

A EDUCAÇÃO FÍSICA NAS ESCOLAS PARA DEFICIENTES
AUDITIVOS DE CURITIBA

S U M Á R I O

01. INTRODUÇÃO	03
02. JUSTIFICATIVA	04
03. PROBLEMA	05
04. OBJETIVOS	05
05. REVISÃO DA LITERATURA	07
5.1. Deficiência Auditiva	07
5.1.1. Caracterização	07
5.1.2. Os sons e a voz	08
5.1.3. No cérebro, o centro da linguagem	08
5.1.4. Mecanismos da fonação	09
5.1.5. A fala	10
5.1.6. Métodos de ensino para deficientes auditivos	11
5.1.7. Alfabeto manual ou dactilológica digital	11
5.1.6.1. Métodos orais	11
5.2. Educação Física	12
5.2.1. Infância pré-escolar	16
5.2.2. Infância escolar	16
5.2.3. Adolescência pré-puberal	
5.2.4. Adolescência puberal	
5.2.5. Adolescência pós-puberal	
5.3. Procedimentos Metodológicos	19
5.3.1. A educação física para deficientes auditivos	19
5.3.1.1. Procedimentos do professor com o <u>aluno</u> deficiente auditivo	19
5.3.1.2. Plano de aula	20
5.3.1.3. Sugestões curriculares para diferentes faixas etárias da educação Física do deficiente auditivo	22
5.3.1.4. Testes diagnósticos	22
5.3.1.5. Motricidade global ou geral	23
5.3.1.6. Ginástica	23
5.3.1.7. Trabalho Especial para alunos que não acompanham a turma	27
6. CONCLUSÃO	
7. QUESTIONÁRIO	
8. BIBLIOGRAFIA	

1. INTRODUÇÃO

A Educação Física para deficientes necessita seguir um planejamento metodológico que atinja aos interesses e às reais necessidades do educando.

A metodologia a ser aplicada nesta área deve proporcionar motivação, para que os educandos apresentem participação evolutiva, na busca da saúde, da proporcionalidade, da superação de si, da sociabilidade, da cultura e do lazer.

O presente trabalho refere-se a um maior aprofundamento aos problemas da deficiência auditiva, evidenciados a partir da infância, na qual, a atuação da educação física exige-se que seja adequadamente aplicada, para o processo de desenvolvimento do educando.

A presente investigação procura deixar claro o problema do deficiente no que se refere à prática de atividades físicas e esportivas, bem como a correta aplicação a lhes ser proporcionada, e para o qual levanta-se o seguinte problema: "Qual a metodologia de Educação Física aplicada nas escolas especiais para deficientes auditivos de Curitiba".

O presente trabalho é constituído de quatro capítulos assim distribuídos:

- O primeiro capítulo contém a justificativa, o problema e os objetivos a serem alcançados.
- O segundo capítulo compreende o desenvolvimento monográfico, ou seja, a revisão de literatura, no qual abrange ao capítulo de educação física e deficiência auditiva e os procedimentos metodológicos.
- No terceiro capítulo relata-se os resultados e conclusões.
- Ao final do trabalho apresenta-se as referências e os anexos.

2. JUSTIFICATIVA

Muitos acreditam que o trabalho em educação física com o deficiente auditivo é revestido de uma dificuldade imediata, confundindo deficiência auditiva com outras anormalidades.

O deficiente auditivo é, antes de mais nada, um ser, física e mentalmente normal, e deverá ser assim educado. Ele é capaz de realizar as mesmas atividades físicas da criança ouvinte e com a mesma perfeição de movimentos.

Deve-se levar em conta que o deficiente auditivo poderá encontrar, no início do trabalho, maiores dificuldades na realização dos movimentos propostos, pois, é mais comum se encontrar entre deficientes auditivos crianças com problemas de equilíbrio.

O equilíbrio é um dos sentidos básicos que permite o ajuste do homem ao meio. A responsabilidade fisiológica recai nas membranas alongadas do ouvido interno que, ao se chocarem contra as paredes do mesmo, geram, por conexão com o sistema nervoso central, o sentido cinestésico. Todos os sentidos funcionam relacionados e interdependentemente, portanto, o sentido cinestésico não está configurado com o sentido de equilíbrio, como também com a unidade estruturada dos sentidos. Sem dúvida, a destreza e habilidade são dimensões que condicionam o equilíbrio.

Se por um lado, alguns deficientes auditivos encontram maiores dificuldades para desenvolver um bom equilíbrio (mas desenvolvem), por outro, eles possuem interesse pela atividade física, que lhes proporciona um corpo harmoniosamente desenvolvido e belo.

Sem dúvida alguma, é mais difícil trabalhar com deficientes auditivos do que com crianças ouvintes, pela dificuldade de comunicação oral que é encontrada. O professor deverá vencer esta barreira através do uso da linguagem filtrada e da comunicação do seu próprio corpo, realizando exercícios que serão executados pelos educandos (não confundir o uso de expressão corporal com gestos mínimos).

A educação física tem condições de auxiliar o processo de alfabetização

betização do deficiente auditivo, desenvolvendo aspectos importantes como noções de lateralidade, noções de espaço e tempo, domínio do próprio corpo e outros tipos de coordenação, sem os quais, se sabe, é difícil alfabetizar.

Observados os problemas de comunicação e do equilíbrio, a educação física deverá transcorrer normalmente, possuindo, a mesma importância que tem no processo educativo de crianças em geral.

O professor de educação física deve tratar o deficiente auditivo como aluno comum, devendo exigir rendimento e atuações progressivas, pois a atividade física somente atingirá seus objetivos se for sempre solicitante.

As principais missões da educação física são o aumento da capacitação de realização de movimentos do indivíduo no seu cotidiano. Sendo a coordenação dinâmica geral o arcabouço de toda a atividade física, também a sociabilidade e a criatividade são elementos importantes no dia a dia do educando. A sociabilidade será atingida através de atividades em grupo e a criatividade deverá ser desenvolvida diariamente numa atuação conjunta, professor aluno, onde a criança vai procurando descobrir, para si e para o grupo, novas formas de movimentos. Pode-se afirmar que, face a essas alternativas, a criança deve sentir-se sempre atuante e responsável.

3. PROBLEMA (Formulação e Delimitação ao Problema)

Partindo do princípio que ainda não existe referências específicas e um método especial para desenvolvimento e aplicação da educação física em escolas para deficientes auditivos, levantou-se o seguinte problema: Qual a metodologia de educação física aplicada nas escolas especiais para deficientes auditivos de Curitiba?

4. OBJETIVOS

Os objetivos deste estudo são:

- Verificar os métodos utilizados pelas escolas especiais para deficientes auditivos, para ministrar aulas de educação física.

- Sugerir outros estudos que possam ser desenvolvidos na área.
- Contribuir para profissionais da área, como fonte de referência bibliográfica e métodos que possam ser empregados na educação física para o deficiente auditivo.

5. REVISÃO DA LITERATURA

5.1. DEFICIÊNCIA AUDITIVA

5.1.1. Caracterização

"Com quatro meses, a criança balbucia confusamente e ri, uma verdadeira vocalização social, mas somente com oito ou nove meses tem início a compreensão da fala. A criança começa a correlacionar os sons que emite com os objetos que se encontram em seu visual. Passa por um período imitativo característico em que procura repetir as seqüências sonoras que ouve. Com um ano de idade "às vezes um pouco mais cedo ou mais tarde", a criança já emite algumas palavras com sentido. Mas somente a partir de um ano e meio passa a ocorrer a simbolização verbal, ou seja, o uso consciente da linguagem".¹
(Quem afirma isso?)

No processo imitativo em que se desenvolve a linguagem, a deficiência da audição é um obstáculo total. Na impossibilidade de captar os sons, a criança não consegue falar, a não ser que seja submetida a métodos especiais de aprendizagem.

Infecções, traumatismos, até mesmo o uso indiscriminado de certos medicamentos podem ser causas de uma surdez definitiva. O recém-nascido pode ainda apresentar surdez determinada geneticamente, isto é, herdada dos pais. Mais freqüentemente, a surdez "de nascença" não decorre de fatores hereditários, mas, de alterações que atingem o embrião dentro do útero. A rubéola, por exemplo, quando incide nos primeiros meses de gravidez, é uma das principais causas da surdez congênita. Além da rubéola outras doenças contraídas durante a gravidez, tais como, meningites, encefalites e outras.

¹ MEDICINA E SAÚDE, Editora Abril, São Paulo, pg 924-Vol.6

A criança com surdo-mudez refugia-se no isolamento social, desenvolve insegurança, ansiedade e sentimento de inferioridade. Os problemas de personalidade são, muitas vezes, agravados pela reação inadequada dos adultos. É comum a ocorrência da superproteção materna, um impulso instintivo de ajuda à criança.

A lesão das células auditivas, que geralmente ocorre nos surdos, sempre foi considerada um problema definitivo irreversível.

Atualmente, já existe a correção cirúrgica da surdez através do implante de cóclea, mas mesmo assim estes pacientes deverão passar por escolas especializadas, para treinamento e distinção dos sons que ele passa a ouvir.

5.1.2. Os Sons e a Voz

O homem, com capacidade elaboradora dos sons altamente diferenciada, não se satisfaz, com apenas alguns sons limitados transformou cada som num símbolo e combinou-os para criar símbolos ainda mais complexos. Os sons diferenciaram-se, os órgãos especializaram-se, a palavra nasceu. Em cada região do mundo, o sistema de comunicação pela linguagem evoluiu com formas diferentes. Mas, em toda parte atendeu sempre a um princípio fundamental: facilitar a compreensão. Mas completa que as vozes dos animais, a linguagem humana obedece a símbolos convencionais, fixados há longo tempo. Após aprender o significado de cada símbolo, falar é algo muito simples.

5.1.3. No Cérebro, o Centro da Linguagem

Para aprender uma única palavra, entram em jogo duas formas de operação. Em primeiro lugar, a vibração das ondas sonoras é captada pelos ouvidos. Daí, estímulos nervosos conduzem a palavra aos centros

auditivos, de onde outros estímulos transmitem a in formação aos centros cerebrais, onde ela pode ser compreendida. Aí, as palavras são guardadas num "ar quivo", a memória.

Para coordenar a palavra e emití-la, entram em a ção outros estímulos, que partem de certas áreas do cérebro para os centros nervosos dos músculos respiratórios, laríngicos, bucais e outros. Eles põem-se a trabalhar e elaboram a palavra.

Portanto, a fala depende fundamentalmente do cére bro. Mais exatamente, de uma determinada área da superfície do hemisfério cerebral, onde há o centro específico da linguagem articulada, o chamado Centro de Broca. Uma lesão nessa zona torna o indi víduo incapaz de articular as palavras.

A correlação entre a compreensão dos sons e a ex pressão dos mesmos explica o problema da surdo-mu dez. Uma pessoa que, algum defeito congênito ou ad quirido, não consegue ouvir as palavras não pode a prende-las a elaborar a resposta motora, que é a palavra. Os problemas de surdez, na maior parte, decorrem de um defeito de audição. Por isso, medi ante aprendizagem, a grande maioria de surdos-mu dos consegue aprender a falar. Basta que consigam memorizar os símbolos por mecanismos não auditivos e aprendam a forma de elaborá-los. Os casos de mu dez exclusiva são, na realidade, muito raros.

5.1.4. Mecanismos da Fonação

A fonação é o processo pelo qual o som emitido pe lo homem transforma-se nos símbolos padronizados e origina a fala. Os sons que existem na natureza va riam extremamente. Já os sons que o homem consegue emitir são mais restritos e dependem de estruturas especializadas: os órgãos da fonação.

O complexo mecanismo inicia-se nos pulmões. Estes,

como um fole, controlam a expiração do ar, que é mandado para a laringe. São, portanto, responsáveis pelo impulso que aciona o mecanismo.

Durante a simples respiração, as cordas vocais ficam afastadas entre si, isto é, a glote permanece aberta e o ar passa livremente através dela. No momento em que se vai começar a falar, a glote se estreita, as cordas vocais se aproximam. Ao chegar à glote, o ar que foi impelido pelos pulmões choca-se com o obstáculo força a passagem e as cordas vocais vibram sob o impulso também o ar vibra e, assim, nasce o som.

5.1.5. A Fala

Os sons emitidos ainda precisam ser trabalhados, para assumirem a forma de palavras e simbolizarem as idéias desejadas. Para emitir os sons correspondentes a cada idéia, entram em jogo vários dispositivos.

Os únicos sons simples são as vogais, que entram obrigatoriamente na formação de qualquer palavra. São simples porque correspondem ao próprio ruído emitido pela laringe, modificado nas cavidades de ressonância, e pelas alterações de posição da língua e dos lábios.

Já as consoantes exigem muito trabalho. A rigor, elas não constituem sons em si, mas sim, modificações introduzidas nas vogais. Por exemplo, é impossível dizer as consoantes "b" ou "p" desacompanhadas de vogais. Além disso, é essencial interpor um obstáculo à passagem do ar, para que as consoantes possam ser emitidas. No caso do "b" e do "p", o obstáculo dos lábios é indispensável. Já o "l", o "s" e o "z" dependem da língua; outras, como o "d" e o "t", são modificadas pelos dentes. Por outro lado, as consoantes guturais, como o "q", são bloqueadas

no fundo do palato, na garganta. As cavidades na sais, por sua vez, também colaboram nesse trabalho. O "m" e o "n", por exemplo, encontram obstáculos nos lábios, mas modificados pelas narinas.

5.1.6. Métodos de Ensino para Deficientes Auditivos

Durante o decorrer dos séculos, tem-se proposto uma infinidade de métodos para a reabilitação dos defi cientes auditivos. A maioria deles fundamenta-se em substituir a audição perdida por um outro canal sensorial como a visão, o tacto ou aproveitamento dos restos residuais que possam existir.

1. Métodos Guturais:

1.1. Linguagem Gutural ou Linguagem dos Sinais

É a linguagem mínima, dos gestos, é o instru mento pelo qual o surdo pode se comunicar com outros surdos ou com pessoas normais.

"A linguagem mímica é um produto natural do desenvolvimento dos movimentos de expres são". (Wundt)

5.1.7. Alfabeto Manual ou Dactilológica Digital

A Dactilologia é a substituição das letras escri tas por sinais feitos com os dedos das mãos. É uma espécie de escrita no ar. Pode-se fazer com uma ou com as duas mãos.

5.1.6.1. Métodos Oraís

O método oral é uma atividade integral. Di vide-se em várias partes, porém esta ad vertência é meramente teórica. Pode-se ci tar:

- a. Treinamento Sensorial
- b. Leitura Oro Facial
- c. Treino Fono Articulatório

- d. Treinamento Auditivo
- e. Desenvolvimento da Linguagem.

5.2. EDUCAÇÃO FÍSICA

A educação tem por finalidade precípua auxiliar o homem a edificar sua própria personalidade e integrar-se de maneira ativa e criadora no mundo em que vive. Deve ser iniciada com o nascimento do pequeno ser e se prolonga durante toda a sua existência, estimulando e desenvolvendo o físico e a mente através de alternâncias, mais ou menos intensas, de acordo com as diferentes fases do seu desenvolvimento, da maturidade e inclusive da velhice.

A vida é movimento e o gesto humano uma das primeiras manifestações de expressão e, por conseguinte, de comunicação entre o ser e o meio em que ele vive. O exercício das atividades motoras pela criança, além de exercer papel preponderante no seu desenvolvimento somático e funcional, estimula e desenvolve as suas funções psíquicas. Daí, a razão de ser da educação do corpo como instrumento e como fator de equilíbrio geral do organismo.

Essa educação do corpo está intimamente ligada às atividades psicomotoras, que caracterizam o homem, e, portanto, aos meios essenciais da educação física, considerada por muitos como Arte e como Ciência. Como Arte, porque busca o aperfeiçoamento, o embelezamento do corpo e, como Ciência, porque se preocupa, através das normas higiênicas e biológicas em proporcionar uma perfeita integração funcional entre o físico e a mente.

A educação física, ou atividade ginástica, apresenta-se como jogo ou trabalho. Corresponde a uma atividade muscular controlada, regida por normas e métodos, com objetivos bem definidos, desde o desenvolvimento morfofuncional do organismo jovem, até a manutenção do equilíbrio homeostático do indivíduo adulto e a readaptação orgânico-funcional do indivíduo doente ou com sequelas traumáticas ou de doenças anteriores, colaborando decisivamente com o indivíduo.

Para a criança e para o jovem em período de crescimento, particularmente aqueles que se encontram na faixa etária compreendida entre 6 e 16 anos de idade, a atividade física, através da educação física e do esporte, é mais um problema de ordem biológica do que propriamente pedagógica. Os estímulos ambientais associados àqueles provocados pelas atividades acima consideradas são imprescindíveis ao normal físico e mental do organismo jovem, bem como do caráter e do psiquismo geral.

Entretanto, o corpo e a mente não podem ser educados em etapas diferentes. Aos jovens deve ser ministrada uma educação integral, orientada no sentido de satisfazer adequadamente os dois propósitos fundamentais, o corpo e a mente.

Portanto, partindo-se do pressuposto que a educação integral é um fato estabelecido e que o início da educação do intelecto já está perfeitamente determinado, o problema fundamental residirá, na determinação da época mais oportuna do desenvolvimento orgânico, para iniciação da educação do corpo. Em países mais adiantados no setor educacional, como na Europa, por exemplo, onde a Educação Física e o esporte fazem parte integrante da vida dos povos, a criança é orientada desde cedo no sentido de desenvolver convenientemente o seu organismo, dando-se uma ênfase toda especial para a sua natureza e faculdades físicas.

No Brasil, naturalmente isso ainda não é possível e seria até tachado de exagero inacreditável, principalmente, naqueles locais mais afastados dos nossos grandes centros, onde há carência de muitas coisas imprescindíveis a uma vida normal, dentro dos padrões mínimos de higiene e conforto, quanto mais de professores de Educação Física, de Técnicos e Médicos Esportivos.

Ressaltando-se, portanto, às possibilidades nacionais, a idade ideal para a criança ser iniciada na prática da educação do seu corpo, através da Educação Física, é aquela que se localiza entre 6 e 7 anos ou seja, a idade escolar da infância, quando ela é encaminhada pela primeira vez

à escola. Aí, na escola, é que se deve instalar um peque
no núcleo de iniciação educacional do físico, paralelamen
te à educação do intelecto.

A iniciação da criança em Educação Física o mais cedo possí
vel, na dependência das possibilidades de cada centro,
já é um problema resolvido, pela sua comprovada ação for
mativa durante as diferentes fases do crescimento do organ
nismo jovem. O problema maior é onde as controvérsias se
acumulam diz respeito a iniciação esportiva.

Uma questão importante é se:

Deve a criança submeter-se aos rigores do treinamento es
portivo?

A competição esportiva é benéfica ou maléfica ao organism
o infantil?

Os impulsos emocionais e as sobrecargas psicológicas ine
rentes à competição esportiva podem prejudicar o desenvolv
vimento morfofuncional do organismo da criança e do jov
vem?

E assim, muitas outras perguntas que pairam sobre o intrin
cado problema médico-esportivo, às vezes, com respostas
as mais controvertidas possíveis e que portanto, estão a
reclamar soluções mais consentâneas com o atual progresso
tecnológico de quase todas as ciências a serviço do homem.

Realmente, os problemas suscitados pela prática da ativi
vidade esportiva em função da idade são muitos e de gran
de importância, principalmente em se tratando de esporte
competitivo. O assunto tem sido estudado sob todos os ân
gulos da delicada questão, sempre dentro daquela preocupaç
ção máxima em se determinar a idade de melhor rendimento
atlético, sem causar danos ou perturbar o normal desenvolv
vimento morfofuncional do organismo jovem.

O assunto envolve uma série de interesses de ordem forma
tiva, técnica e educacional, com problemas de natureza au
xológica, isto é, de crescimento normal do organismo, por
incidir nesse delicado período da vida humana.

Conseqüentemente, esse estudo deve seguir uma linha descritiva e doutrinária, mas se revestir de aspectos de ordem eminentemente prática. Nessas condições, a dificuldade mais evidente, na determinação dessa idade, reside no fato de que ela deve corresponder à máxima adaptação orgânica, com resposta às exigências impostas pelo esforço físico competitivo, sem provocar o aparecimento daqueles estados de fadiga patológica e que possam causar danos ao indivíduo. Seguindo essa ordem de pensamento, depara-se com algumas indagações que bem traduzem os anseios daqueles que, mais diretamente, se interessam pela solução de tão importante problema: para o educador, qual será a idade de início que proporcionará melhores repercussões educacionais, para o técnico esportivo, qual será o momento mais adequado para essa iniciação e que poderá assegurar a obtenção de maior sucesso atlético? para o médico, qual será a idade de início que poderá proporcionar melhor desenvolvimento morfofuncional do organismo?

Alguns autores que se dedicaram a esse assunto tomaram como base, a freqüência da idade entre os participantes ou entre os vencedores dos grandes eventos esportivos mundiais, como, por exemplo, os Jogos Olímpicos.

Outros basearam-se em dados estatísticos mais complexos, como, por exemplo, Gedda, em 1960, que procurou relacionar a idade de início da atividade competitiva, a duração do período competitivo e o eventual aparecimento de estados mórbidos conseqüentes à prática esportiva, em campeões italianos, nacionais e olímpicos. Constatou que as modalidades esportivas que requerem destreza, como a ginástica olímpica, esgrima, etc., permitem um início mais precoce em relação a outras que se caracterizam mais pela resistência, como as corridas de fundo, a marcha e os esportes chamados pesados (lutas e levantamento de peso), que devem ser iniciados mais tardiamente. Constatou, também, que a maior freqüência da idade de início competitivo corresponde ao período do desenvolvimento orgânico, situado entre a puberdade e a adolescência, exatamente quando o sistema muscular adquire maior desenvolvimento. Finalmente,

concluiu por uma idade média, que seria a mais oportuna para o início competitivo, sendo que para as mulheres seria de um ano antes, considerando a antecipação da idade puberal para o sexo feminino em relação ao masculino.

Apesar dos resultados se aplicarem aos europeus e particularmente, aos italianos, considera-se que a idade média de início competitivo, determinada por aquele autor, é elevada e não pode ser aplicada ao nosso meio, além do mais, existem muitas exceções no mundo esportivo.

Portanto, para se chegar a um resultado satisfatório, deve-se considerar as diferentes fases do crescimento do indivíduo:

5.2.1. Infância Pré-escolar

As crianças nesta fase (2 a 7 anos) apresentam um lento crescimento em peso e estatura, com desenvolvimento neuropsicomotor se aperfeiçoando continuamente. O progresso psíquico está intimamente relacionado com a sua atividade física. No final da fase apresentam marcha e atitude postural bem definidas.

Pela falta ainda de um desenvolvimento muscular adequado, os exercícios de força são completamente desaconselhados. Como apresentam, também, pequena resistência aos esforços físicos, a programação da atividade física, nesta fase, deve ser exclusivamente aos jogos e, alguns números de ginástica poderiam completá-la com um certo proveito. No final desta fase deve ser feita a iniciação esportiva com corridas de 800 a 1.500 metros em ritmo bem lento.

5.2.2. Infância Escolar

As crianças nesta fase (7 a 12 anos de idade - meninos, e 7 a 10 anos de idade - meninas) apresentam um crescimento em peso e estatura, que continuam lentos. O desenvolvimento neuropsicomotor é mais

evidente. Há um aumento do acervo intelectual e o pensamento se torna lógico. A parte emocional permanece ainda em fase de latência. Desenvolvem-se noções de responsabilidade e de disciplina e daí, a socialização é maior.

Apesar de a musculatura já estar mais desenvolvida, os ossos ainda são até certo ponto maleáveis. Os pontos de inserção muscular nas peças ósseas ainda não se encontram bem consolidadas, podendo ocasionar arrancamentos ósseos em consequência de contrações musculares mais enérgicas. Por outro lado, a atividade física que possa ocasionar uma hipertrofia muscular exagerada é também desaconselhada por provocar fraturas ósseas (fratura em vara-verde) e perturbar o normal desenvolvimento ósseo. Nessa fase é de notar um grande desenvolvimento da função respiratória, o que indica a prática da natação de maneira intensiva, com ótimos resultados para o desenvolvimento do organismo.

Os jogos continuam a ser indicados completamente com ginástica mais complexa, sendo que os exercícios de força só seriam usados no final da fase e assim mesmo excepcionalmente. Iniciação esportiva com corridas de 1.000 a 2.000 metros, saltos em distância, arremessos de pelotas, corridas de velocidades de 30 a 40 metros e salto em altura no final da fase.

5.2.3. Adolescência Pré-Puberal

Os jovens nesta fase (12 a 14 anos - meninos e 10 a 12 anos meninas) apresentam crescimento em peso e estatura acelerados. O desenvolvimento neuropsicomotor também se acelera, principalmente no setor emocional.

O indivíduo ganha peso à custa do tecido adiposo, pois o desenvolvimento do tecido muscular é relati

vamente pequeno, do que resulta um pequeno aumento da força muscular. Há o aparecimento dos primeiros sintomas de sexualidade.

A ginástica com exercício mais complexos é indicada. Os jovens dominam perfeitamente bem o ritmo e a flexibilidade e começam a apresentar maior tolerância para o trabalho de resistência e de força. A iniciação esportiva especializada é bem recebida com francos progressos atléticos, particularmente, em certas modalidades esportivas.

5.2.4. Adolescência Puberal

Os jovens nesta fase (14 a 16 anos - moços e 12 a 14 anos - moças) apresentam crescimento e desenvolvimento em máxima velocidade.

Acentua-se crescimento ósteo-articular, determinando um aumento da força muscular. Ressalta-se aqui o desenvolvimento das cintas pélvicas ou dos membros superiores no homem, com características sexuais típicas. O desenvolvimento sexual na mulher se completa com a fertilidade que se instala e no homem, pelo desenvolvimento dos órgãos sexuais externos. O desenvolvimento neuropsicomotor é completo e emocionalmente ainda se encontram naquela fase de turbulência indefinida contra os adultos, tendendo a se aproximarem da maturidade.

A ginástica e o esporte constituem a base da atividade física desses jovens, onde os exercícios de força e resistência tem plena aplicação, podendo levá-los ao máximo de resultados atléticos, em determinadas modalidades esportivas, como, por exemplo, na natação.

5.2.5. Adolescência Pós-Puberal

Os jovens nesta fase (16 anos em diante - moços e

14 anos moças) apresentam diminuição do ritmo do crescimento e do desenvolvimento e depois uma certa estabilidade dos mesmos, tanto na parte somática quanto na parte neuropsicomotora e emocional. Completa-se a maturação sexual no homem, com a fertilidade.

Nesta fase, praticamente não há nenhuma limitação para a prática intensiva do esporte. Naturalmente, no início da fase, algumas modalidades esportivas se adaptam melhor ao organismo jovem e devem ser por ele praticadas, na dependência do seu biotipo e das suas próprias tendências.

5.3. PROCEDIMENTOS MOTOLÓGICOS

Após levantamento realizado sobre a aplicação da educação física em três das quatro escolas especiais para deficientes auditivos de Curitiba (pois uma delas não possui aulas especializadas de educação física), verificamos que, apesar de não haver um método especial a ser seguido, há uma certa concordância naquilo que é realizado nas três escolas, pois o trabalho, apesar de algumas diferenças na estratégia de aplicação, os conteúdos e os objetivos são os mesmos.

5.3.1. A Educação Física para Deficientes Auditivos

5.3.1.1. Procedimento do Professor com o Aluno Deficiente Auditivo

Exercícios básicos:

- Agachar-se ao nível dos seus olhos (dos alunos)
- Fitá-lo
- Falar calma e pausadamente
- Usar a expressão facial
- Usar o corpo para a comunicação
- Estar sempre no seu campo visual.

5.3.1.2. Plano de Aula

A aula de educação física deve seguir, para todos os níveis (em grupos de deficientes auditivos, não separados por turmas, mas sim por idade cronológica, turmas homogêneas, após aplicação de testes diagnósticos, uma divisão didática em três partes: inicial, principal e final.

a) Parte Inicial

Corresponde à preparação orgânica e psicológica do aluno, para melhor receber a aula, mediante participação ativa, de maneira progressiva, estimulante e alegre.

Nesta parte da aula (aproximadamente 5 minutos) são usados exercícios para o aquecimento, como por exemplo: corridas ritmadas, corridas livres e marchas lentas não esquecendo os exercícios respiratórios muito importantes para o deficiente auditivo.

b) Parte Principal

Nesta parte dedicam-se 30 a 40 minutos do tempo disponível procurando desenvolver dois temas fundamentais: o formativo e o esportivo.

A parte formativa destina-se aos exercícios que contribuem para a melhor formação corporal do organismo na fase de desenvolvimento, através da ginástica adequada às diferentes faixas etárias, no tocante à sua forma, ritmo e intensidade, que irão determinar, relamente, a carga de trabalho muscular a ser realizada pelo aluno.

Os objetivos que se pretende alcançar com esse tipo de trabalho são representados

pelo melhor desenvolvimento e fortalecimento geral do organismo, principalmente do sistema muscular e nervoso, através de uma melhoria da elasticidade muscular, da coordenação neuro-muscular, da flexibilidade e mobilidade articular, do equilíbrio, prevenindo ou corrigindo atitudes viciosas.

Para desenvolver esta parte da aula, são usados exercícios que envolvam trabalho muscular dinâmico e estático, que podem ser gerados por movimentos conduzidos, balanceados, oscilantes e lançados, executados individualmente ou em pequenos grupos, ou ainda sob a forma de jogos ginásticos.

Os exercícios que envolvam agilidade e destreza podem ser executados usando-se o próprio corpo como aparelho, ou materias como, bolas, cordas, bastões, arcos, bancos, etc.

A forma esportiva também é de grande importância, pois para sua perfeita educação integral ele necessita, além de boa formação orgânico-funcional (parte formativa), ser iniciado na prática de diferentes modalidades esportivas, complementação física, espiritual e moral.

c) Parte Final

Esta parte da aula dedica-se aproximadamente 5 minutos.

Aqui são usados exercícios de relaxamento, exercícios de ordem, jogos calmantes e exercícios de respiração, a estes que deverão ser dados mais ênfase. Encerrando a aula com saldação final.

Observações

Todas as atividades deverão ser executadas à vontade, sem correções: o professor deverá tão somente motivar as crianças para que realizem as tarefas pedidas.

5.3.1.3. Sugestões Curriculares para Diferentes Faixas Etárias da Educação Física do Deficiente Auditivo

1. Crianças na Faixa Etária de 03 a 06 anos (Jardim e Pré-escolar)

- Avaliação Inicial

testes diagnósticos

aula-verificação

exames biométricos

- Psicomotricidade ou Terapia Psicomotora

Noção Corporal - conscientização do próprio corpo. Basicamente exercícios de esquema corporal.

- Noções Perceptivas - distinguir diferentes formas, avaliar distâncias, educação acústica (exemplo: distinguir o ritmo das batidas em tambores).

5.3.1.4. Testes Diagnósticos

Após o exame médico-biométrico, o diagnóstico deverá ser feito através de uma aula em que se apresentam vários exercícios e elementos básicos para verificar o nível psicomotor em que se encontram as crianças, assim como o nível de compreensão das ordens pedidas e seu comportamento ao manusear pelo menos um material. Esse diag

nóstico pode ser conseguido através do que podemos chamar de uma aula verificação.

Exemplo de uma aula-verificação, na qual procura-se solicitar elementos básicos de movimento, equilíbrio, coordenação e formação:

- . andar à vontade
- . correr à vontade, moderadamente
- . correr à vontade o mais rápido possível
- . formar filas
- . formação em roda (de mãos dadas)
- . em roda, sentar e levantar sem o apoio das mãos
- . saltos, saltitos, exercícios de coordenação
- . exercícios e duplas e grupos
- . andar sobre cordas estendidas no chão
- . andar no banco sueco
- . pular corda, etc.

5.3.1.5. Motricidade Global ou Geral

Exercícios de equilíbrio, ritmo, coordenação, etc.

5.3.1.6. Ginástica

- Atividades naturais (andar, correr, saltar, sentar, deitar, etc.)
- Agilidade e equilíbrio
- Coordenação
- Atividades sem elementos
- Atividades com elementos
- Noções de ritmo

Desportos

- Jogos de correr e saltar

Recreação

- Contestes
- Rodas
- Jogos
- Ginástica historiada

Atividades Complementares

- Noções de higiene e postura
- Noções de ordem e disciplina.

2. Crianças na Faixa Etária de 7 a 10 a nos (Primário)

- Avaliação Inicial
 - testes diagnósticos
 - exame biométrico
- Ginástica e Habilidades
 - Formação do movimento mediante ginástica, com ou sem elementos
 - Coordenação dinâmica geral
 - Equilíbrio, agilidade
 - Esquema corporal
 - Ginástica de solo e aparelhos
 - .saltos e cambalhotas para frente e para trás
 - .domínio do corpo no ar
 - .tração, apoio, subir, saltar, utilizando-se do banco sueco
 - .rodas, parada de cabeça e de mão
 - .saltos sobre o plinto
- Atletismo
 - Corridas de velocidade e resistência
 - Salto em distância
 - Salto em altura
 - Arremesso de pelota
 - Saídas

- Jogos Pré-desportivos

-jogos de intensidade fraca, modera
da e forte

-contestes: exercícios de habilidada
des, praticando o manejo de bolas
para desenvolver apreensão, condução,
formas de lançamento e naturali
dade ao golpear.

-destreza com e sem a bola

-jogos de arremesso, pontaria e pote
tência.

- Iniciação Desportiva

Volibol

Handebol

Basquetebol

Volibol:

.posições básicas

.toques

.manchete

.saque por baixo

.obrigatoriedade dos três toques

.regras básicas (simplificadas)

Handebol

.passar e recepção

.arremessos

.condução, dribles

.marcar e desmarcar

.regras básicas (simplificadas)

Basquete

.passes e recepção

.arremessos

.dribles

.regras básicas (simplificadas)

3. Crianças na Faixa Etária de 11 a 15 A
anos

- Avaliação Inicial

testes diagnósticos
exame biométrico

- Ginástica

-exercícios gerais (formativos)
-exercícios de corrida (resistência orgânica)
-exercícios de agilidade e coordenação
-ginástica olímpica
.iniciação
.paradas de mão e de cabeça
.rolamentos para frente e para trás
.saltos sob o plinto
.saltos com trampolim
.kips de braço e cabeça

- Atletismo

-corridas de velocidade
-corridas de resistência
-saltos: extensão e altura
-arremessos - pelota e peso

- Desporto

-Handebol - iniciação
passes
recebimentos
arremessos
regras

-Voleibol
toques
manchetes
passes
levantamentos

cortadas

regras

-Basquetebol

passes

recebimentos

arremessos

condução da bola

dribles

regras

-Atividades Complementares

-competições internas

-competições externas

5.3.1.7. Trabalho Especial para Alunos que não Acompanham a Turma

Trabalho Individual

Independente da idade do aluno pode ser feito um trabalho individual com cargas horárias e duração dependendo das necessidades de cada um. Este trabalho visa a necessidade individual, podendo ser em trabalho de equilíbrio, desenvolvimento muscular, motor e coordenação.

As sessões podem ser de duas a três vezes por semana com duração de no mínimo 20 e no máximo 30 minutos.

Duração das Sessões de Educação Física

As aulas de Educação Física deverão ser ministradas de duas a três vezes por semana, com duração de 30 minutos para crianças até 6 anos, de 40 a 45 minutos para crianças até 10 anos e de 50 a 60 minutos para crianças acima de 11 anos.

6. CONCLUSÃO

Através deste trabalho, verificou-se que em todas as escolas pesquisadas não há um método especial sendo aplicado na área da educação física, o que há é uma adaptação da educação física que se aplicava em termos de crianças normais.

Através da Metodologia da Educação Física aplicada nas Escolas para Deficientes Auditivos de Curitiba, procurou-se atingir um maior aproveitamento do aprendizado na respectiva área, seguindo metodologicamente a aplicação da prática com a teoria. Procurou-se também transmitir através deste trabalho algum conhecimento sobre os problemas da audiocomunicação e sugestões para desenvolver um bom trabalho com crianças na faixa de 03 a 15 anos, fazendo da educação física e do esporte um forte veículo para a socialização e integração do surdo dentro da sociedade.

Acreditamos que para o deficiente auditivo, não precisa haver um método especial para educação física, e sim apenas uma diferença na estratégia de aplicação.

7. QUESTIONÁRIO

NOME DA ESCOLA:

ENDEREÇO:

NOME DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA:

1. São ministradas aulas de educação física para todos os alunos?
2. Quantas aulas semanais?
3. Qual a duração de cada aula?
4. Quantos professores ministram aulas de educação física?
5. As atividades são planejadas antecipadamente
6. É seguido algum método especial?
7. Existe local apropriado para aulas de educação física?
8. É obrigatório uso de uniforme especial para educação física?
9. São realizados exames médico-biométrico no início e final do ano letivo?

10. São executados testes de avaliação do rendimento de cada aluno?

11. A escola participa de competições externas?

12. É desenvolvida competições internas na escola?

8. BIBLIOGRAFIA

1. Medicina e Saúde, São Paulo, Editora Abril, 1980, Vol. 01, 02 e 03.
2. BORSARI, José Roberto et Alü. Educação Física da Pré-Escola à Universidade, São Paulo, E.P.U., 1980, 2-20.
3. Secretaria de Educação Física e Desportos do MEC. Brasil, Ginástica Escola Especial, Brasília, Imp. Oficial, 1983.
4. Fundação da U.F.Pr.para Desenvolvimento da Ciência de Tecnologia e da Cultura, Curitiba, Ed. Física nas Séries Iniciais do Ensino de 1º grau em Curitiba, Imprensa da U.F.Pr., 1981.
5. BORSARI, José Roberto et Alü. Manual de Ed. Física, São Paulo, E.P.U., 1979.
6. DEMETER, R. Método Moderno de Ed. Física Infantil, Rio de Janeiro, Ed. Civilização Brasileira, 1974.
7. FARIAS JR., A.G. de. Introdução à Didática da Ed. Física, Rio de Janeiro, Honor Editorial, 1974.
8. LE BOUCH, J. La Educación por el Movimiento, Buenos Aires, Editorial Paidós, 1976.
9. COSTALLAT, D.M. Psicomotricidade, Rio de Janeiro, Globo, 1981.
10. DIEM, L. Esporte para Crianças, Viver, 1977.
11. CHAZAUD, J. Introdução à Psicomotricidade, Manole, 1978.
12. BAGATINI, V.F. Educação Física para o Excepcional, Porto Alegre, SEED, 1982.