

VÂNIA MARIA VAINI

A INFLUÊNCIA DA DANÇA NO DESENVOLVIMENTO DE PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN

Monografia apresentada como requisito parcial para a conclusão do Curso de Educação Física da Universidade Federal do Paraná.

CURITIBA
1997

VÂNIA MARIA VAINI

**A INFLUÊNCIA DA DANÇA NO DESENVOLVIMENTO DE PORTADORES
DE SÍNDROME DE DOWN**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do grau, Curso de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Katia Martins Mortari

CURITIBA

1997

AOS MEUS PAIS;

IVAN E ROSALDA VAINI

DEDICO E AGRADEÇO A MINHA FORMAÇÃO .

SUMÁRIO

RESUMO	V
1 IDENTIFICAÇÃO	06
1.1 PROBLEMA	06
1.2 JUSTIFICATIVA	07
1.3 OBJETIVOS	07
2 REVISÃO DE LITERATURA	08
2.1 A SÍNDROME DE DOWN	08
2.2 DESENVOLVIMENTO MOTOR E A SÍNDROME DE DOWN	09
2.3 ESTIMULAÇÃO PRECOCE PARA PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN	11
2.4 CAPACIDADE MOTORA	14
2.5 APRENDIZAGEM MOTORA	14
2.6 HABILIDADE MOTORA	14
2.7 EDUCAÇÃO ESPECIAL: UMA NECESSIDADE	14
2.8 A DANÇA: UM PEQUENO HISTÓRICO	16
2.9 DIDÁTICA DO ENSINO DA DANÇA	17
3 METODOLOGIA	19
4 RESULTADOS	20
5 CONCLUSÃO	21

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS DA PESQUISA	24

RESUMO

Aborda-se neste trabalho a influência da dança no desenvolvimento geral dos portadores da Síndrome de Down, enfatizando o aspecto educativo, e os benefícios que esta atividade proporciona.

A dança revela-se um instrumento poderoso na busca da realização pessoal dos deficientes, onde eles descobrem cada vez mais as suas potencialidades, e integram-se cada vez mais na sociedade.

Através da observação direta e da aplicação de questionários, foi possível confirmar a influência desta atividade no desenvolvimento geral dos praticantes da dança (no caso portadores da Síndrome de Down) abordando a importância da estimulação precoce, da educação especial e da dança para os deficientes.

1 IDENTIFICAÇÃO

Pesquisa acerca da influência da dança no desenvolvimento de portadores da Síndrome de Down, realizada na “Academia Cooperativa da Dança”, com turma especial de 13 meninas deficientes, com idades entre 14 e 25 anos, orientadas pela professora Tânia Zeolla, visando verificar os benefícios desta atividade conforme bibliografia pertinente.

1.1 PROBLEMA

A falta de credibilidade, e o preconceito existente na nossa sociedade em relação ao deficiente é muito ampla, e este fato gera a idéia de que eles não são capazes de realizar atividades físicas, culturais, enfim, de viverem em harmonia com a sociedade. À partir deste ponto de vista, tornam-se deficitários os recursos de lazer e educação à eles oferecidos.

Colocando em pauta a vontade de aprender e participar dos deficientes, porquê são tão poucos os profissionais que cedem-se à eles? Esta pesquisa pretende verificar se podemos considerar a dança como um instrumento válido, no qual os profissionais de Educação Física possam apoiar-se a fim de proporcionar aos portadores de Síndrome de Down uma educação motora fundamental, auxiliando-os no seu desenvolvimento geral.

1.2 JUSTIFICATIVA

É primordial destacar a importância da dança, do ritmo, da música, no desenvolvimento de crianças portadoras da Síndrome de Down. Partindo do princípio de que as emoções podem ser expressadas através do movimento, a dança torna-se meio indiscutível de comunicação para os deficientes. Através da dança as crianças com Síndrome de Down podem melhorar sua auto-expressão, autoconfiança, maior independência sendo inviável que o licenciado de Educação Física não possua conhecimentos na área de Educação Física Especial. Para tanto, idealizou-se este trabalho, como uma forma de apoio à acadêmicos interessados na área de Educação Física Especial, os quais aqui encontrarão as experiências de um grupo de deficientes em meio a prática da dança.

1.3 OBJETIVOS

Esta pesquisa procura identificar as possibilidades da dança como meio para a integração dos deficientes com o mundo e com eles mesmos, tentando mostrar este fato através da observação direta dos mesmos, apontando onde e como este trabalho está sendo concretizado e quais resultados estão sendo observados. Pretende-se renovar a idéia sobre as potencialidades dos deficientes e conscientizar a comunidade em que vivem (família por exemplo) de que a atividade física no caso a dança, poderá ser exercida por eles com “êxito”, considerando que êxito para os deficientes não é o mesmo que para pessoas não deficientes. Mesmo praticando dança, os portadores de Down não atingirão a técnica perfeita desta porém, serão bem sucedidos na expressão corporal, etc, destacando-se sempre que o êxito está embutido dentro das possibilidades de cada um .

2 REVISÃO DE LITERATURA:

Um indivíduo excepcional é definido como aquele que desvia-se das características gerais da sociedade, este “desvio” pode ser físico, mental, ou social. A divisão das deficiências é feita devido a defeitos físicos, sensoriais, orgânicas, ou mentais. Esta pesquisa baseia-se na deficiência mental, caracterizada aqui pela Síndrome de Down.

Segundo Grossman (1973) da Associação Americana de Deficiência Mental: “O retardo mental refere-se a um funcionamento intelectual significativamente abaixo da média, existindo ao mesmo tempo déficits no comportamento adaptativo, e manifestando-se durante o período do desenvolvimento.”

2.1 A SÍNDROME DE DOWN

Síndrome de Down ou trissomia do 21, caracterizou-se em 1866, quando Langdon Down a definiu como uma anomalia que possui retardo mental, anomalias congênicas e fâcies característicos, atribuindo-a como fruto de raças consideradas inferiores. Porém Fraser e Mitchell notaram uma maior incidência da Síndrome com o avanço da idade materna, em 1876. Entre 1932 e 1939, alguns pesquisadores sugeriram que o “mongolismo” poderia ser causa de uma não-disjunção cromossômica, e finalmente em 1959, Lejeune e colaboradores provaram a existência de um acrocêntrico adicional identificado como cromossomo 21.

A incidência da Síndrome de Down, é de 2 casos a cada 600/650 nascimentos, e pode surgir em todas as raças e classes sociais.

Conforme BOSANELLO (1978) durante a fecundação o ovo (embrião) receberá um cromossomo de cada par da mãe, e um de cada par do pai, ficando desta forma com 23 pares (46 cromossomos) normais. Na Síndrome de Down ocorre um erro: o ovo recebe 2 cromossomos do par 21 da mãe, ou do pai, totalizando 47

cromossomos por célula. Este cromossomo extra caracteriza a Síndrome e pode ser oriundo tanto do pai, quanto da mãe, porém em 80% dos casos este cromossomo vem do lado materno.

As manifestações clínicas da Síndrome de Down são principalmente a debilidade mental, pouca resistência à infecções, e tendência à cardiopatias. Os sinais físicos dos portadores da Síndrome são: baixa estatura, rosto achatado microcefalia, baixa implantação das orelhas, pescoço curto e largo, olhos com pálpebras oblíquas, língua protusa, mãos e pés curtos e largos, pele seca. Cerca de 25% dos afetados apresentam defeitos intra-arteriais e interventriculares.

As crianças com Down são menores que as normais, (estatura) e sempre pesam mais. A obesidade notada nos portadores de Down não é característica da Síndrome, e sim da falta de atividade física e de uma dieta alimentar adequada.

Quanto às características genéticas, é uma anomalia hereditária dependente do sexo, a sua incidência aumenta com a idade materna nota-se uma maior incidência na raça branca e fortalece-se o aparecimento desta em casamentos consanguíneos.

Quanto à cura, a Síndrome é incurável, o tempo de vida varia de acordo com a gravidade da anomalia, e a validez do indivíduo dependerá das condições dadas enquanto criança, no sentido de escolas especializadas, supervisão médica e integração na sociedade acima de tudo.

As crianças com Síndrome de Down possuem um desenvolvimento geral abaixo da média, no que diz respeito ao desenvolvimento motor não é diferente. Segue-se um tópico sobre o desenvolvimento motor específico dos portadores e o desenvolvimento normal de um indivíduo, a fim de enriquecer esta pesquisa.

2.2 DESENVOLVIMENTO MOTOR E A SÍNDROME DE DOWN

O desenvolvimento motor é um processo natural, que ocorre de forma sequencial durante toda a vida do ser humano e as mudanças no comportamento, caracteriza o objeto de estudo do desenvolvimento motor. Conforme

SCHIMIDT(1984), o desenvolvimento motor compreende o estudo das alterações no comportamento motor dos indivíduos, através do ciclo da vida; os processos que determinam estas alterações e os fatores que a influenciam. O desenvolvimento motor não é um processo rápido, pois ele acompanha o indivíduo desde seu nascimento até a sua morte. As mudanças no comportamento de uma pessoa (deficiente ou não), são mais acentuadas nos primeiros 6 anos de vida e estas mudanças são cruciais num bom desenvolvimento do indivíduo, é aí que encontramos a importância de muitas experiências motoras diferentes nesta fase da vida, pois as experiências que a criança tem durante este período é que determinarão em grande extensão, que tipo de adulto esta pessoa se tornará (Hottinger, 1980).

Embora o portador da Síndrome de Down seja capaz de realizar a maioria das atividades dos ditos normais, existe um atraso na aquisição de ações motoras. A seguir, é apresentado um quadro demonstrativo com algumas ações motoras de crianças normais e portadoras da Síndrome, mostrando comparações entre o tempo em que ocorrem as mudanças no desenvolvimento motor destas.

TABELA COMPARATIVA ENTRE CRIANÇAS NORMAIS E COM SÍNDROME DE DOWN (VERAS, 1993)
*IDADE EM MESES

ATIVIDADES	NORMAL	PORTADOR
Sorrir	2	2
Segurar objetos	3	3
Sentar-se encostado	4	5
Sentar-se sozinho	7	11
Engatinhar	11	15
Andar	14	27
Chutar bola	21	36

Como pode-se notar há um atraso de pelo menos duas vezes mais do que uma criança normal, e é aí que a dança atuará, para não tornar este atraso ainda maior. Mesmo que o indivíduo portador da Síndrome de Down tenha suas limitações, ele pode ser ajudado a desenvolver o máximo possível as suas capacidades (através da educação especial); e com um bom estímulo alcançar uma vida normal.

Devemos sempre nos lembrar que a sequência do desenvolvimento motor é a mesma para todas as crianças, o que varia é apenas a velocidade de progressão destas ((Kay,1969).

Um fator muito importante no desenvolvimento motor de uma criança com a Síndrome de Down, é a estimulação precoce, conseguindo-se ótimos resultados quando seguem-se trabalhos de estimulação corporal desde o nascimento.

2.3 ESTIMULAÇÃO PRECOCE PARA PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN

A estimulação precoce é um trabalho global, que sente a criança como um todo, visando facilitar-lhe a sensação, percepção, e discriminação de estímulos, através de um conjunto de testes, exercícios, enfim estímulos físicos, psíquicos e sociais desde o nascimento auxiliando assim num melhor desenvolvimento geral da criança. A estimulação é importante para qualquer criança com ou sem atraso no desenvolvimento, existem evidências de que a estimulação precoce adequada, recupera atraso no desenvolvimento; que a falta ou inadequação de estímulos durante os primeiros anos de vida levam a uma diminuição duradoura do desenvolvimento mental; mais de 50 % dos casos de retardo mental poderiam ter sido evitados com uma boa estimulação (MARINHO, 1978). O desenvolvimento motor da criança depende da maturação biológica, e da estimulação precoce nos primeiros anos de vida. As crianças aprendem no ambiente que as cerca. É importante que elas toquem, olhem, cheirem, experimentem, brinquem, porque é o mundo ao redor delas que lhe ensina as habilidades necessárias para seu aprendizado evolutivo.

A estimulação precoce é um instrumento muito importante para o desenvolvimento de crianças normais, e impreterível para deficientes, por isso é importante desde o nascimento que a criança viva num ambiente rico, com variado número de estímulos, a fim de acelerar o desenvolvimento.

Exercícios de Estimulação Precoce para Portadores da Síndrome de Down: (PROJETO DOWN, 1990)

0 a 6 meses:

- a) sentado, coloque o bebê de bruços sobre suas pernas, deixando seus braços livres;
- b) na mesma posição coloque-o de costas e brinque com ele;
- c) durante a amamentação, o bebê down deve ficar com os dois braços para frente e a mãe com seu braço erguido apoiando a parte superior da cabeça do bebê para que ela não fique caída para trás. Esta posição facilita o bebê down que devido a hipotonia característica ele apresenta dificuldade de sugar o leite. A mamadeira deve ser utilizada formando um ângulo de 90° com a cabeça do bebê, limpando a boca deste sempre de baixo para cima, estimulando-o a fechar a boca.
- d) carregar o bebê tanto do lado direito como do esquerdo, virada para frente formando uma cadeira com seus braços e mantendo suas pernas juntas, (pois devido a hipotonia ela tende a ficar sempre com as pernas afastadas).Balançar a criança no colo estimulará o equilíbrio.

6 a 12 meses:

- a) nesta fase, passeios são muito importantes, pois a criança terá oportunidade de conhecer novos ambientes e ter contato com outras pessoas;

- b) colocar um rolo de espuma embaixo da criança, quando esta estiver deitada de bruços, pois assim será estimulada a levantar a cabeça e será mais fácil dela apoiar-se nos braços;
- c) na hora do banho, deixar a criança brincar a vontade, mas deixe-a segura. Coloque à sua disposição brinquedos variados. Também deve-se estimular a criança a conhecer seu corpo, aproveitando o banho para isso, frases como “vamos lavar a mão, o pé, etc”... auxiliaram a criança a identificar-se;
- d) deite-se no chão e coloque o bebê de bruços sobre seu peito, segurando a criança com os dedos, ela fará esforço para erguer a cabeça e as costas;
- e) deite a criança de costas e levante-a, segurando-a pelas mãos, como se fosse sentá-la;
- f) ponha a criança em posição de quatro apoios, usando uma fralda para sustentá-la, tentando fazê-la engatinhar;
- g) coloque a criança sentada sobre o rolo, segurando-a pelas coxas e empurre para frente e para trás;
- h) com a criança sentada sobre o rolo e faça-a passar da posição sentada para a posição em pé.

12 a 24 meses:

- a) a criança fica na posição de quatro apoios, e uma bola à frente pedindo que ela empurre com a mão. O mesmo pode ser feito, pedindo para a criança esticar a perna;
- b) estimule a criança a pegar um brinquedo a frente ao lado e atrás do seu corpo;
- c) use um arco onde a criança segurará, juntamente outra pessoa (mãe);
- d) quando a criança estiver andando com firmeza, colocar brinquedos como

obstáculos no chão, para ela ultrapassá-los;

2.4 CAPACIDADE MOTORA

Termo que implica uma relação entre a tarefa a se realizar e a capacidade para executá-la. Representa a união das condições que o organismo possui para ser apto ou não. São desenvolvidas, tanto em crianças normais, quanto em deficientes.

2.5 APRENDIZAGEM MOTORA

Caracteriza-se por uma mudança no estado interno do indivíduo que é inferida de uma melhora relativamente permanente no desempenho como resultado da prática (Magill,1984).

Nos deficientes a aprendizagem motora compreende um processo mais demorado, porém eles aprendem habilidades motoras e as aperfeiçoam com o treino.

2.6 HABILIDADE MOTORA

São atos ou tarefas que requerem movimentos que devem ser aprendidos a fim de serem executados corretamente (Magill,1984). São exemplos de habilidades motoras, andar, correr, saltar, enfim qualquer outro gesto motor que as crianças precisem aprender, até executá-los com perfeição. A diferença aqui entre as crianças normais e com Síndrome de Down, é que devido ao retardo mental, as portadoras da Síndrome levam um espaço maior de tempo para aprendê-las.

2.7 EDUCAÇÃO ESPECIAL : UMA NECESSIDADE

Este é um termo que surgiu na década de 50, juntamente com a necessidade de habilitar e reabilitar o indivíduo deficiente através da educação, definidos pela “American Association for Health, Physical Education, Recreation and Dance” (AAHPERD), e constituía um programa diversificado, adequado às limitações do

portador de deficiência, que não engajava-se em atividades da educação física geral. O programa educacional destinado ao excepcional designa-se Educação Especial e é regido por princípios idênticos ao ensino comum. Segundo Seaman e DePauw (1982), a definição de Educação Física Especial foi a seguinte: “Educação Física Adaptada é a educação física para pessoas portadoras de necessidades especiais. São consideradas atividades apropriadas e possíveis as atividades desenvolvimentistas, jogos, esportes, e atividades rítmicas. Toda programação deve ser adequada aos interesses, capacidades e limitações dos estudantes.”

Conforme a professora Amaral (1984), da Fundação Catarinense de Educação Especial é importantíssimo nas técnicas de educação especial que observe-se algumas “regras”:

- deve-se aplicar aulas e lições curtas aos deficientes, pois eles dispersam facilmente a atenção;
- deve haver insistência nas aplicações práticas;
- o ensino deve ser individualizado, e socializado (pequenos grupos);
- precisa-se de um meio de ensino estimulante, atrativo;
- forte motivação, sempre estar utilizando estímulos, não deixando nunca que a criança perca o interesse na atividade;
- estimular o desenvolvimento da iniciativa própria e autoconfiança;
- estudar particularmente as dificuldades de cada aluno mantendo sempre um contato de amizade com o mesmo;
- os meios mais estimulantes de educação especial são: Dramatização, Educação Física Técnicas de expressão livre, e a Dança (AMARAL,1981).

Sobre a didática, esta é a arte de ensinar, no caso da educação especial, a didática deve ser própria para os deficientes.

A música é muito importante no aprendizado de crianças excepcionais. Heinrich Madam cita em seu livro *Rhythmisch-Musische Gymnastik*, que :

“as vibrações dos sons, liberam e tranquilizam as pequenas falhas respiratórias, e incitam à respiração profunda... A música ainda possui um pleno valor educativo, acalma e incentiva à imitação. De resto ela impõe a unidade do grupo e possui também um valor ético, devido à posição do companheiro, ao acompanhamento, ao valor que lhe atribui, completado pelo valor e ordem da disciplina.”

O ensino especializado é útil e indispensável, pois quanto mais cedo a criança deficiente submeter-se ao processo educativo, mais facilmente será educada, porém ao trabalhar-se com uma criança deficiente, devemos olhá-las em função de suas capacidades, e não de suas incapacidades, pois devemos sempre deixá-la confiante de si mesma.

2.8 A DANÇA: UM PEQUENO HISTÓRICO

Citando agora a dança propriamente dita, o que distingue o homem dos outros animais é a sua cultura, e a dança na história da humanidade é de grande importância para esta. A dança está presente no homem desde os seus primórdios, já passando por culto, ritual, diversão, lazer e educação

Segundo os estudos de Faro (1986) a dança étnica e a folclórica estão bem ligadas, e geralmente consistem de rituais, homenagens, etc. A dança folclórica originou-se da dança religiosa, quando os rituais saíram dos grandes templos e passaram a ser mais acessíveis à comunidade geral. Com o passar do tempo, as danças religiosas foram ficando para trás, e as danças que delas originaram-se, passaram a ser denominadas de dança folclórica.

A dança teatral foi notada inicialmente no Império Romano, em espetáculos com dançarinos (acrobatas ou saltimbancos), porém a dança era bastante confundida com exposições circenses. Na Índia e na China existiam escravos - bailarinos, mas estes apresentavam-se apenas para a nobreza. Na nobreza européia as danças passaram a ser executadas em salões e também eram de exclusividade da nobreza. A dança teatral, os

espetáculos que conhecemos, nasceram em 1661, quando Luís XVI fundou a Academia Nacional de Dança que hoje transformou-se na Escola e o Balé da Ópera de Paris. Através dos tempos a dança continuou evoluindo, até que o balé chegou às Américas, trazido por artistas europeus, sendo que as companhias de dança delas só surgiram no século atual. No início deste século surgiu o balé romântico, e nesta fase foram imortalizadas coreografias, como Giselle e bailarinas como Tagliori. A época do balé clássico ficou marcada principalmente pelas escolas russas, as quais exigiam um alto padrão da técnica, visando formar bailarinos de alto gabarito técnico. Daí para nossos dias, surgiram ainda o balé moderno, bem representado por Isadora Duncan, e variações como a dança moderna e o jazz.

A dança ainda continua elitizada, porém já não mais como nos seus primórdios, hoje ela é acessível, encontrada na maioria das academias, com espetáculos a preços populares, e com uma característica bastante marcante: a dança não visa apenas a técnica, os espetáculos, ela está cada vez mais ligada à diversão, integração social, e principalmente educação.

Segundo Faro, (1986) a dança é uma arte bastante ligada a juventude, e com esta se move no tempo e no espaço...a dança em suas diversas manifestações, está de tal modo ligada a raça humana e só se extinguirá quando esta deixar de existir.

2.9 DIDÁTICA DO ENSINO DA DANÇA

As crianças normais que são trabalhadas pela dança apresentam uma melhor coordenação motora, memória flexibilidade, noção espacial, etc. , em relação às que nada praticam (CURSO PERMANENTE DE DANÇA MODERNA - UFPR, 1994). As valências privilegiadas pela dança são principalmente a flexibilidade agilidade noção corporal e espacial, memória, ritmo, etc. A dança possui um caráter sociabilizador, devido ao fato de ser geralmente praticada em grupo, e para o deficiente este é um ponto vital do seu desenvolvimento.

A dança está inserida em muitos aspectos sociais da vida do ser humano por

isso também pode ser considerada como uma linguagem que permite a transmissão de sentimentos, emoções, etc, através da expressão corporal. Para ensinar a dança devemos considerar que seu aspecto expressivo choca-se com a formalidade da técnica exigida na sua execução, o que pode prejudicar o seu caráter de liberdade de expressão, e assim, entende-se que a dança como arte é apenas uma representação de estilo e simbologia. (LABAN, 1990).

As condições de expressividade de cada aluno necessita das habilidades corporais que obtêm-se com o treinamento, e esta é a parte mais complicada no trabalho com deficientes, pois ao ensinar-se gestos técnicos opreme-se a espontaneidade. Cabe ao professor abordar a técnica sem prejudicar a livre expressão de seus alunos.

No ensino da dança deve-se deixar a criatividade fluir, esta criatividade é natural e individual do ser humano. Segundo Barbara Haselbach, (1989) em seu livro *Dança Improvisação e Movimento*, estão citados os principais pontos de controle no ensino da dança, e são eles:

Linguagem - as ordens devem ser de acordo com a idade, ambiente, experiências, condição social, etc, do grupo. As instruções devem ser precisas.

Crítica - as críticas são um ponto importante no aprendizado, porém não deve-se permitir-se nunca o poder de decisão sobre o que está certo ou errado. As críticas devem auxiliar na aprendizagem e não desmotivar os alunos.

Alcance dos objetivos- Quando a maioria do grupo encontra dificuldades, deve-se facilitar o trabalho, pois significa que os alunos ainda estão preparados para ele, e vice-versa, quando o aprendizado for rápido demais é necessário rever a formulação da aula.

A dança para os portadores da Síndrome de Down envolve principalmente cenas de seu cotidiano, ajudando-nos a compreendê-los melhor. Os deficientes são capazes de realizar qualquer tipo de dança, entretanto a pesquisa de campo contida nesta pesquisa e seus resultados referem-se ao ballet clássico.

3 METODOLOGIA

Consiste em uma pesquisa prática-teórica em que realizou-se a observação direta dos deficientes em meio à prática da dança, procurando verificar o seu desenvolvimento através de anotações periódicas (mensais) das dificuldades encontradas durante a prática, e quais atitudes realizaram para vencê-las, registrando em fichas individuais os progressos de cada um. Nesta ficha consta o nome do praticante, idade tempo de atividade, e um cronograma do tempo de observação com as devidas anotações. Ao término da pesquisa de campo foi realizado um estudo de todas as fichas extraíndo-se uma síntese do desenvolvimento geral da turma. A pesquisa também baseou-se na análise de um questionário aplicado aos pais dos praticantes. Este questionário apresentava questões abertas e fechadas bem objetivas sobre qual a influência da prática da dança na vida de seus filhos. O questionário foi aplicado de uma só vez, entregue e respondido no mesmo dia.

A fundamentação teórica foi oriunda de uma literatura mista, entre a área de desenvolvimento motor e genética, além da literatura sobre a dança propriamente dita, e educação especial.

4 RESULTADOS

Através dos questionários aplicados aos pais, foram coletados dados sobre o desenvolvimento físico, social, e psicológico dos praticantes da dança. Apresento aqui os resultados obtidos após a análise deste instrumento, evidenciando os aspectos mais significativos no desenvolvimento geral dos portadores da Síndrome de Down, durante o trabalho desenvolvido pela dança, 100% dos instrumentos aplicados foram analisados, sendo que:

- 100% dos questionários traziam uma afirmação na questão 1, a qual perguntava se houveram ou não mudanças no comportamento após o início da prática da dança;
- 20% dos questionários analisados, traziam a auto-confiança como o aspecto mais influenciado;
- no que refere-se ao campo psicológico e social, 40% apresentaram melhorias;
- quando questionados sobre o âmbito físico, 60% notaram benefícios principalmente no que diz respeito à emagrecimento, resistência e tonicidade muscular, resistência cardio-respiratória, etc;
- 70% dos praticantes conseguiram concentrar-se mais em atividades gerais depois do início da prática da dança, obtendo maior atenção, concentração e memória, aumentando conseqüentemente seu rendimento;
- 90% das análises colocaram a realização pessoal como maior benefício da dança na vida dos praticantes.

5 CONCLUSÃO

Após a análise dos dados coletados e das fichas de observação, onde foram colocados em pauta aspectos físicos, sociais e psicológicos dos praticantes da dança, a conclusão extraída foi que a dança pode influenciar positivamente na vida dos seus praticantes, trazendo benefícios no âmbito físico, emocional e social dos mesmos, proporcionando-lhes principalmente a realização pessoal (citada como principal benefício na maioria dos questionários, e que também foi bem notada na observação direta) que servirá à estes deficientes como ponto de partida para todas as outras tarefas que lhe forem ofertadas na vida, tornando-o confiante e apto a realizá-las, pois ele acredita e sabe das suas potencialidades. Como fruto desta pesquisa, a dança confirma-se como um meio válido e agradável de ensino para os portadores da Síndrome de Down, auxiliando-os na educação geral, tendo como mediador principal o profissional de Educação Física, desde que bem preparado para ceder-se à este ramo tão especial da educação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Apostilas do Curso Permanente de Dança Moderna da UFPR. 1993.
- 2 Apostilas de Estimulação precoce do Curso de Especialização à nível de Pós-Graduação da UFPR.
- 3 ARCHER, Ricardo Battisti. Educação Física em Educação Especial. Curitiba. 1983.
- 4 BATISTA, Denise A.S., et alli. Síndrome de Down: Estimulação Precoce 0 a 6 meses. Projeto Down. São Paulo, 1990.
- 5 BENATTI, Aureni et alli. Síndrome de Down :estimulação precoce 12 a 24 meses. Projeto Down. São Paulo, 1990.
- 6 BOSANELLO, Aurélio. Genética médica . Rio de Janeiro. Editora L.T.C.1978.
- 7 CÂNDARA, Mari. A expressão corporal do deficiente visual. MEC Secretaria dos Desportos. 2ed .Brasília, 1994 .
- 8 DANESI, M. Estimulação precoce.Fundação Rio Grandense de atendimento ao excepcional. Porto Alegre. 1979
- 9 Enciclopédia Barsa .Encyclopaedia Britannica do Brasil Ltda. Vol.6. Rio de Janeiro, São Paulo, 1982 .
- 10 FARO, Antonio José. Pequena história da dança. Jorge Zahar Editor. Rio de Janeiro. 1986.
- 11 FLINCHUM, Betty M. Desenvolvimento motor da criança . Rio de Janeiro. Interamericana ,1991 .
- 12 FUX, María. Dança, Experiência de vida. Summus Editorial.Vol. 15. São Paulo. 1983.
- 13 HASELBACH, Barbara. Dança Improvisação e Movimento. Expressão Corporal na educação física.Tradução de Gabriela Elizabeth Annerl Silveira. Ao livro técnico S. A . Rio de Janeiro. 1989.
- 14 HOLLE, Britta. Desenvolvimento Motor da criança normal e retardada. Editora Manole. São Paulo. 1979.
- 15 MARINHO, Heloisa. Estimulação Essencial Pesquisa.Sociedade Pestalozzi do Brasil, setor de publicações.Rio de Janeiro.1978.
- 16 MENDES, Miriam Garcia. A dança. Editora Ática. São Paulo, 1985 .
- 17 NAHAS, Ana Beduschi .Síndrome de down e meu filho . s.1: Imprensa Universitária ,1988.

- 18 OLIVEIRA, Alvaro José de. A criança excepcional; causas e conseqüências. Pró-criança Informativo 2. Santa Catarina. IOESC. 1984.
- 19 OLIVEIRA, Maria Cecília S. de, et alli. Síndrome de Down : Estimulação Precoce 6 a 12 meses. Projeto Down. São Paulo. 1990.
- 20 PEREIRA, O. et. alli. Educação especial; atuais desafios. Rio de Janeiro. Interamericana, 1980.
- 21 ROSAY, Madeleine. Dicionário de ballet. Editora Nórdica. 5ª ed. Rio de Janeiro, 1980.
- 22 VERAS, Raimundo. O mongolismo. Rio de Janeiro. 1993 .

ANEXOS DA PESQUISA

ANEXO-1 :QUESTIONÁRIO:

Este questionário é anexo da pesquisa “A influência da dança no desenvolvimento de portadores da Síndrome de Down”. A sua atenção para as perguntas nele contidas, é de grande importância para a conclusão do trabalho. As questões são de múltipla escolha, podendo você assinalar todas as alternativas que achar necessário. Desde já agradeço sua colaboração.

QUESTÃO 1

Houve mudanças no comportamento de sua filha após o início da prática da dança?

- SIM NÃO

Se houveram, marque em que aspectos:

- SOCIAIS (melhor relacionamento com as pessoas, etc)
 FÍSICOS (emagrecimento, força muscular, etc)
 PSICOLÓGICOS (auto confiança, determinação, etc)

Se puder, dê algum exemplo:

QUESTÃO 2

No âmbito físico, quais as principais mudanças:

- EMAGRECIMENTO
 RESISTÊNCIA MUSCULAR
 TONICIDADE MUSCULAR
 MELHORA CARDIO-RESPIRATÓRIA
 COORDENAÇÃO MOTORA
 OUTROS. QUAIS:

QUESTÃO 3

Fale um pouco sobre o desenvolvimento social de seu filho antes, e após o início da prática da dança:

QUESTÃO 4

Quais os aspectos psicológicos mais perceptíveis no seu filho, desde o início da prática:

- MEMÓRIA
- AUTO CONFIANÇA
- ATENÇÃO, CONCENTRAÇÃO
- REALIZAÇÃO PESSOAL
- OUTROS. QUAIS:

QUESTÃO 5

Você gostaria de fazer algum comentário sobre a influência da dança no desenvolvimento de seu filho?

ANEXO-2: FICHA DE OBSERVAÇÃO

<p>NOME:</p> <p>IDADE:</p> <p>TEMPO DE PRÁTICA:</p> <p>FREQUÊNCIA SEMANAL DE PRÁTICA:-</p> <p>OBSERVAÇÕES SOBRE A CRIANÇA:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>OBSERVAÇÃO DIA __ / __ / __</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>