma em seus estudos que: "É pelo movimento que a criança aprende a conhecer seu corpo, os objetos que ela manipula e os seres humanos que reagem às suas manifestações. É a partir deste conhecer e do uso do seu corpo que a criança distingue e liga entre si os diversos elementos do universo."

Então, "Só existimos no sentido existencial na medida em que temos a possibilidade de comunicação com os seres e as coisas que nos cercam, isto é, de um lado

estabelece relações significantes com o nosso corpo e do outro lado com o que é exterior a ele." (LAPIERRE, 1984, p. 56)

Já DAMASCENO (1992, p. 28), exprime bem o significado da psicomotricidade quando se refere a ela como uma "ação vivida no seu desenvolvimento para uma meta. O desenvolvimento do ato implica num funcionamento fisiológico, mas não se limita na soma de contrações musculares, pois constitui também a tomada de consciência."

As diferentes condutas motoras, como assinalam os especialistas, traduzem as manifestações visíveis da personalidade da criança e dependem estritamente da organização do esquema corporal.

Para COSTE (1978, p. 131), "o esquema corporal é portanto resultado da experiência do corpo (do qual o indivíduo toma pouca consciência) e da maneira como o corpo se põe em relação ao meio."

Para que o indivíduo adapte-se ao meio, se faz necessário o conhecimento e domínio do seu próprio corpo, dos segmentos que os formam, das possibilidades de movimento com que pode contar, de suas limitações no espaço, etc. E isso a psicomotricidade pode lhes proporcionar.

Com o domínio do corpo se acrescenta uma contínua progressão de movimentos aperfeiçoados e modificados.

Segundo DAMASCENO (1992, p. 30), "A criança progressivamente se descobre através de uma atividade corporal global ou instintiva a princípio, diferenciada e intencional depois, e essa atividade lhe permite descobrir o mundo que a rodeia."

Complementa DEFONTAINE (1978, p. 10) que: "Uma boa estruturação e utilização do esquema corporal contribui diretamente à adaptação do sujeito no espaço e no tempo, contribuindo para uma disposição corporal mais adequada para a realização das diferentes atividades."

Para haver um movimento consciente é necessário conhecer-se, ser capaz de sentir o seu corpo em movimento. Para que a criança deficiente mental consiga mais independência, precisa ter consciência corporal, reconhecer suas partes do corpo e manipulá-las com prazer e liberdade. E "A descoberta desse 'poder agir', associado ao 'poder sentir' vai trazer uma nova dimensão ao prazer de pegar o objeto e dar-lhe movimento, de deslocá-lo, lançá-lo, modificar sua forma, fazer barulho com ele. (LAPIERRE & AUCOUTURIER, 1986, p. 32)

É através do jogo com os objetos e numa dialética permanente entre o eu e o mundo que a criança descobre o seu corpo, que é um meio de ação intermediário e obrigatório entre ela e o mundo.

2.8 ATIVIDADES AQUÁTICAS E O DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

2.8.1 Natação

DAMASCENO (1992, p. 19) define a natação como "um desporto estruturado e regulamentado que busca obter registros de tempos cada vez mais inferiores, através de um treinamento metódico, individualizado e específico."

Não é esse tipo de natação que se refere esse estudo, e sim desenvolver através da natação o inter-relacionamento entre o prazer e a técnica, através de jogos criativos, esquema corporal, integrações e adaptação do deficiente com o meio, socialização, etc, oferecendo meios para que ele próprio descubra seus fins.

Para DAMASCENO (1992, p. 22), "a natação e a psicomotricidade estão inter-relacionadas e confundidas como aspectos indissociáveis de uma mesma realidade."

Pois, "Nadar não é somente realizar deslocamentos e movimentos com o nosso corpo. É antes disso, organizar as sensações recebidas pelo meio líquido, em nosso cérebro,

transferindo-os psicomotoramente na água." (VELASCO, 1994, p. 49)

"A água é o maior brinquedo existente na terra." (VELASCO, 1994, p. 49)

E, "A natação se caracteriza como desporto que constitui uma fonte de recreação, de alegria de viver e de saúde, para pessoas de todas as idades." (LEWIN, citado por DAMASCENO, 1992, p. 22)

Já BAURKARDT e ESCOBAR (in: DAMASCENO, 1992, p. 22), preferem considerar a natação como: "A habilidade de manter-se na água e locomover-se pela mesma sem tocar no fundo, podendo ser esta habilidade de nadar, executada sem preencher requisitos dos quatro tipos de nados, mas sempre comprovando a completa ambientação do indivíduo no meio aquático."

Percebe-se então que, "O simples caminhar no meio líquido afeta várias informações visuais, táteis, labirínticas e cinestésicas que determinam desregulações de postura, tônus e descargas emocionais, que devem ser respeitadas e trabalhadas para serem resolvidos." (VELASCO, 1994, p. 49)

Conforme WILKE: "Qualquer corpo no meio aquático, esforça-se contendo para superar grande parte ou mesmo por completo as perturbações causadas pela água. E são justamente

estes primeiros esforços de adaptação exigidos ao corpo humano, no seu contato com a água, que devem ser considerados como uma das vantagens da natação." (WILKE, in: DAMASCENO, 1992, p. 24).

2.8.2 Hidroterapia

"A hidroterapia é uma modalidade terapêutica em que a água é usada como meio de realização da cinesioterapia." (CARDOSO, 1993, p. 3)

Para SKINER e THOMSON (1983, citado por CARDOSO, 1993, p. 3), a importância da hidroterapia está demonstrada pela sua bagagem histórica, na cultura proto-indiana, em 2.400 a. C., houve constatações de banhos terapêuticos e os egípcios e assírios usavam a água mineral para fins curativos.

2.8.3 Psicomotricidade na água

Proposto um trabalho psicomotor na água, numa piscina aquecida, na busca da semelhança ao aconchego intra-

uterino, tentando proporcionar aos indivíduos portadores de deficiência mental sensações agradáveis, relaxantes e ao mesmo tempo seguras e afetivas.

Confirma DAMASCENO (1992, p. 41), que "as etapas evolutivas da motricidade se produzem então dentro do útero materno e entre o 2º e 5º mês de gestação o feto começa a organizar seus movimentos."

A água permite vários movimentos, não inibe a criatividade, permite sua exploração através do corpo, serve como meio de conhecimento deste corpo através de atividades psicomotoras, contribuindo para uma estruturação do seu esquema corporal.

Na água, o ato respiratório é objetivado perfeitamente e quando o portador de deficiência mental sopra pode ver, ouvir, sentir sua respiração. Para LAPIERRE, "o controle do corpo e da respiração é a etapa culminante da construção do esquema corporal." (in: DAMASCENO, 1992, p. 34)

Já NUNES (1984, p. 5), no seu trabalho sobre o deficiente no meio líquido, afirma que: "as atividades de adaptação na água podem contribuir neste processo, e ajuda do professor através dos seus conhecimentos técnicos, habilidades construtivas e sua atenção afetiva com a criança são de fundamental importância."

A atividade aquática para portadores de deficiência mental tem como ponto de partida captar a confiança e transformar o aprendizado em uma atividade de prazer.

Segundo NUNES (1984, p. 36), "a principal finalidade é que se sintam bem dentro da água e que possam mover-se com segurança e sem perigo".

A vivência aquática proporciona para os portadores de deficiência mental experiências muitas vezes positivas que serão armazenadas no seu subconsciente com sensação de prazer, possibilitando então experimentar vários estímulos referentes ao meio líquido.

Então BUENO (1993, p. 34) em seus estudos definiu psicomotricidade na água como: "estimulação das potencialidades do indivíduo, utilizando da água como meio de ação mais global, através do movimento, e da relação deste indivíduo como o espaço, com o outro, com o objeto e consigo mesmo".

2.8.4 Natação adaptada

Como o nome mesmo a justifica, esta natação é adaptada para portadores de diversas deficiências onde se inclui a mental, ou seja:

Um trabalho destinado a todos os chamados "Casos Especiais" (que seriam portadores de diferentes deficiências, incapacidades, lesões e distúrbios funcionais) onde se aplicam fundamentos da psicomotricidade no meio líquido, com o objetivo de obter a reabilitação motora, funcional, social, emocional, enfim de possibilitar que sua vida diária chegue mais perto da normalidade (VELASCO, 1994, p. 70)

Levando em conta os diferentes tipos de deficiência, é importante sabermos que a prática da natação é utilizada como lazer, educação e reeducação, como canal de informações (exteroceptivo, proprioceptivo, interoceptivo).

Para DAMASCENO (1992, p. 49), "a natação, por ser uma das atividades de maiores benefícios, proporcionam ao desenvolvimento corporal e também pelas possibilidades de ser praticada sem restrições, desde o nascimento parece mais indicada para a dinamização do potencial psicomotor do ser humano."

Já VELASCO (1994, p. 70) afirma com seus estudos que "pela modificação dos sistema referencial no meio líquido, os deficientes iniciam as atividades globais, táteis e cinestésicas. Se alguma delas está lesada, automaticamente outra, ou outras, serão desenvolvidas".

Enfim, pelo dinamismo e relativa estabilidade do corpo na água, unidos a uma exercitação variada de posições, provocamos respostas psicomotoras, o que se tem como objetivo nesta pesquisa, é fazer com que os portadores de deficiência mental sejam estimulados de todas as maneiras possíveis para tentar integrá-lo ao meio em que vivem, respondendo com o corpo e a mente.

"Nada está reparado de nada, e o que não compreenderes em teu próprio corpo, não compreenderás em nenhuma outra parte". (BERGE, 1988, p. 11)

3. CONCLUSÃO

De acordo com este estudo pode-se concluir que a água pode servir como meio facilitador na educação e reeducação psicomotora de crianças com deficiência mental. Mostrou-se ser possível usar a água pelos seus aspectos funcionais, não como obstáculo, mas como objeto de integração entre o deficiente e o movimento.

"Não há motricidade pura de todo elemento corporal e, por outro lado, não há pensamento sem corpo, sem atitude e sem movimento, pois todo movimento, ao nível de sua execução implica numa certa vivência mental." (DAMASCENO, 1992, p. 26)

Para GONZALES, "O meio aquático cria sensações novas, modifica o equilíbrio, abrindo um grande campo para se experimentar as próprias capacidades motrizes facilitadas pela falta de gravidade. (GONZALES, in: DAMASCENO, 1992, p. 77)

Então, as atividades aquáticas constituem-se em um dos meios de auxiliar as experiências nos deficientes mentais leves, pois apresenta ao mesmo tempo aspectos terapêuticos e recreacionais.

Através da aplicação de exercícios específicos para o fortalecimento muscular e da coordenação motora, a criança

incapacitada pode desenvolver, de forma mais harmoniosa o conhecimento do seu corpo e limitações.

Só que o processo de integração não acontece de repente, ele demanda tempo para atingir sua plenitude. Por essa razão, resolver os problemas apenas em parte ou só um lado não solucionará a questão. Não é só a pessoa deficiente a realidade social na qual a integração é pretendida, para que todos entendam os problemas em sua complexidade e ajudem na busca de suas soluções.

A sociedade não poderá jamais integrar uma pessoa sequer. Ela poderá apenas oferecer possibilidades de integração e ficar disponível para tanto. O trabalho de chegar a essa situação integrada dependerá da própria pessoa deficiente e do seu professor.

Nesse processo todo, é muito importante que haja compreensão de todos os envolvidos com o portador de deficiência mental, pois a integração verdadeira só poderá ocorrer como resultado de cooperação das partes interessadas.

Infelizmente, no Brasil e em países subdesenvolvidos, a natação ou qualquer atividade aquática é elitizante, e poucos tem acesso a esse tipo de trabalho, não permitindo se atingir o objetivo principal desse estudo, que é o de abrir novos caminhos para o desenvolvimento das

capacidades das pessoas portadoras de deficiência mental e integração dos mesmos na sociedade.

Daí algumas recomendações se fazem necessárias:

- É de fundamental importância a união dos esforços entre médicos e educadores para que os deficientes possam desenvolver suas capacidades;

- Emprego de programas experimentais que terão como meta final não a natação, mas que a água sirva como meio de desenvolvimento psicomotor das pessoas portadoras de deficiência mental;

- Para tanto, é necessário que as entidades envolvidas na Educação Especial criem oportunidades aos deficientes, construindo piscinas públicas com o mínimo de cuidados necessários (cobertas, aquecidas e limpas);

- Que haja a preparação de instrutores capacitados para engajar-se num trabalho difícil, porém gratificante e humano, possibilitando que crianças portadoras de deficiência mental tenham a oportunidade de desenvolver física, mental e emocionalmente;

- Que os professores tenham um conhecimento maior sobre etiologia e as características dos problemas

mentais, sobre educação psicomotriz e psicologia da
educação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERGE, Yvone. Viver o Seu Corpo. Martins Fontes: São Paulo, 1988.

BRASIL. Lei 7.853, de 24 de outubro de 1989. Direito das pessoas portadoras de deficiência. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília, 1989.

BUENO, Jocian Machado. A psicomotricidade: sua teoria e prática, e o confronto com a natação.s.l.: s.ed., 1993.

CANZIANI, Maria de Lourdes. O deficiente mental educável. Monografia; Curitiba: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - Departamento de Educação Física, 1982.

CARDOSO, Jefferson; CARDOSO, Ana Pauula Garcia. Hidroterapia e Reabilitação Infantil. Pg. 03, ano 2, nº 11, mar abr 1993.

CARMO, Apolônio Abadio do. Estigma, corpo e "Deficiência". UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - Revista de Ciências e Esportes: Minas Gerais, vl. 9, n. 3, mai/1988.

COMISSÃO ESTADUAL DE APOIO E ESTÍMULO AO DESENVOLVIMENTO DO ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES: 1981. (s.l.)

COSTE, Jean-Claude. A psicomotricidade. Fajar: Rio de Janeiro, 1978.

DAMASCENO, Leonardo Graffius. Natação, psicomotricidade, desenvolvimento. SECRETARIA DOS DESPORTOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA: Brasília, 1992.

DEFONTAINE, J. Manual de Reeducação Psicomotriz. Médica e Técnica: Barcelona, 1978.

FONSECA, Vitor. Educação Especial. Artes Médicas: Porto Alegre, 1987.

FONSECA, Vitor; MENDES, Nelson. Escola, escola, quem és tu. Artes Médicas: Porto Alegre, 1987.

FONSECA, Vitor. Visão integrada da Aprendizagem. in: Actas do II encontro Nacional de Educação Especial. Editora SPECMD, mar 1979.

GLASER, Niroá Ribeiro. Natação para deficientes Treináveis. Monografia. Curitiba:UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - Setor de Educação, 1982.

JUNTA EXECUTIVA DO UNICEF. A Deficiência Infantil: sua Prevenção e Reabilitação. Relatório da "Reabilitação Internacional":1980.

LAPIERRE, André. A educação psicomotora na escola maternal.

Editora Manole Ltda:São Paulo, 1989.

LAPIERRE, André; AUCOUTURIER, Bernard. A simbologia do

movimento: psicomotricidade e educação. Artes Médicas:

Porto Alegre, 1986.

LAPIERRE, André. O adulto diante da criança. Editora Mendes:

São Paulo, 1984.

MEC, Centro Nacional de Educação Especial.1979.

MINISTÉRIO DA AÇÃO SOCIAL. Mídia e Deficiência - Manual de

Estilo. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa

Portadora de Deficiência: Brasília, 1992.

NUNES, Maria Alice Magalhães. Revisão de Educação Física e

Desportos n° 6. Rio Grande do Sul, mai 1984.

OLIVEIRA, Maria Tereza Fuck. Natação para crianças

portadoras de deficiência visual total, na faixa etária

de 0 a 3 anos de idade. Monografia; Curitiba: PONTIFÍCIA

UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - Centro de Teologia e

Ciências Humanas - Educação Física, 1994.

PIAGET, Jean. A linguagem e o pensamento da criança. Martins

Fontes: São Paulo, 4ª edição, 1986.

PICQ e VAYER. Educação Psicomotora e Retardo Mental:
aplicação aos diferentes tipos de adaptação. Editora
Manole Ltda: São Paulo, 1977.

VELASCO, Cacilda Gonçalves. Habilitações e Reabilitações
Psicomotoras na Água. Editora Harbra: São Paulo, 1994.