

030

**A EXPECTATIVA DOS ALUNOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS**  
*Fernanda Santos, Flavia Fernandes de Oliveira, Rosângela Lima*  
lnanda.st@terra.com.br

UGF

Nos últimos anos ficou nítida a preocupação da sociedade brasileira, com as Pessoas Portadoras de Necessidades Especiais (PPNE), portadores estes que apresentam algum tipo de deficiência, seja ela física, mental, auditiva, visual, múltiplas ou até mesmo algum transtorno mental ou doença psíquica. Para STOEER (2004) a pessoa com algum tipo de deficiência é reconhecida como autônoma, com direitos constitucionais, cuja sua cidadania é inviolável. Porém para muitos isto ainda não é claro, fazendo com que essas pessoas sejam excluídas da sociedade. Este trabalho visa identificar a expectativa em relação ao trabalho com PPNE, dos alunos do curso de graduação em Educação Física da Universidade Gama Filho. Para tal foram entrevistados 82 alunos que estão cursando a disciplina Metodologia do Ensino III, que no referido currículo, trata dessa temática em questão. Para análise das respostas foi utilizada a técnica de análise de conteúdo (BARDIN,1977). Como resultado pudemos identificar que apesar da maioria dos alunos relatar que não tem contato com PPNE, os mesmos apresentam um grande interesse em trabalhar nesta área. Entretanto, os mesmos apontaram diversas dificuldades que imaginam encontrar na sua prática pedagógica atuando com este público específico. As principais preocupações apresentadas foram: a) a dificuldade em saber lidar com as diferentes deficiências (43, 90%); b) a dificuldade em adaptar as atividades para estes alunos e outras aspectos didáticos intervenientes da prática pedagógica (34,15%); c) a falta de recursos materiais para a realização do trabalho (14,63%); d) os preconceitos com relação às diferentes deficiências e o trabalho com elas (13, 41%); e) a falta de conhecimento sobre os aspectos caracterizadores de cada tipo de deficiência (9,76%). Podemos perceber que as suas maiores preocupações estão relacionadas ao desenvolvimento do trabalho de forma satisfatória, buscando a melhor adequação dos objetivos e da metodologia de ensino para esse grupo específico. Interessante também foi observar que os alunos focaram seu olhar mais para a pessoa do que propriamente para a deficiência que ele possui, o que pode indicar uma possível mudança na forma de tratamento de que essas pessoas precisam e estão acostumadas.

031

**A GESTÃO DO TEMPO NOS PARCIAIS DO BOCCIA COMO ESTRATÉGIA DE DESENVOLVIMENTO DA MODALIDADE: ESTUDO REALIZADO NO CAMPEONATO DO MUNDO DE 2002 E TAÇA DO MUNDO 2003**  
*Rui Corredeira, Luís Ferreira, Maria Adília Silva*  
rccordeira@fedef.up.pt

UP

Introdução: A investigação científica tem vindo a desempenhar um papel de importância crescente no que respeita ao desenvolvimento desportivo, não só pela evolução do material, da técnica desportiva, como também pelo aperfeiçoamento das regras. Neste contexto, o Boccia, desporto ao qual lhe tem sido reconhecida elevada popularidade nos últimos anos, nomeadamente nas populações com paralisia cerebral, tem procurado evoluir, juntando esforços e desenvolvendo parcerias nos mais variados domínios sociais. O International Boccia Committee, tem vindo a desenvolver esforços no sentido de desenvolver este desporto, manifestando grande abertura a novas abordagens e estudos relacionados com esta modalidade desportiva. Neste sentido, realizámos este estudo que procurou analisar os tempos nos parciais do Boccia, aspecto este, fundamental em termos estratégicos e de desenvolvimento neste desporto, procurando contribuir para uma melhoria não só da qualidade do jogo como também da espectacularidade do mesmo, evitando tempos mortos, desmotivadores também para o público - parceiro que se tem revelado decisivo no acompanhamento e na evolução do jogo de Boccia. Material e Método: A amostra foi então constituída por 909 boletins de jogo, traduzindo-se num total de 7636 registos de tempos, no conjunto dos dois eventos. A metodologia aplicada recorreu à verificação dos tempos gastos em cada parcial nos boletins de jogo, utilizando a estatística descritiva com apresentação das médias e desvio padrão para variáveis contínuas. Resultados: Relativamente à divisão de pares BC3, os valores obtidos são de  $6'14'' \pm 63''$  no conjunto das duas competições. Contudo, em ambos os casos, os atletas utilizam bastante tempo para jogar as bolas Para a classe de BC2, os valores por nós encontrados ( $2'56'' \pm 53''$ ) evidenciam que poucos atletas utilizam mais de 4 minutos. A divisão de BC4, possui uma média e desvio padrão também reduzidos ( $2'50'' \pm 63''$ ), mostrando também que quase nenhum atleta necessita mais de 4 minutos por parcial. Conclusões: Os tempos de cada parcial nas divisões de BC2 e BC4 podem ser reduzidos em um minuto, passando, assim, de 5 para 4 minutos por parcial. Nas restantes classes não se justifica a alteração.

032

**A IMPORTÂNCIA DA ESCOLHA DAS BOLAS NO JOGO DE BOCCIA**  
*Luís Ferreira, Rui Corredeira, Maria Adília Silva, Sergio Costa*  
luisferreira@fedef.up.pt

UP

No desporto alcançar resultados excepcionais, a nível do alto rendimento, é cada vez mais uma constante nos nossos dias. A influência do material pode pôr em causa o bom resultado obtido pelo atleta. Assim, torna-se imprescindível saber até que ponto as características do material e o tempo de uso poderão influenciar a performance do atleta. Saber gerir estes dois factores é um aspecto fundamental. Este trabalho pretende dar resposta a esta questão e ao mesmo tempo avaliar os novos sets de bolas Boccas, Handi Life Sport e Expostar que foram agora lançados no mercado. A avaliação dos sets foi feita com uma calha (acessórios para atletas da classe BC3) e repartida por três sessões: inicial (bolas novas); após 2h de treino; após 40h treino, com os atletas do clube ARDA do Centro de Reabilitação e Paralisia Cerebral do Porto/APPC NR - Norte. Cada uma destas sessões foi ainda constituída por duas fases: fase de laboratório e fase de campo. Os parâmetros avaliados foram: oscilação/alinhamento; perímetro e peso. Após a análise dos resultados obteve-se que: as bolas Boccas, Handi Life Sport e Expostar encontram-se dentro dos parâmetros oficiais. As bolas da Handi Life Sport rolam mais que as outras, isto é, alcançam distâncias superiores e também são as que mais oscilam na sua direcção; dadas as exigências dos atletas, e dentro de todos os jogos testados, estes dão preferência às bolas da marca Boccas. No final das avaliações foram ainda comparados dois jogos com mais de mil horas de treino, que efectivamente obtiveram os melhores resultados

033

**A INCLUSÃO DO TRABALHADOR COM NECESSIDADES ESPECIAIS NA GINÁSTICA LABORAL**  
*Neiza Fumes, Ana Janayna Tenório Acioli*  
neizaf@yahoo.com

UFAL

O presente estudo teve como objetivo analisar como uma equipe de ginástica laboral inclui o trabalhador com necessidades especiais em suas intervenções, assim como as estratégias utilizadas pelos estagiários, técnicos e coordenador dessa equipe para realizar essa inclusão. A metodologia utilizada foi a pesquisa-participante, tendo como instrumentos de coleta de dados a entrevista semi-estruturada (gravada em fitas magnéticas) e o diário de campo. 12 membros de uma equipe de ginástica laboral da cidade de Maceió/AL, integraram a amostra. Foi possível verificar que os entrevistados não recebiam qualquer informação acerca das características do grupo que iriam atender, ou seja, se havia algum trabalhador com necessidades especiais ou não, nem tiveram qualquer capacitação para atuar com pessoas com deficiência física, visual ou auditiva, ainda que nas empresas atendidas pela equipe possuíssem inúmeros trabalhadores com diferentes necessidades especiais. Também se pôde constatar que os diferentes entrevistados sentiam dificuldades para efetivar as suas intervenções nas situações em que o trabalhador com necessidades especiais estava presente, sobretudo aquele que apresentava condições prontamente reconhecíveis, como a deficiência visual e a deficiência física, e principalmente nos contatos iniciais. As estratégias utilizadas por estagiários e técnicos no caso da presença de trabalhadores surdos em suas atividades era uso de gestos, uma vez que nenhum deles dominava a LIBRAS. Em se tratando da deficiência física, os estagiários e os técnicos desenvolviam atividades que isolavam o grupamento muscular que estava lesionado, desconsiderando as necessidades dos demais participantes. Não foi encontrada nenhuma situação em que o trabalhador com deficiência visual estivesse presente nas atividades. Com isto, pôde-se concluir que essa equipe não conseguia incluir o trabalhador com necessidade especial em suas intervenções e que as estratégias empregues por seus componentes apresentavam um caráter puramente empírico.

034

**A INFLUÊNCIA DA FADIGA NA PRECISÃO DOS LANÇAMENTOS DO ATLETA DE BOCCIA DA CLASSE BC4: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ATLETAS DE NÍVEIS COMPETITIVOS DISTINTOS**

*Vera Valente, Filipe Conceição, Maria Adília Silva*  
vera\_valente@hotmail.com

UP

A classe BC4 do Boccia é constituída, maioritariamente, por atletas com Distrofia Muscular(DM). Os objectivos principais do nosso trabalho são: averiguar a influência da fadiga na precisão do lançamento do atleta de Boccia desta classe; e comparar esta influência em atletas de níveis competitivos distintos. A amostra é constituída por 5 jogadores de Boccia, do sexo masculino, pertencentes à classe BC4, que se dividem em 2 grupos com experiência desportiva distinta. Todos possuem DM: Distrofia Fascioscapuloumeral (2), Distrofia Muscular de Becker (2) e Distrofia das Cinturas das Extremidades (1). Os atletas realizaram séries de lançamentos (68 divididas por dois dias) para sete zonas pré-definidas do campo. Na totalidade obtivemos 2040 lançamentos. Cada atleta realizou 2 sessões de 204 lançamentos, com 1 dia de intervalo. Foram realizadas séries de 6 lançamentos para cada zona, cuja ordem foi determinada aleatoriamente para cada jogador. As distâncias de cada lançamento foram medidas com um compasso oficial de Boccia e fita métrica. Os principais resultados com significância estatística são os seguintes: os atletas com experiência internacional apresentam valores de distância (entre a bola alvo e a lançada) mais baixos do que os atletas nacionais, para todas as zonas do campo; os atletas com experiência internacional e nacional apresentam valores de distância superiores nas zonas3 e 7 em relação às zonas2 e 6, assim como nas zonas2 e 6, em relação às zonas1 e 5; os atletas com experiência internacional apresentam valores superiores de distância na zona5, em relação à zona1; os atletas com experiência nacional apresentam valores superiores de distância na zona2, em relação à zona6. Ao longo das séries de lançamentos: os atletas com experiência nacional melhoraram o seu desempenho nas zonas2 e 3; os atletas com experiência internacional não alteram o seu desempenho nas zonas2 e 3; os atletas com experiência internacional e nacional não alteram o seu desempenho nas zonas1, 4, 5, 6 e 7. Apesar dos dados dados não traduzirem significância estatística obtivemos também os seguintes resultados: os atletas com experiência nacional apresentam valores superiores de distância (entre a bola alvo e a lançada) na zona5, em relação à zona1; os atletas com experiência internacional apresentam valores superiores de distância na zona6, em relação à zona2; os atletas com experiência internacional e nacional apresentam valores superiores de distância na zona7, em relação à zona2.

036

**ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE O DESEMPENHO DOS ATLETAS DO BRASIL E DE PORTUGAL NOS JOGOS PARAOLÍMPICOS DE VERÃO**

*Emily Vasconcelos, Silvia Simoni*  
emilyfisio@hotmail.com

UFRGN

O desporto adaptado mostra-se fortemente enraizado no século XX com a criação dos Jogos Paraolímpicos, caracterizados como uma importante expressão do desporto competitivo, perdendo apenas para os Jogos Olímpicos em nível mundial. Nesse cenário, encontram-se Brasil e Portugal como emergentes, que vêm detendo as atenções da sociedade e mídia. Contudo, apesar da evolução, a falta de informações coerentes e pesquisas competentes na área do desporto adaptado ainda persistem. Tal carência gera um atraso no desenvolvimento do Desporto Paraolímpico em ambos os países, pois oculta a dimensão deste evento. Assim, surgiu o propósito deste estudo que foi comparar as atuações de ambos os países nos Jogos Paraolímpicos de Verão em relação à história, número de participações e medalhas conquistadas. Além disso, descreveu-se a estrutura organizacional do desporto competitivo adaptado em ambos os países, mostrando os órgãos que dela fazem parte. A pesquisa teve um caráter bibliográfico, realizada em fevereiro de 2006, no Mestrado de Atividade Física Adaptada da Faculdade do Desporto da Universidade do Porto, Portugal. Utilizou-se de dados da Federação Portuguesa do Desporto para Deficientes (FPDD) e do Comitê Paraolímpico Brasileiro (CPB) como principais referências teóricas. Verificou-se que no Brasil, o desporto adaptado organizado iniciou 2 anos antes do que em Portugal, sendo gerido hoje pelo CPB independente do Comitê Olímpico Brasileiro (COB); em Portugal é a FPDD que faz esse papel, sendo ainda dependente do Comitê Olímpico Português (COP) e com isso, mais descentralizada. Ambos os países têm uma trajetória histórica semelhante, iniciando-a nos jogos de Heidelberg (1972). O Brasil manteve-se constante em todas as edições desde sua 1ª participação, enquanto Portugal ausentou-se 12 anos (1976 a 1980). Em relação à quantidade de medalhas, Portugal abarcou 75 em 7 edições e o Brasil 138 em 9 edições, com um aumento em 2004, o que não aconteceu com Portugal. No que concerne ao número de participantes, Portugal teve um total de 188 atletas (7 edições) e o Brasil um somatório parcial de 181. Porém, foram consideradas apenas 3 edições brasileiras, pois não se encontrou na literatura pesquisada o número de atletas nas demais edições. Portanto, observa-se uma realidade emergente desses dois países no cenário do desporto adaptado, com um desempenho ligeiramente melhor do Brasil, sendo necessárias mais pesquisas para desenvolvê-lo em ambos os países no contexto mundial.

035

**AFASTAMENTO SOCIAL E LAZER: AVALIAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS MENTAIS**

*Kátia Borges, Maria Adília Silva*  
kelborges@yahoo.com.br

UFMG

Introdução: o afastamento social é considerado um dos fenômenos mentais que revela a formação das síndromes negativas, uma das características dos transtornos mentais severos. Intervir neste fenômeno é essencial para as equipes profissionais que atuam na perspectiva da reabilitação psicossocial. Objetivo: verificar a associação entre afastamento social e reconhecimento de habilidades nas atividades de lazer em indivíduos com transtornos mentais severos. Amostra: 256 indivíduos adultos de ambos os sexos, com diagnósticos de psicose ou neurose grave, inscritos no programa “Centro de Convivência” da Coordenação de Saúde Mental de Belo Horizonte. Material e Método: os instrumentos utilizados foram: Escala de Qualidade de Vida para Pacientes com Esquizofrenia, Escala de Percepção de Liberdade no Lazer e o Questionário de Dados Sócio demográfico e de Lazer. As análises estatísticas foram realizadas nos softwares Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 11.5 e StatXact versão 5. Resultados: o grupo com Esquizofrenia, os Esquizotípicos e os Delirantes (EED) bem como o grupo com Transtornos Neuróticos, Transtornos relacionados ao Estresse, Transtornos Somatoformes, Transtornos da Personalidade e Comportamento do Adulto (OUTROS) quando associados ao afastamento social deliberado, apresentaram os seguintes resultados: 80,6% - EED e 79,3% - OUTROS avaliam que deliberadamente se afastam mais socialmente e 19,4% - EED e 20,7% - OUTROS avaliam que esse afastamento social deliberado é menos comum na vida deles. Para os dois grupos de indivíduos - EED e OUTROS – que deliberadamente se afastam socialmente não há diferença na percepção de reconhecimento de habilidades no domínio do lazer para melhor ou para pior. Porém, no grupo de EED e OUTROS que melhor compartilham as relações sociais, o grupo de indivíduos que se percebe mais habilidoso no lazer é maior que o grupo que se percebe menos habilidoso. Conclusão: a verificação da associação entre reconhecimento de habilidades no domínio do lazer e melhor compartilhamento social, no grupo deliberadamente incluído socialmente, indica o potencial positivo dos projetos de Atividade Física no processo de intervenção que têm por base a Reabilitação Psicossocial.

037

**ANÁLISE DA CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA FRENTE AO PROCESSO DE INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL/BRASIL**

*Joslei Souza, Mey van Munster*  
leidir@terra.com.br

UFSCar

Diante do desafio da inclusão do aluno com deficiência nas aulas de Educação Física no sistema regular de ensino, o Ministério da Educação, por meio da Secretaria da Educação Especial, promoveu um Curso de Capacitação de Professores Multiplicadores em Educação Física Adaptada, realizado em Brasília entre 2 e 19 de dezembro de 2001. Cada Estado enviou 5 professores de Educação Física, cujo compromisso seria de compartilhar as informações com os demais colegas da rede de ensino. O presente estudo tem como objetivo avaliar a participação dos representantes do Estado do Mato Grosso do Sul nesse processo e verificar se as metas propostas pela Secretaria da Educação Especial foram atingidas por esse grupo. O instrumento de coleta de dados foi constituído por dois questionários contendo perguntas abertas: o primeiro aplicado anteriormente ao curso para caracterização da amostra e verificação do entendimento prévio acerca dos conceitos de deficiência, inclusão social e Educação Física Adaptada; o segundo aplicado posteriormente, para avaliação do curso e análise de possíveis mudanças de concepções. A amostra foi constituída por 5 professores de Educação Física selecionados pelo Estado do Mato Grosso do Sul. A interpretação dos dados foi baseada em análise de conteúdo. A deficiência, inicialmente caracterizada pelos participantes como “comprometimento”, “carência”, “falta de algo”, “defeito” e “anormalidade”, passou a ser compreendida enquanto “diferença” por apenas 1 dos entrevistados. Os demais continuaram relacionando deficiência a “problema”, “impedimento” e “incapacidade”. A inclusão social foi definida pelos entrevistados como “oportunidade de participação”, “aceitação” e “integração” das pessoas com deficiência na sociedade. Somente 1 dos sujeitos referiu-se ao processo de inclusão como sendo de responsabilidade mútua, entendendo que além de capacitar as pessoas com deficiência, é necessário que a sociedade também se prepare para aceitá-la. A Educação Física Adaptada foi apontada como “oportunidade de participação”, “modificação de regras” e “respeito às diferenças”, não observando maiores avanços nas colocações subsequentes. Embora a expectativa dos participantes tenha sido atingida e os mesmos julgarem-se aptos a atuar como multiplicadores do conhecimento envolvido, observou-se que a maioria desses professores não demonstrou alterações conceituais significativas que pudessem expressar um efetivo aprimoramento profissional decorrente do referido curso.

038

**ANÁLISE DA MARCHA DE AMPUTADOS EM SUBIDA DE RAMPA, PARA TRÊS NÍVEIS DE INCLINAÇÃO**

*Aline Tavares Nogueira, Leandro Machado, Pedro Gonçalves*  
alinetn.br@gmail.com

UP

Introdução e objectivos: Este trabalho foi realizado tendo em conta que a marcha em terreno inclinado é a mais comum no quotidiano das pessoas e também, devido à dificuldade em encontrarmos artigos sobre este tema específico. Teve como objectivo geral analisar as diferenças da marcha em subida de rampa em três níveis de inclinação diferentes, sendo eles 6°, 10° e 14°, em amputados abaixo do joelho (transbilbiais) e compará-los entre si e com indivíduos não amputados. Material e métodos: Seis indivíduos com amputação unilateral de 1/3 médio da perna (transbiliar) e seis indivíduos não amputados (grupo de controlo), todos do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 20 e os 40 anos. O único critério de inclusão em relação à prótese foi ter o tornozelo articulado. Realizou-se um estudo experimental transversal, com o objectivo de analisar quantitativamente a marcha em subida de rampa através de análise de vídeo em 3D (software APAS) e da análise de pressão plantar (software PEDAR). A escolha das inclinações (6°, 10° e 14°) foi feita com base numa pesquisa de campo em alguns edifícios públicos no Distrito do Porto. Foi utilizado o software SPSS (testes de Mann-Whitney e Wilcoxon) para o tratamento estatístico. O nível de significância considerado foi de  $p=0,05$ . Principais resultados e conclusões: As diferenças estatisticamente significativas encontradas no ângulo entre o tronco e a vertical (ATV), que aumentou com a inclinação da rampa para o grupo experimental, deveram-se ao aumento da transferência energética para o tronco ocorrido no fim da fase de oscilação por uma deficiência na geração de força pelo pé protetizado e também devido a uma maior propulsão provocada pela maior inclinação da rampa. Para a velocidade média, em que não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de controlo e experimental, podemos sugerir que este facto deveu-se à boa adaptação dos amputados à prótese. Em relação às diferenças estatisticamente significativas encontradas para o grupo experimental, e de controlo, em função da inclinação da rampa, sugerimos como explicação o aumento de propulsão conforme o aumento da inclinação de rampa, já referido anteriormente. Em relação aos resultados encontrados para as regiões plantares do antepé, médio-pé e retropé, verificamos que há diferenças na distribuição da pressão plantar consoante a inclinação da rampa.

040

**ANÁLISE DO TIPO DE RECEPÇÃO DO VOLEIBOL SENTADO MASCULINO DE ELITE**

*Carla Dantés Macedo, Silvia Simoni, Isabel Mesquita, Maria Adília Silva*

cdantes.bh@ibest.com.br

UP

O Voleibol Sentado (VS) carece, até ao momento presente, de estudos científicos referenciados à sua caracterização, designadamente ao nível das acções de jogo. O conhecimento existente é, fundamentalmente, de natureza empírica, revelando-se crucial a caracterização do jogo, no sentido de permitir aos técnicos um conhecimento mais fundamentado e consistente sobre o desempenho das equipas e dos jogadores. O presente estudo tem como objectivo caracterizar o jogo de Voleibol Sentado masculino de elite ao nível da recepção do serviço, nomeadamente as zonas de intervenção, o tipo de recepção (habilidade aplicada) e o efeito obtido, bem como a associação entre estas variáveis. A amostra foi composta por 1830 acções de recepção do serviço, retiradas dos Jogos Paraolímpicos de Atenas (2004), num total de 16 jogos das 08 equipas participantes, num total de 52 sets. A recolha de dados foi efectuada pelo registo em vídeo. Aplicou-se a estatística descritiva, frequências e percentagens, e a inferencial, sobretudo o teste do qui-quadrado, para o estudo da associação entre variáveis. A fiabilidade das observações mostrou valores de acordo acima de 80%, valor mínimo aceitável (VAN DER MARS, 1989). O estudo destaca que a habilidade mais utilizada na recepção do serviço foi o passe (85,5%) as zonas mais visadas na recepção a Z1 (40,5%) e a Z6 (32,2%) e o efeito mais frequente uma ou duas opções de ataque (80,6%). Na associação entre variáveis o tipo de recepção e o efeito de recepção mostraram uma associação significativa ( $\chi^2=11,668$ ;  $p=0,030$ ), sendo que o passe proporciona um efeito de recepção superior (todas as opções de ataque) à manchete (uma ou duas opções de ataque). No que se refere à zona versus efeito, embora não existindo uma associação global ( $\chi^2=9,645$ ;  $p=0,073$ ), os valores foram superiores ao esperado na Z1 em relação ao efeito de todas as opções (resíduos ajustados de 2,1) e na Z5 em relação ao efeito de uma ou duas opções de ataque (resíduos ajustados de 2). Relativamente à associação entre a zona e o tipo de recepção verificou-se uma relação de independência, embora se tenha registado uma associação parcial na Z4 (resíduos ajustados superiores a 2,7 e inferiores a -2,7), onde ocorreram mais passes e menos manchetes do que era esperado. Estes resultados sugerem a necessidade de ser dada maior atenção no processo de treino à recepção do serviço, ao nível do efeito e trabalho nas zonas de recepção, dado tratar-se de um momento do jogo fulcral para a qualificação.

039

**ANÁLISE DO DUPLO PRODUTO FINAL EM PROGRAMAS DE RECONDICIONAMENTO PÓS-CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO: ESTUDO DE CASO**

*Sara Teixeira, Álvaro Penoni, Ricardo Freitas Dias, Roberta Deslandes, Juracimara Penoni*

sarolita@bol.com.br

Centro de Reabilitação

Introdução: A obstrução nas artérias coronarianas por acúmulo de placas de ateroma, diminui o fluxo sanguíneo destinado ao miocárdio para seu suprimento, levando a um quadro chamado Angina Pectoris (DAVID, 1997). Pacientes que apresentam essa patologia são possivelmente sujeitos a revascularização do miocárdio (RM) e posteriormente indicados à reabilitação cardíaca (TROMBETA, 1995). O presente estudo teve como objetivo demonstrar os benefícios da prática regular e orientada de exercícios físicos para um paciente submetido à cirurgia de revascularização do miocárdio, através de um estudo de caso. Materiais e métodos: Esse estudo caracterizou-se como retrospectivo, onde foram coletados dados durante 10 meses de trabalho através de relatos em laudos médicos e de pesquisas feitas em fichas de evolução diária do paciente, cedidas pela clínica responsável pelo programa de exercícios. Após a coleta das informações, foram montadas planilhas de evolução de cada parâmetro avaliado nesse trabalho: a frequência cardíaca final (FCF), pressão arterial sistólica (PAS) e duplo-produto final (DPF) comparado-os com a velocidade de caminhada na esteira elétrica. As sessões de treino incluíram a monitorização da (FC) por frequencímetro cardíaco da marca POLAR, modelo BEAT e a PA era aferida com esfigmomanómetro e estetoscópio da marca TYCOS, ao início e ao termo das sessões. As caminhadas eram realizadas em esteira elétrica plana, da marca MOVIMENT, modelo LX 160. O paciente realizava exercícios de alongamentos, aeróbios e de fortalecimento, com frequência de três sessões semanais, em dias alternados com duração de 1h e 15 minutos. De acordo com sua evolução foi necessário acrescentar exercícios resistidos e progredir gradativamente com a velocidade da esteira. A intensidade de trabalho aeróbio variou de 65% a 80% considerando a FC máxima de 154bpm. Para analisar o comportamento do DP foi utilizada a forma PAS x FC. Resultados: Ao final das 109 sessões, observou-se uma progressão na velocidade da esteira variando entre 2,4(km/h) a 5,5(km/h) sem que a FC ultrapassasse a zona alvo de trabalho estimada para 84 bpm a 112 bpm; a PAS variou de 100 a 180mmHg; e o DPF se manteve entre 10000 a 20000, não apresentando alterações significativas. Conclusão: Concluiu-se que através da prática regular e orientada de exercício físico o indivíduo alcançou intensidades de trabalho superiores quando comparadas ao início do tratamento, caracterizando uma melhora em sua condição física.

041

**ATTITUDE POSTURAL DE INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN**

*Adriana Torres de Lemos, Alexandre Marques, Débora Machado, Adroaldo Gaya*

adrixlemos@terra.com.br

UFRGS

A postura corporal pode ser entendida como o arranjo relativo das partes do corpo, sendo que um melhor alinhamento das estruturas proporciona uma distribuição de cargas mais adequada. Sabe-se que na Síndrome de Down (SD) há tendência a uma série de desordens músculo-esqueléticas e que o diagnóstico precoce e a intervenção efetiva podem promover melhorias nesses aspectos. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi descrever o perfil da atitude postural de indivíduos com SD, pertencentes a escolas especiais da cidade de Pelotas/RS. A amostra foi selecionada de forma intencional e compôs-se de 52 pessoas, de 5 a 51 anos de idade, sendo 20 (38,5%) do sexo feminino e 32 (61,5%) do sexo masculino. Após a obtenção do termo de consentimento, foram marcados pontos anatômicos de referência com etiquetas adesivas estando os indivíduos devidamente vestidos (sunga para os homens e maiô ou biquíni para as mulheres). Posteriormente, os participantes foram posicionados em ortostase seguindo as marcações na base do posturógrafo, sendo fotografados nas vistas laterais, anterior e posterior. A partir da análise das fotografias, observou-se que 48 (92,3%) apresentaram hiperlordose lombar e anteversão pélvica, 30 (57,7%) retificação cervical e 51 (98,1%) a cabeça anteriorizada. Quanto a avaliação da coluna dorsal, 30 (57,7%) apresentaram a curvatura fisiológica e 20 (38,5%) hipercifose. Observou-se que todos os indivíduos apresentaram retropé valgo, pés planos e joelhos valgus. Quanto à avaliação dos joelhos na vista lateral, 19 (36,5%) apresentaram posição neutra, 21 (40,4%) genu flexo, 3 (5,7%) hiperextensão e 9 (17,3%) apresentaram diferença entre os lados. A elevada incidência de hiperlordose lombar, bem como a de anteversão pélvica pode ser um fator predisponente a espondililístese, referida na literatura como um dos distúrbios frequentes na SD. Esses achados indicam a necessidade de cuidados quanto à prescrição de exercícios, principalmente no que diz respeito à coluna cervical, e reforçam a importância de uma intervenção multidisciplinar já na primeira infância em pessoas com SD.

042

**ATIVIDADE FÍSICA PARA PORTADORES DE HIDROCEFALIA**

*Lionela da Silva Corrêa, Ana Paula Santana Riker,  
Eva Vilma Alves da Silva, Flora de Sena Seixas, Graziela Dutra Caleffi,  
Kim Raone Martins e Silva, Keila Mariano, Rosemar Almeida,  
Rozemilce Moreira, Viviane Figueiredo, Kathya Lopes*  
liofef@hotmail.com

UFAM

A hidrocefalia vem do grego e significa “água na cabeça” é caracterizado pelo excesso de líquido cefalorraquidiano nos ventrículos cerebrais e nos espaços subaracnoideanos, provocando o aumento da pressão intracraniana. (HORTÊNCIO, 2001). O LCR (líquido cefalorraquidiano) é produzido no interior do cérebro nos ventrículos que passa de um ventrículo a outro até chegar no sistema sanguíneo. Assim a hidrocefalia resulta da produção excessiva do LCR ou da não circulação desse líquido, ou seja, ele é produzido, mas impedido de circular. Os principais sintomas são: distúrbios motores; alterações na marcha, sinais piramidais, sinais extrapiramidais, reflexos patológicos (grasping e palmomentoniano); sintomas cognitivos, déficit de memória, alteração de personalidade, comportamento, confusão mental, rebaixamento da consciência; distúrbios esfinterianos, incontinência urinária, incontinência fecal; crises convulsivas; cefaléia e outros (MELATO, 2000). Este relato apresenta a experiência desenvolvida na prática pedagógica da educação física com dois alunos com hidrocefalia no Programa de Atividades Motoras para Deficientes - PROAMDE da Universidade Federal do Amazonas. O objetivo do programa é de desenvolver as habilidades motoras desses alunos, através do potencial que o mesmo possui, respeitando suas limitações. Além de oportunizar relações afetivas e sociais. No caso desses alunos, foram trabalhadas as habilidades de locomoções como; rolar, engatinhar, andar (com apoio); a manipulação como preensões (garra, pinça, enroscar, desenroscar, arrancar, bater, agarrar, soltar, etc.) e no aspecto cognitivo através de atividades manuais. As aulas foram realizadas duas vezes por semana com uma hora e meia de duração com a presença dos pais. Três avaliações anuais foram realizadas, além das anotações feitas após cada aula nas quais eram registrados os desempenhos do aluno. As atividades motoras mostraram ser um importante instrumento de reabilitação tanto física como mental para os alunos, além de contribuir para a socialização dos mesmos.

044

**ATIVIDADE FÍSICA, DEFICIÊNCIA VISUAL E ENSINO SUPERIOR**

*Thelma Helena Costa Chahini, Jose Erasmo Campello*  
pratadacasa@ufma.br

UFMA

O Projeto Prata da Casa do Departamento de Educação I da UFMA, está na sexta turma de um Curso de Especialização em Educação Especial. O presente estudo, produção do curso citado, analisa os principais desafios a serem superados para que alunos com deficiências visual consigam ingressar e permanecer e participar com sucesso nas Instituições de Educação Superior de São Luís-MA (IES-MA). Entre os alunos que vêm recebendo alguma forma de atendimento educacional “especial”, identificou-se que a maioria não têm conseguido chegar à Educação Superior, pois desestimulam-se com o que vêm falar. Os instrumentos de coleta de dados compreenderam entrevistas semi-estruturadas. Das quinze IES-MA existentes, localizaram-se em três delas, um universo de oito alunos com deficiência visual devidamente matriculados. Os sujeitos deste estudo foram 8 deficientes visuais (um cego e sete com subvisão). Entre esses alunos, 5 eram do sexo masculino e 3 do feminino, 6 estavam estudando em IES privadas e 2 em IES públicas. A maioria desses alunos encontra-se insatisfeita com as IES-MA em que estudam, porque elas não estão operacionalizando o que a Legislação Federal determina para a viabilização do ingresso, da permanência, aproveitamento integral de currículo e do atendimento especializado às pessoas com NEE, segundo a Portaria nº 3.284/03. Verificou-se que há falta de recursos materiais e humanos especializados em suas necessidades educacionais especiais, além das barreiras arquitetônicas e atitudinais existentes nas IES-MA, dificultando o acesso dos referidos alunos ao conhecimento. Todos os resultados encontrados convergiram para o despreparo geral, tanto das referidas instituições, quanto por parte dos profissionais que delas fazem parte, visando favorecer o ingresso e criar condições para garantir a permanência desses alunos na Educação Superior. Faz-se necessário que as IES-MA invistam mais na área da Educação Especial, primando pela construção de práticas inclusivas e efetivas, sobejamente conhecidas, e nelas as de atividades físicas, que beneficiem o processo ensino-aprendizagem, promovam a equalização de oportunidades e o respeito à diversidade humana.

043

**ATIVIDADE FÍSICA PARA CUIDADORES**

*Eduardo Santarelli*  
esantarelli@dixamico.com.br

Associação Desportista para Deficientes

A tarefa de cuidar pode trazer benefícios ou resultados positivos. Entretanto, o que prevalece é a sobrecarga ou ônus advindo do trabalho realizado. Dentre os principais fatores de sobrecarga para pessoas que cuidam, destacam-se, desequilíbrio emocional, desgaste físico, estresse, limitações para atividades de trabalho e lazer, além de conflitos familiares. A atividade física pode proporcionar uma melhora nos estados físicos e psicológicos de cuidadores (indivíduos que se responsabilizam em cuidar de pessoas que sofrem algum tipo de restrição física, mental, emocional e fisiológica). A atividade física pode abrir um novo caminho para a vida do praticante, criando um novo vínculo com sua percepção pessoal, influenciando seu padrão de qualidade de vida. A prática regular de atividade física, como forma de apoio social, pode oferecer aos cuidadores uma melhora significativa na sua qualidade de vida, podendo facilitar sua convivência, satisfação e relação com o parente cuidado. Vários segmentos da comunidade científica apontam um dos fatores mais importantes na promoção da saúde e qualidade de vida o estilo de vida ativo. Nesta pesquisa temos o objetivo de destacar os benefícios que a atividade física regular pode proporcionar para cuidadores e assim, utilizando como estratégia o apoio social, sugerir a prática de atividade física para este grupo específico. Método: O método utilizado para a realização deste trabalho é a pesquisa bibliográfica. Considerações finais: Dentro da comunidade científica o indivíduo deixa de ser analisado apenas pelo lado biológico, e passa a ser percebido nos aspectos emocionais, sociais e culturais. É de senso comum que o exercício e o aumento da aptidão física estão associados a uma saúde física e mental melhor. Destacamos a importância da atividade física como um meio de melhora nos aspectos psicológicos, relacionamento interpessoal e na capacidade funcional dos cuidadores. Através de um programa de atividade física o padrão de qualidade de vida percebida por esta população poderá ser alterado, pois os principais aspectos relacionados diretamente com este padrão são levados em consideração durante a prática de exercícios, tornando a tarefa de cuidar mais “leve”, mostrando para os cuidadores que sua vida e a do seu dependente é rica em experiência, força de vontade e quebra de barreiras, podendo resultar em um melhor cuidado.

045

**ATIVIDADES EM MERGULHO AUTÔNOMO ADAPTADO:  
HISTÓRICO E PERSPECTIVAS**

*Mariangela Redoschi, Edison Duarte*  
mariangela@studio2m.com

UNICAMP

O presente trabalho tem por objetivo informar aos profissionais de educação física e estudantes da área sobre as perspectivas de trabalho com o mergulho autônomo adaptado em ambientes de águas confinadas e abertas. Atualmente sua prática encontra-se difundida em muitos países como uma opção viável de lazer e recreação para jovens e adultos com deficiência. No Brasil contamos com o programa de capacitação profissional em mergulho autônomo adaptado desenvolvido pela Handicapped Scuba Association International, entidade pioneira no setor e de abrangência mundial. Para a realização desse estudo, foi feito o levantamento de referências bibliográficas em base de dados e a análise de informações disponíveis em sites específicos de associações, centros de mergulho e certificadoras. Embora o interesse pela atividade tenha sido crescente nos últimos anos, notamos uma carência de publicações a nível nacional e a necessidade de divulgarmos as potencialidades do mergulho autônomo adaptado, favorecendo assim novas iniciativas de trabalho e pesquisa.

046

**ATIVIDADES FÍSICAS PARA CRIANÇAS PORTADORAS DE PARALISIA CEREBRAL**

*Lionela da Silva Correa, Ana Paula Santana Riker, Eva Vilma Alves da Silva, Flora de Sena Seixas, Graziela Dutra Caleffi, Helenkássya Gonçalves de Araujo, Kathya Lopes, Keila Mariano, Kim Raone Martins e Silva, Rosângela Santos da Silva, Rosemar Almeida, Rozemilce Moreira, Viviane Figueiredo*  
lioief@hotmail.com

UFAM

Paralisia Cerebral (PC) resulta de uma lesão ou mal desenvolvimento do cérebro, de caráter não progressivo. Pode ocorrer durante o período pré, peri ou pós-natal. Na maioria dos casos, a lesão acontece por falta de oxigenação das células cerebrais. Dependendo de onde ocorre a lesão e da quantidade de células atingidas, diferentes partes do corpo podem ser afetadas, alterando o tônus muscular, a postura e provocando dificuldades funcionais nos movimentos, no equilíbrio, na fala, na visão, na audição, na expressão facial e em casos mais graves pode haver comprometimento mental (BOBATH, 1989). Este relato apresenta a experiência desenvolvida na prática pedagógica da educação física com crianças de dois a seis anos com paralisia cerebral em no Programa de Atividades Motora para Deficiente, o PROAMDE, da Universidade Federal do Amazonas. Tivemos como objetivos desenvolver as habilidades motoras dos alunos, através do potencial que o mesmo possui, respeitando suas limitações. Além de oportunizar relações afetivas e sociais. As atividades desenvolvidas com as crianças foram de habilidades motoras fundamentais: locomoção, manipulação e estabilização (equilíbrio). As habilidades eram trabalhadas de acordo com a possibilidade de cada aluno, ou seja, as atividades possuíam o mesmo objetivo, mas o grau de dificuldade variava de acordo com cada caso. Por exemplo, nas atividades de locomoção enquanto alguns se arrastavam, outros andavam com apoio e outros sem apoio. Outro fator importante é que as atividades foram realizadas com a participação dos pais. O que se observou é que no decorrer das aulas alguns alunos foram perdendo o medo em realizar certas atividades como, por exemplo, atividades de equilíbrio e aos poucos foram ganhando mais independência e melhorando o seu desempenho nas aulas. Além de melhoras em suas habilidades motoras, também houve uma melhor interação social do grupo. Desse modo as atividades físicas mostraram ser fundamentais para o desenvolvimento motor, cognitivo e afetivo da criança.

048

**AValiação de Pais no Desenvolvimento Global de Crianças com Deficiência Praticantes de NataçãO**

*Mateus Baptista do Nascimento, Eduardo Santarelli, Bianca Santaguita*  
mateus@add.org.br

Associação Desportiva para Deficientes

Objetivo: Este estudo tem por objetivo, avaliar o desenvolvimento global das crianças do Projeto de NataçãO IniciaçãO da ADD, segundo o ponto de vista dos pais. Material e método: Foi aplicado um questionário anônimo, elaborado pelos autores deste trabalho aos pais de 15 crianças portadoras de deficiência, contendo 7 afirmações com respostas fechadas relacionadas ao desenvolvimento global de seus filhos. Resultados: Das 15 crianças que participaram deste questionário, 3 (20%) são portadoras de deficiência física, 5 (33%) deficientes mentais, 5 (33%) deficientes visuais e 2 (14%) crianças com deficiências múltiplas. Em relação ao progresso no desempenho escolar das crianças, 7% dos pais discordam quase totalmente, 40% concordam totalmente e 53% concordam quase totalmente com a melhora de seus filhos. De acordo com os pais, em relação a melhora na qualidade do sono de seus filhos, 14% discordam quase totalmente, 33% concordam quase totalmente e 53% concordam totalmente com esta melhora. Quanto a melhora de seus filhos no relacionamento com a família, 14% dos pais discordam quase totalmente, 33% concordam quase totalmente e 53% concordam totalmente com esta melhora. Com relação à evolução no relacionamento com os amigos, 7% dos pais discordam quase totalmente, 20% concordam quase totalmente e 73% concordam totalmente com esta evolução de seus filhos. Quanto ao fato de se alimentar melhor, 40% dos pais concordam quase totalmente e 60% concordam totalmente com a melhora de seus filhos. Em relação a maior autonomia de seus filhos para realizaçãO de atividades do dia-a-dia, 14% dos pais concordam quase totalmente e 86% dos pais concordam totalmente com uma maior autonomia de seus filhos. Conclusão: Através da aplicaçãO deste questionário conseguimos avaliar o progresso significativo na autonomia das crianças quanto as atividades do dia-a-dia, devido a participaçãO das mesmas neste projeto, segundo o ponto de vista dos responsáveis, que também observaram uma melhora no relacionamento com os amigos e o aumento em seu ciclo de amizades.

047

**ATRIBUTOS PESSOAIS DE CRIANÇAS SURDAS EM UM PROJETO DE ATIVIDADES MOTORAS**

*Mirian de Fátima Zanandrea, Daniel Zacaron, Viviam Santin Trema, Maria Helena da Silva Ramalho, Rodrigo Flores Sartori, Fabiana Valdemarca Lucca*  
mirian.zanandrea@fsg.br

Faculdade da Serra Gaúcha

A participaçãO e o envolvimento de crianças em atividades extracurriculares têm chamado a atençãO como fator importante para o desenvolvimento infantil. Uma destas oportunidades vem acontecendo em um contexto de aprendizaçãO na FSG com crianças surdas no projeto Viver a Infância. Dessa forma, considera-se essencial avaliar se esses contextos atendem as necessidades das crianças na perspectiva da atividade motora. Assim, o presente estudo buscou analisar as características pessoais das crianças surdas inseridas nesse projeto. Participaram 18 crianças com idade entre 3 e 7 anos, de ambos os sexos. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado uma matriz de observaçãO construída a partir dos elementos da Teoria Bioecológica (BRONFENBRENNER & MORRIS, 1998) e o Modelo de Inteligência Motora (KREBS, 2000). Os dados foram coletados durante o segundo semestre de 2005. Como resultado deste estudo pode-se perceber que os aspectos observados estiveram relacionados às três competências propostas por Krebs, evidenciando-se pólos positivos e negativos. Dentre as mudançãs observadas na competência fisco-cinestésica pode-se perceber forças qualitativas como interesse, curiosidade, satisfaçãO e iniciativa para a realizaçãO das atividades motoras, além de habilidades e competências necessárias para a realizaçãO. Para as mudançãs nas características relacionadas as competências percepto-cognitivas, observou-se, sobretudo, aspectos positivos, como compreensãO das atividades e estratégias nos jogos realizados, principalmente relacionados aos jogos simbólicos. Quanto às competências sócio-emocionais pode-se evidenciar que os aspectos negativos se sobressaíram em relação aos positivos, destacando-se a dificuldade de relacionamento nas atividades em grupo, falta de habilidade para negociar durante o brinqueado e momentos de agressividade. Pode-se concluir que para que ocorra a aprendizaçãO por meio de atividades motoras, não apenas nas competências fisco-cinestésicas e percepto-cognitivas, mas também pelas interações sociais estabelecidas ao longo do processo, o desenvolvimento social e emocional de todas as pessoas, é necessário, e fundamental, a interaçãO entre os participantes (professores, crianças e pais), com seus diferentes graus de experiênça

049

**CAPACIDADES MOTORAS DE ATLETAS DE BASQUETEBOL SOBRE CADEIRA DE RODAS: UM ESTUDO DE CASO DA ASSOCIAÇÃO DESPORTIVA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**

*Cristiane Bonilha Boreggio Antonelli, Graciele Rodrigues*  
cbonilhab@bol.com.br

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Este trabalho teve por objetivo analisar as capacidades motoras de atletas de Basquetebol Sobre Cadeira de Rodas da Associação Desportiva de Pessoas com Deficiência Física de São Bernardo do Campo. Realizamos um estudo de caso descritivo e com análise qualitativa dos dados com base em aspectos quantitativos, no qual aplicamos testes para a avaliaçãO no pré-treino e pós-treino. A amostra foi constituída por sete atletas do sexo masculino com idade de 24 a 46 anos, praticantes da modalidade. Foram aferidas as medidas das dobras cutâneas tríceps braquial, supra-ilíaca; subscapular e abdominal e realizado o Wingate Test no qual a carga utilizada foi de 5% do peso corporal total (FRANCHINI, 2002). A agilidade com cadeira de rodas foi avaliada através do teste Texas Fitness proposto por KISS (2003), no qual os atletas fazem percurso entre cones com distância de vinte e sete metros e a força de membros superiores foi aferida com base no teste proposto por WINNICK (2004) com auxílio de bolas de medicineball de 3 kg e 5 kg. O treinamento inicial foi de condicionamento aeróbio para posteriormente dar prioridade ao treinamento específico da modalidade, potência de membros superiores. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva, na qual foram envolvidos, valores de média e desvio padrão. A análise estatística dos resultados do pré-treinamento e pós-treinamento foi feita através do teste "t" de student para dados pareados, e o nível de significância estabelecido foi de  $p < 0,05$ . Com os resultados obtidos nas avaliações verificamos que houve melhora significativa no teste de força de membros superiores e agilidade em cadeira de rodas. Para a avaliaçãO da porcentagem de gordura, gordura total e massa corporal magra visualizamos uma tendência positiva a perda de peso e melhora na concentraçãO de massa corporal magra, mas não significativa. No Wingate Test obtivemos uma queda no desempenho na potência média, potência máxima e índice de fadiga, pois o resultado não foi significativo, já que essas capacidades não foram prioridades durante o treinamento.

050

**COMO É QUE OS PRATICANTES DE BASQUETEBOL EM CADEIRA DE RODAS SE VÊM A SI MESMOS NO DOMÍNIO FÍSICO?**

*José Ferreira, Pedro Miguel Pereira Gaspar,  
Maria João Carvalheiro Campo*  
pedroferreira@fedef.uc.pt

UC

Introdução: Vários estudos sugerem que, independentemente do tipo de deficiência, o exercício e o desporto contribuem para a melhoria das auto percepções em pessoas com deficiência (BLIND & McCLUNG, 1997; CAMPBELL & JONES, 1994). FERREIRA e MIEEK (2001) utilizaram a versão Portuguesa do PSPP (FOX & CORBIN, 1989) e avaliaram as percepções no domínio físico em praticantes de desporto adaptado, tendo sugerido que estas poderão desenvolver-se de forma alternativa devido às condições do envolvimento em que a actividade ocorre e a condições associadas à própria deficiência. O objectivo do estudo é identificar os aspectos tidos como centrais para o desenvolvimento das auto percepções no domínio físico em atletas, utilizados para expressar sentimentos acerca de si mesmos e do seu valor, em contextos de prática desportiva adaptada. Material e Métodos: Foram utilizadas entrevistas de pesquisa qualitativa (N=14) conduzidas pelo mesmo investigador e standardizadas de modo a maximizar a sua consistência. Foi criado um guião de entrevista previamente aferido quanto à adequação das questões. Os critérios de participação no estudo foram os seguintes: a) ter um qualquer tipo de deficiência motora; b) praticar actividade desportiva com pelo menos duas sessões de treino semanal; e c) participar no campeonato nacional de basquetebol em cadeira de rodas. Após as transcrições, foi dada a oportunidade de as rever e fazer pequenas modificações. Resultados: Os resultados sugerem o desenvolvimento de sentimentos individuais face ao corpo, com base nos seguintes elementos: a) nível de aceitação individual face à deficiência; b) sentimentos individuais de satisfação face ao corpo; c) satisfação pessoal com a imagem do corpo e com o seu desempenho em contextos de prática desportiva (sentimento de controlo face ao corpo); d) comparação com outros indivíduos sedentários e activos, com e sem deficiência; e) outros significativos; f) importância das experiências de vida associadas à prática desportiva; e g) necessidade de melhoria pessoal através do exercício e do desporto. Conclusões: Os resultados obtidos estão de acordo com os mecanismos psicossociais sugeridos por FOX (2000), associados a alterações do autoconceito físico e da autoestima global. O estudo revelou que, neste grupo particular, os sentimentos individuais face à Confiança Física e à Atração Corporal foram os que mais contribuíram para gerar sentimentos positivos de autovalorização no domínio físico.

052

**COMPORTAMENTOS SOCIAIS ESPERADOS E OCORRIDOS POR PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN EM SESSÕES DE ATIVIDADE MOTORA ADAPTADA**

*Cristiani de Franca, Angela Teresinha Zuchetto*  
cristianidefranca@yahoo.com

UESC

O objetivo deste estudo foi verificar os comportamentos sociais esperados e ocorridos de três participantes com Síndrome de Down (SD), durante sessões de Atividade Motora Adaptada, sendo 1 participante, de 23 anos, do sexo feminino e 2 do sexo masculino, um de 14 e um de 20 anos. Todos há mais de 3 anos frequentam o programa. Além dos sujeitos analisados, estavam presentes nas aulas, uma aluna com distúrbio de comportamento (19 anos), 1 aluno com síndrome de Angelman (14), 1 com paralisia cerebral (26) e 1 autista (15). As 7 aulas analisadas continham atividades rítmicas, lúdicas, recreativas, expressão corporal, e atividades variadas com arcos e bolas. Estas aulas foram planejadas com intuito de desenvolver ações como: conversar, mostrando habilidade de se comunicar verbalmente; respeitar às regras, mostrando capacidade de compreensão da atividade e disciplina; atender, envolvendo-se na atividade; brincar, relacionando-se com os colegas; e compartilhar nas atividades com uso conjunto de materiais. Na aula de recreação, devido à forma como foi organizada uma atividade, também foi esperado o comportamento ajudar/colaborar: procurando alternativas para facilitar a execução da tarefa, o dinamismo e a participação de todos. Para a coleta de dados utilizaram-se filmagens das aulas e registro cursivo (RC). Após o RC, foram categorizados os dados e analisados, em contexto, de forma qualitativa. Foram observados todos os comportamentos esperados. Todos conversaram, tanto com seus colegas quanto com os adultos, incluindo solicitações referentes às atividades, respostas a questionamentos e repetições de falas. Devido à dificuldade das pessoas com SD relacionarem-se socialmente, foi possível perceber, por vezes, que os sujeitos não mantinham contato visual, o que, apesar de afetar a qualidade do comportamento não impediu a comunicação. Os participantes brincaram, compartilharam materiais e atenderam, envolvendo-se nas atividades com estímulo constante. Destacam-se comportamentos sociais positivos como mostrar assertividade, assim como solicitar, observado em todas as aulas, demonstrando o interesse e a necessidade que sentem em se comunicar. É importante considerar que o comportamento de ajudar os colegas foi esperado apenas na aula de recreação, mas só não ocorreu na aula de atividades lúdicas. Os resultados evidenciam que a atividade motora proporciona aos indivíduos o engajamento nas atividades de forma a estabelecerem interações sociais positivas.

051

**COMPORTAMENTO ANGULAR DO JOELHO E TORNOZELO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN SUBMETIDAS À EQUOTERAPIA**

*Fernando Copetti, Carlos Bolli Mota, Susane Graup,  
Karla Mendonça Menezes, Estefania Bertoldo Venturini*  
copetti@smail.ufsm.br

UFSM

Todo déficit neurológico afeta, em diferentes níveis, o controle do movimento. Entre as diversas formas que as deficiências podem se manifestar, a Síndrome de Down apresenta um atraso no desenvolvimento, tanto das funções motoras como das mentais. Formas de intervenções podem ser empregadas na reabilitação de movimentos perdidos ou afetados, buscando minimizar os efeitos negativos produzidos pelas patologias, visando, de maneira geral, a melhora na qualidade do movimento e independência nas atividades da vida diária. Estudos que investigam a intervenção terapêutica com o cavalo, em especial o efeito do movimento multidimensional gerado pela andadura do mesmo, vem apresentando bons resultados, demonstrando que é capaz de promover melhorias no tratamento de distúrbios ou deficiências neuromotoras, devido as combinação de estimulações sensoriais e componentes de reabilitação motora gerados. Sendo assim, o presente estudo objetivou analisar o comportamento angular do joelho e tornozelo durante a marcha de crianças com Síndrome de Down submetidas à equoterapia. O grupo de estudo foi escolhido intencionalmente sendo composto por três crianças do sexo masculino com Síndrome de Down. A variável independente inserida neste estudo foi a intervenção terapêutica utilizando o cavalo. As análises foram realizadas intra-sujeitos tendo o pós-teste realizado após 13 sessões de tratamento. Cada sessão de equoterapia teve duração de 50 minutos, com intervalo de sete dias entre elas. A análise de movimentos foi realizada a partir do Sistema Peak Motus. A velocidade do andar foi auto-selecionada. A normalidade dos dados foi verificada pelo Teste de Shapiro-Wilk. Posteriormente utilizou-se o Teste “t” de Student para amostras dependentes e estatística descritiva. Diferenças estatisticamente significativas foram observadas para a articulação do tornozelo predominantemente na fase de balanço para todos os sujeitos, demonstrando aumento na dorsiflexão plantar nesta fase. Para a articulação do joelho diferenças foram verificadas em momentos distintos do ciclo, não apresentando uma tendência observável. A equoterapia foi capaz de desencadear modificações no comportamento angular do tornozelo e joelho durante o movimento de andar das crianças com Síndrome de Down.

053

**CONCEPÇÕES DO BRINCAR DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM COM CRIANÇAS NA IDADE ESCOLAR EM PROCESSO DE TRATAMENTO DO CÂNCER**

*Desire Macaya, Graciele Rodrigues*

macaya@mackenzie.com.br

Universidade Presbiteriana Mackenzie

O estudo teve por objetivo identificar e analisar a concepção do brincar de profissionais que atuam com crianças com câncer em processo quimioterápico e as implicações da utilização do espaço lúdico no tratamento da criança. Realizamos uma pesquisa com quatro profissionais que atuam diretamente com crianças em um hospital especializado no tratamento de câncer (médico, enfermeiro, voluntário e professor de educação física), os quais responderam a um questionário com perguntas abertas. A análise dos resultados foi realizada a partir da análise de discurso que apontou que os profissionais reconhecem a importância do brincar como meio colaborador do tratamento, porém não exploram as possibilidades inerentes ao ato de brincar porque não há espaço. O brincar é concebido como ação secundária na vida da criança e a motivação para o tratamento foi relacionada com a diminuição do tempo de recuperação do processo quimioterápico quando a criança brinca. Verificamos que a realidade do ser criança em situação de doença nem sempre é valorizada pois os aspectos emocionais e lúdicos que dimensionam a relação da criança e o ato de brincar são desvalorizados. Assim, abstraímos que a criança em tratamento perpassa por uma supressão da sua identidade infantil o que pode fragmentar sua relação com o mundo e interferir diretamente no estados psicoemocionais que já estão abalados com a doença.

054

**CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DO NANISMO PARA COMPETIÇÕES DE ALTO RENDIMENTO: OBSERVAÇÕES SOBRE OS JOGOS PARAOLÍMPICOS DE ATENAS - 2004**

*Leonardo Mataruna, Ciro Winckler Oliveira Filho, José Julio Gavião de Almeida, Luciana de Oliveira Barros*  
prof.mataruna@uol.com.br

UNICAMP

O presente estudo é uma síntese da tese de doutoramento em atividade motora adaptada do autor que versa sobre a classificação e orientação esportiva para pessoas com deficiência do crescimento. Metodologia: esta investigação reuniu através da Análise Documental os diferentes critérios que ditam as formas classificatórias de pessoas com nanismo para a participação nos Jogos Olímpicos (halterofilismo) e Paraolímpicos (natação, halterofilismo, atletismo), Análimpiadas (basquetebol e futebol) e Jogos Mundiais de Anões (reúne os esportes das competições citadas além da bocha, badminton, hóquei, ténis de mesa e voleibol) com a observação de campo, registrada em diário de provas dos Jogos Paraolímpicos de Atenas - 2004 (JPA). Discutiu-se a reformulação dos itens de classificação e apontou-se uma nova proposta que permita uma competição mais equilibrada entre categorias. Resultados: encontrou-se que todas as instituições que regulam o esporte para anões utilizam apenas um único indicador de classificação que é a estatura. Entretanto todas possuem diferentes números limítrofes que determinam o nível de elegibilidade, não havendo um consenso. Nenhuma organização esportiva considera o grau da deficiência de crescimento, tipologia clínica ou quadro patológico. Conclusões: Faz-se necessária a discussão de critérios de inclusão entre as instituições que regem ou que oportunizam o esporte para anões pois como observado, nos JPA, as pessoas com nanismo acondroplásico tinham mais vantagens nas provas de natação em relação as com nanismo hipofisário que tiveram melhor desempenho nas provas de campo do atletismo; ainda que, pessoas com nanismo em geral tiveram melhores resultados que as demais deficiências que competem em conjunto no halterofilismo.

056

**DESENVOLVIMENTO DO GOALBALL NO ACADÉMICO FC**

*Elisa Gaspar, Minerva Amorim*  
eslgaspar@gmail.com

UP

Introdução: O Goalball é uma modalidade criada em 1946, pelo austríaco Hanz Lorenzen e o alemão Sett Reindle, com intuito de ajudar a reabilitação dos veteranos da 2ª Guerra Mundial, tornando-se Paralímpica em 1976 (MORA, 2005). É um desporto colectivo, onde o objectivo da equipa é marcar o maior número de golos na baliza adversária. Os jogos têm a duração de 20 minutos. Cada equipa conta com 3 jogadores de campo e 3 suplentes. As competições realizam-se em recinto coberto, fazendo uso de uma bola de guizos. Embora seja praticado por atletas com deficiência visual (DV), é igualmente dado acesso a atletas sem qualquer problema visual. Durante a competição, os jogadores têm de usar, óculos de protecção com viseira tapada e pensos oftalmológicos, afim de colocar todos em igualdade de circunstância. O sistema de classificação utilizado pertence à IBSA de 2002 (International Blind Sports Association), onde os atletas com DV independentemente da modalidade são classificados a partir de uma escala oftalmológica, seguindo os parâmetros: acuidade e campo visual. Nos exames considera-se o melhor olho, fazendo uso de uma correcção óptica com a melhor lente correctiva possível. As classes distinguidas pela IBSA são: B1 sem percepção de luz; B2 capacidade de reconhecer a forma de uma mão; B3 capacidade visual reduzida. O Académico FC foi criado em 1911, sendo que a secção de Goalball surgiu a partir de 2004, com a participação na Taça de Portugal. Nas épocas que se seguiram, a equipa participou igualmente no Campeonato Nacional. Material e Métodos: A equipa é constituída por 6 elementos: 4 jogadores (3 com DV e 1 Normovisual) e 2 elementos técnicos. As idades dos atletas variam entre os 16 e os 48 anos, todos do género masculino. O programa que tem sido utilizado divide-se em: 2 sessões/semanais de 1h30, com o objectivo de trabalhar e aperfeiçoar os aspectos específicos da modalidade, assim como algumas capacidades: resistência aeróbia, velocidade, velocidade de reacção, percepção espacial, flexibilidade. E uma sessão/semanal de 1h dedicada especialmente ao treino de força. Resultados e Conclusão: Desde o início da sua formação, a equipa já conta com as seguintes participações: Taça de Portugal 2004 - 2º lugar; Campeonato Nacional de Goalball 2004/2005 - 6º lugar; Taça de Portugal 2005 - ¼ final; Campeonato Nacional de Goalball 2005/2006 (a decorrer) - 4º lugar.

055

**DANÇA. MOVIMENTOS PARA QUE CORPO? RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Janice Guimarães Carvalho, Jorge Fernandes, Victor Monteiro*  
jangcarvalho@hotmail.com

Unimontes

O presente estudo teve como objetivo refletir acerca da Dança-Movimento-Terapia, conceito que relaciona a arte da dança à promoção da saúde, tendo como cenário uma experiência intercultural envolvendo professores e académicos brasileiros e portugueses da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes/Brasil e da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - Utad/Portugal. Apresentamos, neste projeto de extensão à comunidade portuguesa, a dança enquanto movimento com fins terapêuticos para o corpo portador ou não de deficiência. Relacionando-a, principalmente, aos aspectos criativos do ser humano, e, apoiando-nos na concepção de que todas as pessoas têm a capacidade de dançar. O projeto foi desenvolvido durante a realização das IV Jornadas para Populações Especiais no ano de 2005, na cidade de Chaves, Portugal, onde se localiza um pólo de ensino da instituição. Desenvolvemos, primeiramente, com os académicos participantes, momentos de formação teórico/prática em Dança-Movimento-Terapia, explicitando as noções básicas de dança, deficiência e incapacidade. Posteriormente, foram realizadas intervenções junto às pessoas portadoras de deficiência mental e visual da região, as quais culminaram com a elaboração e apresentação de coreografias, e com a realização de oficinas de dança junto à população participante do projeto. Deste modo, reconhecemos os benefícios oriundos da prática da dança para a população deficiente, como possibilidade de visualizar nestes corpos dançantes, singulares e múltiplos, com movimentos desajeitados ou bem controlados, um corpo que se entrega ao mundo. Para Henri-Pierre Jeudy, dança, onde o corpo deixa de se apresentar como objeto em movimento para tornar-se puro movimento.

057

**DISFUNÇÃO NEUROMOTORA: UM ESTUDO ECOLÓGICO SOBRE A OCORRÊNCIA DE PROCESSOS DESENVOLVIMENTAIS EM AMBIENTE HOSPITALAR**

*Celina Gomes, Valéria Fiorin, Edison Duarte*

celinaaguilar@uol.com.br

UNICAMP

O desenvolvimento humano - sob a perspectiva ecológica de BRONFENBRENNER (2002) - é definido como uma mudança na maneira pela qual uma pessoa percebe e lida com o seu ambiente. Em termos de método de pesquisa, a ocorrência de processos desenvolvimentais na criança não pode ser observada diretamente, podendo apenas ser inferida a partir dos comportamentos apresentados, particularmente nas atividades, papéis e relações em que ela se envolve. Estes três fatores constituem os chamados elementos do microsistema. Ao nos reportarmos às crianças com disfunção neuromotora (DN), não podemos deixar de considerar que as ações corporais incomuns podem gerar limitações relacionais e, conseqüentemente, alterações nas condições de desenvolvimento. Outro aspecto crítico é a necessária participação da criança com DN em ambiente hospitalar, o que constitui um importante fator de instabilidade, uma vez que as condições ambientais são desfavoráveis ao desenvolvimento. Nesse contexto nasceu o "Espaço Jardim Oficina", implantado na "sala de espera" da fisioterapia neurológica infantil do Hospital das Clínicas da Unicamp. Dentro de uma concepção ecológica de experimento transformador, provocamos uma mudança em todos os elementos do microsistema, oferecendo maiores oportunidades de estimulação motora e social. Nosso principal objetivo é avaliar a ocorrência de processos desenvolvimentais durante atividades lúdicas realizadas no contexto hospitalar. O instrumento de pesquisa é a observação participante, registrada em relatos detalhados dos comportamentos das crianças com DN. Os resultados parciais, analisados em termos de atividades molares, relações interpessoais e papéis, revelaram efeitos desenvolvimentais positivos. Em aproximadamente um ano de atividades, observamos uma crescente participação das crianças, e suas mães, nas brincadeiras oportunizadas. Diversas atividades realizadas são repetidas em casa ou no hospital, a pedido das crianças, o que constitui um indicador de desenvolvimento, pois a persistência temporal enfatiza sua importância e a classifica como atividade molar. As oportunidades de participação em atividades conjuntas têm demonstrado um aumento na reciprocidade, cooperação e, principalmente, na formação de amizades, o que, ao longo desta pesquisa, constituiu o fator de maior relevância para o desenvolvimento. Afinal, o fato de ser capaz de estabelecer relacionamentos interpessoais complexos reflete um importante princípio na ecologia do desenvolvimento humano.

058

**EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA COMPOSIÇÃO CORPORAL E NA DISTRIBUIÇÃO DE GORDURA CORPORAL DE PESSOAS COM DOENÇA DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS**

Helena Santa-Clara  
santaclara@fmh.utl.pt

UTL

A obesidade tem sido associada a inúmeras doenças e factores de risco, particularmente a Doença das Artérias Coronárias (DAC). A distribuição de gordura corporal também desempenha um papel importante no risco de DAC, independentemente do nível de obesidade. O objectivo desta investigação foi analisar as diferenças entre sujeitos com DAC envolvidos num programa de reabilitação cardíaca (PRC) e sujeitos com DAC que não participam em qualquer PRC, relativamente à sua composição corporal e distribuição de gordura corporal. A composição corporal e distribuição de gordura corporal de 62 sujeitos do sexo masculino foi avaliada através de análise por Densitometria por Raio-X de Dupla Energia (DXA). A amostra foi organizada em dois grupos. O Grupo 1 (G1, n=31) constituído por sujeitos envolvidos na fase IV de um PRC há mais de um ano (idade: 58 + 10 anos). O Grupo 2 (G2, n=31) constituído por sujeitos que não participavam em PRC (idade: 59 + 12 anos). Os sujeitos do G2 apresentaram valores superiores aos sujeitos do G1 nas variáveis peso corporal (84,924+11,250kg vs 79,077+10,050kg respectivamente, p<0,05), IMC (29,0+3,2kg/m<sup>2</sup> vs 27,3+2,6 kg/m<sup>2</sup> respectivamente, p<0,05), massa gorda (MG) (24,584+6,696kg vs 20,010+7,340kg respectivamente, p<0,05), % MG (28,6+4,9% vs 24,7+6,7% respectivamente, p<0,05), MG tronco (14,563+4,408kg vs 11,430+4,743kg respectivamente, p<0,01), % MG tronco (32,8+6,0% vs 27,4+8,5% respectivamente, p<0,01), MG abdominal total (2,934+1,068kg vs 2,083+1,058kg respectivamente, p<0,01), % MG abdominal total (37,2+6,1% vs 31,3+9,4% respectivamente, p<0,01), MG visceral (2,401+0,693kg vs 1,731+0,826kg respectivamente, p<0,01), % MG visceral (35,5+5,7% vs 29,6+9,1% respectivamente, p<0,01), MG abdominal subcutânea (0,533+0,421kg vs 0,353+0,257kg respectivamente, p=0,05) e razão MG abdominal total/MG (0,12+0,03 vs 0,10+0,02 respectivamente, p<0,05). O G2 também apresentou maior prevalência de obesidade (IMC > 30 kg/m<sup>2</sup>) (p<0,05) sendo que 1 em cada 3 sujeitos era obeso, enquanto no G1 apenas 1 em cada 10 sujeitos apresentou a classificação de obesidade. Não foram observadas diferenças entre os grupos em todas as outras variáveis em estudo, incluindo a massa isenta de gordura total e regional. Estes resultados indicam que os sujeitos que não participavam em qualquer PRC apresentavam um perfil de composição corporal e de distribuição de gordura corporal mais adverso.

060

**ESTUDO ESTABILOMÉTRICO DO COMPORTAMENTO POSTURAL ORTOSTÁTICO**

Jorge Fernandes, Maria Leonor Coutinho Rocha, Luis Laranjo, Victor Monteiro, Janice Guimarães Carvalho, Nelson Sousa  
jorgef@utad.pt

UTAD

O fenómeno inerente à postura refere-se a um leque variado de conteúdos cuja implicação nos actos da vida quotidiana, nas actividades físicas e no desporto, tem sido alvo de estudo por vários investigadores. As informações visuais têm um papel de extrema importância no controlo e manutenção da postura. O indivíduo portador de deficiência visual (DV), apresenta um controlo da postura fragilizado, comparativamente a um indivíduo normovisual. Assim, perante o pressuposto que a prática desportiva permite o refinamento de vários mecanismos proprioceptivos intervenientes no controlo e regulação da postura, pensamos que os indivíduos portadores de DV que praticam Goalball deveriam apresentar um controlo postural mais apurado. Desta forma definimos como premissas orientadoras desta investigação, a análise da influência da prática desportiva (Goalball) e das informações visuais no comportamento postural ortostático, em indivíduos portadores de DV, o que nos leva a levantar os seguintes problemas: Será que a prática desportiva (Goalball) influencia o controlo postural de indivíduos portadores de DV? e será que a acuidade visual influencia o controlo postural de jogadores praticantes de Goalball? A amostra dos estudos é constituída por 52 indivíduos, do sexo masculino portadores de DV, com a classificação desportiva B1 e B2 segundo a IBSA, sendo 26 praticantes de Goalball (PRATG) e 26 não praticantes (NPRAT). Na plataforma de posturografia estática da QFP Systems os sujeitos realizaram duas provas: prova ortostática de olhos abertos, e prova ortostática de olhos fechados. Os principais resultados demonstraram que: 1) os PRATG (B1 e B2) apresentam valores estabilométricos médios superiores comparativamente aos NPRAT (B1 e B2), em ambas as provas ortostáticas, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas; os indivíduos com classificação de B2 (PRATG e NPRAT) apresentaram valores estabilométricos médios superiores comparativamente aos indivíduos com classificação de B1, em ambas as provas ortostáticas, apesar de não se observar diferenças estatisticamente significativas. Em suma, podemos concluir que: a prática de Goalball não influencia o controlo do comportamento postural ortostático; os indivíduos com menor capacidade visual (B1) apresentam um melhor controlo postural do que os indivíduos com maior capacidade visual (B2), independentemente da prática ou não prática de Goalball e do tipo de prova ortostática realizada.

059

**ESTUDO COMPARATIVO DA ANÁLISE DO PADRÃO MUSCULAR DE PESSOAS SEDENTÁRIAS, PRATICANTES DE REMO COM E SEM SÍNDROME DE DOWN**

José Paulo Sabadini de Lima, Graciele Rodrigues

jpsl79@yahoo.com.br

Universidade Presbiteriana Mackenzie

O objetivo desse estudo foi comparar as potencialidades de grupos musculares específicos que são requisitados na prática do remo de uma pessoa com síndrome de Down praticante da modalidade com pessoas sedentária e atleta. Fizemos parte desse estudo uma pessoa com Síndrome de Down praticante de remo, um indivíduo sedentário e um atleta profissional de remo, todos com vinte e dois anos de idade. Com caráter exploratório a pesquisa utilizou testes para avaliar a força de membros superiores conforme proposto por JOHNSON e NELSON (1979) "Two Hand Medicine Ball Put"; a impulsão horizontal - "Long Jump" sugerido por JOHNSON e NELSON (1979); força abdominal de acordo com MOLINARI e SABARÁ (2000) e análise eletromiográfica dos músculos: quadríceps femoral, reto abdominal e tríceps braquial. Para o procedimento eletromiográfico, utilizamos um remoergômetro da marca concept2, modelo PM3+ e um eletromiógrafo de oito canais de marca EMG Brasil e eletrodos colocados de acordo com DELAGI (1981). A frequência de amostragem do sinal foi de 2000Hz e um passa alto de 20Hz e passa baixa de 500Hz. Para a análise, utilizamos o valor médio de RMS (Root Mean Square) baseado em BASMAJIAN e LUCA (1985). Analisando os resultados, vimos que o quadro de hipotonia no indivíduo com síndrome de Down nem sempre se evidenciou, pois existe ativação constante das musculaturas aqui analisadas. Verificamos também que nem sempre o sujeito consegue direcionar seu potencial muscular, mantendo a musculatura por longo período excitada. Isso denota um controle motor alterado, que pode ser atribuído inicialmente ao déficit de cognição, haja vista que o sujeito já possui experiência com a modalidade. Assim, a prática do remo pode ter colaborado para o fortalecimento dos músculos do sujeito com síndrome de Down evidenciando até mesmo diferenças significativas com relação ao indivíduo sedentário, mas parece não ter influenciado o controle da utilização da musculatura.

061

**EVOLUÇÃO DO ENGAJAMENTO NAS ATIVIDADES EM UM PROGRAMA DE ATIVIDADE MOTORA ADAPTADA**

Angela Teresinha Zuchetto

zuchetto@cds.ufsc.br

UFSC

Este estudo analisou as modificações no tempo de permanência nas atividades, durante o período de 2001-2005, em que uma jovem, com deficiência mental e distúrbio de comportamento, atualmente com 22 anos, participou do programa de atividade motora adaptada. Foram selecionadas, para análise, cinco aulas, com uma hora e trinta minutos de duração. As aulas continham atividades recreativas, esportivas e rítmicas. A média de participantes foi de seis alunos com necessidades especiais e seis adultos como instrutores. Para a coleta de dados utilizaram-se filmagens das aulas e registro cursivo com tempo marcado a cada minuto. Os dados foram analisados quantitativa e qualitativamente, conforme o tempo de duração das atividades e o tempo de permanência da participante em relação ao: Tempo de Ocupação (tempo que os alunos realmente gastam numa atividade), Fora de Foco (fica fora do alcance da câmera), Tempo de Desperdício (tempo que o aluno deixa de executar a atividade proposta porque se distrai realizando outras ações não solicitadas), Tempo de Transição (intervalo existente entre as atividades), Tempo Atribuído (quantidade de tempo que os professores permitem que os seus alunos gastem numa dada tarefa). Evolução do engajamento na atividade é demonstrada pelo aumento gradativo do tempo de ocupação do sujeito nas atividades ano a ano: 2001=27%; ano 2002=58%; 2003=70%; 2004=75% e 2005=88%. Conclui-se que: o engajamento do sujeito nas atividades ao longo do tempo foi aumentando. Acredita-se que os seguintes fatores contribuíram para melhorar este engajamento: o desenvolvimento da linguagem favoreceu a comunicação do sujeito com seus pares melhorando a aceitação do sujeito e a qualidade das interações sociais; a compreensão das regras das atividades e o cumprimento das mesmas; o estabelecimento de vínculos afetivos; a capacidade de compreender as necessidades dos outros; e, melhora na persistência temporal.



062

**EXPERIÊNCIA DOCENTE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA:  
UM PROJETO DE EXTENSÃO**

*Cézar Luiz Bau Rabello, Sonia Maria Toyoshima Lima,  
Anne Cristine Becchi*  
luiz\_bau@yahoo.com.br

UEM

A relação ensino e aprendizagem não é uma simples transmissão, é uma troca de conhecimento, ações e reflexões. Este trabalho tem como objetivo relatar o impacto dos acadêmicos que participam do projeto de extensão. As atividades são: natação, atletismo e hidroginástica para pessoas com paralisia cerebral, reumáticos, diabéticos e idosos. A atividade é praticada na Universidade Estadual de Maringá e no Centro Esportivo Miyake da Silveira, duas vezes por semana cada. O relato de experiência se justifica pelo fato dos discentes não terem, anteriormente, qualquer contato com a população acima descrita. Outro fato é, para que se possa refletir e explorar as causas e consequências dos fatos vividos. Utilizou-se como metodologia um relato descritivo dos fatos vividos no projeto. Tivemos a participação de nove discentes que descreveram os sentimentos e as percepções durante o processo de cinco meses. Ao caracterizar os depoimentos, constatamos uma seqüência situacional manifestados pelo sentir, perceber, conhecer e apreciar. O primeiro é o de experimentar a sensação de enfrentamento pelo desconhecido; o segundo é o perceber que ao adquirir conhecimento e informação o desconhecido passa a ser conhecido; como consequência é a de que a experiência vivida é um meio de entender e compreender as diferenças; e por último que, ao significar inclui-se a palavra possibilidade, ou seja, a de que todos possuem capacidade independentemente das limitações. As frases de identificação são: "um desafio", "não imaginava que", "tinha outras opiniões formadas", "identificar a força de vontade", "indo muito além de seus limites", "eles querem ser tratados como qualquer outra pessoa", "descobri", "respeitar e conhecer que cada movimento tem seus limites", "podemos intervir", entre outros. A análise é a de que a atividade de extensão vivida, tem proporcionado refletir sobre: preconceito, possibilidades, impossibilidades, e que, as ações efetuadas tem possibilitado participar, organizar e intervir nas atividades de vida diária para uma melhor qualidade de vida política, social, psicológica e motora de todos os participantes.

064

**FUSÃO CORPORAL DE CADEIRANTES, CADEIRA DE RODAS E ANDANTES:  
REFLETINDO SOBRE A METÁFORA DA METAMORFOSE DA BORBOLETA**

*Maria Cunha, Vera Lucia Costa*  
materracunh@uol.com.br

UGF; UNISUAM

Pesquisa qualitativa realizada com 16 cadeirantes que praticam dança de salão. Buscamos compreender diversos sentidos explicitados no processo da metamorfose, na fusão dos dançarinos em cadeira de rodas, por meio da metáfora do modelo evolucionista da borboleta, transmutado pelas luzes do palco e pelo toque dos pares andantes. Fundamentamos nossos estudos na Análise do Discurso, de ORLANDI (2000), que entende a linguagem enquanto lugar de conflito, tendo no silêncio seu elemento fundante, o princípio de toda significação e em DURAND (1988), para quem do imaginário emergem medos, esperanças, frutos culturais. Vários discursos estão presentes no universo das práticas alternativas dos portadores de deficiências. Realizamos entrevistas semi-estruturadas, associações livres de idéias, mediante palavras indutoras e a projeção das alegorias animais de POSTIC (1993), que tem como objetivo detectar os elementos que, no imaginário, por sua ação simbólica, levam a libertação de imagens, angústias e expressão de afetos. Os interditos são suspensos porque nesse jogo alegórico tudo pode ser dito. Assim, encontramos pistas para a compreensão do imaginário social que envolve essa atividade e os sentidos que a dança assume para eles. Dançar é aventura, vida no movimento, prazer, amor, alegria, liberdade, superação. Corpo fazendo da cadeira de rodas instrumento, transporte para movimento, arte coreográfica. Re-significamos sua dança, ultrapassando tradicionais coreografias técnicas, rígidas, de passos e movimentos exaustivamente ensaiados, alcançando nuances de fluência e cadência dinamizadoras das percepções dos movimentos de cada indivíduo em suas cadeiras e rodas, vividas e visualizadas na solidariedade dos andantes. Metamorfoseiam a aparente imobilidade, recobrando-a de expressões, signos codificados e estabelecidos em diferentes linguagens e estilos. No movimento, os pares procuram entrar no ritmo, forma, vivendo uma energia dançante que se propaga de um corpo para outro. Na metamorfose final, pela identificação e magia do Amor, espírito atravessa corpo, alcançando humanização na natureza, onde rodas, movimento, aventura de dançar faz com que se esqueçam dos preconceitos, valores sociais, exclusão, identidade dançante e se preparem para um próximo voo.

063

**FORMAÇÃO PROFISSIONAL VINCULADA A UM PROGRAMA  
DE ATIVIDADE MOTORA ADAPTADA**

*Cristiani de Franca, Angela Teresinha Zuchetto,  
Rosiane Karine Pick*  
cristianidefranca@yahoo.com

UESC

O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de duas pessoas em suas trajetórias dentro de um Programa de Atividade Motora Adaptada (AMA), durante cinco anos de envolvimento, e descrever a importância deste percurso no desenvolvimento pessoal e profissional. O programa AMA, desenvolvido na UFSC propicia atividade motora aos portadores de necessidades especiais; oportuniza aos acadêmicos interessados vivências práticas com esta população; estimula processo de educação continuada e desenvolve pesquisa na área de atividade motora adaptada. A estrutura do programa possibilita aos acadêmicos passar por diversas etapas e estas com diferentes graus de complexidade. As disciplinas que dão suporte teórico a esta formação são: Educação Física Especial, Atividade Física para grupos Especiais e Estudos Individuais, culminando no trabalho de conclusão de curso. O engajamento do acadêmico ao programa se dá quando o mesmo demonstra interesses em trabalhar como voluntário com portadores de necessidades especiais. Esta primeira etapa proporcionou a vivência prática, emergindo em uma curiosidade sobre temas mais específicos relacionados aos portadores de necessidades especiais. Diante desta curiosidade e havendo disponibilidade na grade de horário, o acadêmico pode passar à segunda etapa deste processo, a bolsa de extensão. Esta, além da responsabilidade em termos de horário e envolvimento na formação teórica, requer um envolvimento mais ativo durante as aulas práticas e iniciação aos processos de pesquisa. Independente do tipo de vínculo do acadêmico ao programa não significa isentar-se da pesquisa e extensão, podendo nas próximas etapas, obter bolsa de monitoria ou pesquisa. A formação teórica ocorre durante todo o período de engajamento ao programa. A terceira etapa deste processo de formação inicial envolveu a monitoria, que consistiu no acompanhamento do planejamento das aulas para a graduação, auxílio aos acadêmicos, assim como participação nas pesquisas realizadas pelo programa. Uma outra forma de envolvimento oferecida foi a bolsa de iniciação científica onde ocorreu o aprendizado dos processos de pesquisa (elaboração de projeto, técnicas de coleta, métodos de estudo, análise dos dados, elaboração do relatório, publicações e participação em eventos científicos). Este processo de formação profissional permitiu que os acadêmicos se formassem com bom suporte teórico, segurança para o mercado de trabalho e aptos a ingressar em um programa de Pós-Graduação.

065

**INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA DE EXPRESSÃO E EDUCAÇÃO FÍSICO-MOTORA  
NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DE UM INDIVÍDUO MULTIDEFICIENTE**

*Rui Corredeira, Luís Ferreira, Maria Adília Silva*  
rcorredeira@fedef.up.pt

UP

Introdução: As intervenções na área da reabilitação são complexas e prolongadas devido aos fatores que nela se conjugam. Na actuação sobre indivíduos com Multideficiência, surgem limitações adicionais em virtude das distintas deficiências que simultaneamente se manifestam e influenciam. Podendo caracterizar-se como uma conjugação de duas ou mais incapacidades ou diminuições de ordem física, psíquica ou sensorial, a Multideficiência implica dificuldades na interacção com o meio e uma redução das possibilidades de aprendizagem e desenvolvimento. Este estudo centrou-se na aplicação de um programa de intervenção a um indivíduo com multideficiência, no âmbito da Expressão Educação Físico Motora, com o fim de averiguar a evolução no seu desenvolvimento global e consequentemente, contribuir para o conhecimento relativo a esta temática. Material e Método: Colaborámos com uma Escola do 1º Ciclo que possui uma sala de Unidade de Intervenção Especializada na qual está incluído o sujeito em estudo. A intervenção organizou-se em dois momentos - de familiarização com o indivíduo e de aplicação do programa. A 1ª fase decorreu entre os meses Outubro e Dezembro com doze sessões, de quarenta e cinco minutos de duração, seguindo-se mais 24 sessões bissemanais até Abril (2ª fase). O estudo incidiu sobre um jovem com 16 anos multideficiente, portador de Deficiência Mental, Paralisia Cerebral e Epilepsia. Utilizou-se a técnica de Observação Directa e Sistemática em situações naturais, com de Registo de Acontecimentos, complementada com a técnica de Incidentes Críticos (anotações de acções significativas nas situações concretas onde se desenrolam). Os dados obtidos foram alvo de uma análise de carácter qualitativo, contrastando a observação inicial com a final nos domínios motor, cognitivo e sócio-afectivo. Resultados: Foi possível verificar algumas melhorias, essencialmente no domínio Motor, que se expressaram numa menor flexão dos membros superiores e inferiores, que se apresentam mais relaxados e numa melhoria ao nível do movimento voluntário, conseguindo o sujeito mudar da posição de decúbito dorsal para a de decúbito lateral sobre o hemisfério direito e vice-versa. Conclusões: Os resultados obtidos permitem afirmar que um programa de intervenção desta natureza, realizado de forma contínua e sistemática, poderá induzir no indivíduo multideficiente melhorias não apenas ao nível do domínio motor como também em termos sócio-afectivos.

066

**INFLUÊNCIAS DA PRÁTICA DO YOGA EM PESSOAS  
COM ESCLEROSE MÚLTIPLA**

*Gerson Oliveira, Maria Consolação Tavares*  
gerson@cpqd.com.br

UNICAMP

Apesar da existência de experimentos científicos sobre o Yoga, ainda existe uma carência de estudos sobre o tema; principalmente com relação ao Yoga aplicado a pessoas com esclerose múltipla. As práticas do Yoga caracterizam-se pela permanência numa condição de controle e conforto, sugerindo relaxamento e prazer ao praticante; não estipula um padrão de execução e nem coloca metas de desempenho motor. A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica desmielinizante que resulta de reações inflamatórias desencadeadas por mecanismos complexos de anormalidade imunorregulatória. Com a utilização do exame de ressonância magnética tem-se deparado com um crescente número de casos da doença. A EM acomete principalmente adulto jovem, na faixa etária entre 20 e 40 anos. Leva ao aparecimento de diversificados sinais e sintomas neurológicos. O quadro clínico depende da topologia das lesões, observa-se com frequência neurite óptica, hemiparesias, paraparesias, síndromes sensitivas, cerebelares, esfinterianas e mentais. A fadiga é um sintoma que acomete de 75% a 95% das pessoas com EM. A incidência de transtornos psicopatológicos, principalmente de depressão maior, é alta e pode chegar a ser maior do que em outras doenças neurológicas crônicas e incapacitantes. Os objetivos desta pesquisa foram identificar adaptações que facilitem a prática do Yoga, a partir das necessidades específicas de pessoas com EM e coletar suas percepções. Um grupo de 7 pessoas, pertencentes ao Grupo de Esclerose Múltipla de Campinas, foi submetido a doze práticas consecutivas de Yoga, uma vez por semana, com duração de 50 minutos cada. Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo estudo de caso. Para coletarmos essas percepções disponibilizamos no final de cada prática um momento para registrar as experiências durante a prática, sendo os relatos gravados. Também foi disponibilizado um caderno para preenchimento espontâneo, e criado um grupo de correio eletrônico, para manifestações espontâneas após as práticas. Pelos relatos e observações feitos no estudo, a percepção dos sujeitos de pesquisa é que o Yoga facilita o relaxamento e a diminuição dos estados de ansiedade e cansaço, propicia a melhora motora e interfere positivamente na problemática do equilíbrio.

068

**NATAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:  
PERFIL DOS PARTICIPANTES DE MARINGÁ-PARANÁ-BRASIL**

*Cézar Luiz Baú Rabello, Sonia Maria Toyoshima Lima,  
Anne Cristine Becchi*  
luiz\_bau@yahoo.com.br

UEM

Na cidade de Maringá-PR, cerca de 30.000 pessoas têm algum tipo de deficiência e se estima que, menos de 1% desses participam de alguma atividade física. A Universidade como vinculadora de ações vem desenvolver um projeto de extensão intitulado: Programa de Educação Física para pessoas com necessidades especiais, em parceria com o Centro de Vida Independente e a Associação Maringaense de Desporto para Deficientes com o intuito de desenvolver e promover atividades físicas esportivas e/ou recreativas para pessoas com deficiência. Esse trabalho tem como objetivo relatar o perfil das pessoas com deficiência física na prática da natação nas variáveis: idade, gênero, deficiência e os objetivos desses praticantes no desenvolvimento dessa prática. A metodologia utilizada foi a obtenção de dados de ficha cadastral e entrevista com oito participantes, sendo seis do sexo feminino e dois do sexo masculino. A idade dos pesquisados foi de 8 a 45 anos de idade. A prática da natação ocorre duas vezes por semana, com a duração de 45 minutos cada, sendo uma vez desenvolvida na Universidade Estadual de Maringá e outra no Centro Esportivo Miayke da Silveira. Ao analisar a ficha de anamnese constatamos que os comprometimentos físicos são: lesão medular, poliomielite, distrofia muscular, paralisia cerebral, amputação e acidente vascular cerebral. Quanto aos objetivos em relação a intenção de participar da prática da natação os resultados indicaram que foi aprender a nadar para competição, buscar auxílio para execução de suas Atividades de Vida Diária (AVD), ocupação do tempo livre e executar a atividade como anti estresse. Concluímos com essa pesquisa inicial que o grupo é bem heterogêneo e com objetivos diferentes. O fato nos alertou sobre a importância de efetuar um planejamento de ensino aprendido específico para cada pessoa com o objetivo de oportunizar para que todos continuem a prática da natação e ampliar as oportunidades para as pessoas com deficiência.

067

**INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR COM LESADOS MEDULARES  
EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

*Kathya Lopes, Leonardo Chaves, Rosângela Gama, Sonia Brito, Sarah Lima, Zania Pereira, Ricardo Santana, Saire Cantanhede*  
klopes@ufam.edu.br

UFAM

Introdução: A Faculdade de Educação Física da UFAM desenvolve em um Hospital Universitário um programa que atendendo pacientes com lesão medular desde a fase hospitalar até o período pós-alta - PROAMDE. Iniciamos esta atuação em maio de 2000 em parceria com o Programa de Preparação de Alta para Sequelados - PAPS, após verificarmos que algumas pessoas com seqüelas de lesão medular não conheciam as características da sua condição e desconheciam as suas potencialidades motoras. Chegamos até um Hospital de referência em Neurocirurgia onde propusemos uma ação multidisciplinar para atender estes pacientes e seus familiares. Objetivo: Diminuir o tempo entre a aquisição da deficiência e a aquisição do conhecimento das suas potencialidades motoras e dos diversos aspectos inerentes a esta nova condição, pelo paciente e seus familiares. Metodologia: Ao ser internado com diagnóstico de lesão medular e autorizado pelo Neurocirurgião, é elaborado um programa de atendimento pela equipe multidisciplinar do PROAMDE/PAPS composta ainda pelo Professor de Educação Física, Assistente Social, Nutricionista, Enfermeira e Psicóloga, para ser desenvolvido durante o período de internação com o paciente e seus familiares, fase esta que chamamos de 1ª etapa. Após a alta, o paciente é convidado a retornar ao Hospital, para ser atendido pela mesma equipe desenvolvendo agora ações visando sua independência/autonomia e principalmente maior conhecimento teórico e prático sobre esta condição, fase que chamamos de 2ª etapa e que teve seu início novembro 2003. As atividades são realizadas 2 vezes por semana durante aproximadamente 2 meses em 18 sessões, onde são enfatizados: desenvolvimento de habilidades motoras (manejo de cadeira de rodas, transferência, equilíbrio), aperfeiçoamento das capacidades físicas, conhecimento de auto-cuidado e auto-cuidado, direitos das pessoas com deficiência, aspectos nutricionais, acompanhamento psicológico. São realizadas reuniões periódicas da equipe para discutir o caso de cada paciente/aluno. Resultados: foram atendidos desde maio de 2000, 208 pessoas com lesão medular na primeira etapa, e na segunda etapa 37 alunos, divididos em 9 turmas. Conclusão: Baseados nas avaliações realizadas no início e ao final de cada turma, cada aluno e a família apresentaram a aquisição de um conhecimento em relação a essa nova condição, e que o atendimento multidisciplinar tem favorecido ao alcance da autonomia destas pessoas.

069

**NATAÇÃO PARA PESSOAS COM PARAPLEGIA ALTA**

*Rosilene Diehl, Jaqueline Rossato, Eliane Hoff*  
rmdiehl@via-rs.net

ULBRA

A prática da natação é considerada por diversos profissionais da área da saúde como um dos melhores exercícios físicos. A natação consiste em locomover-se na água. Porém existem algumas técnicas que definem especificidade de nados como, por exemplo, Crawl, Costa, Peito e Borboleta. Essas técnicas baseiam-se em um corpo que tenha os movimentos dos membros superiores e inferiores. Algumas pessoas têm comprometimento do seu aparato motor, não permitindo os movimentos de tronco e membros inferiores. Essas pessoas são classificadas como portadoras de paraplegia. Todavia essas pessoas também podem aprender a nadar. Os atletas paraolímpicos da natação brasileira comprovaram isso na última paraolimpíada. Entretanto, verifica-se que muitos professores de natação ainda estão receosos de trabalhar com alunos com paraplegia alta. Esses profissionais, muitas vezes, não têm segurança sobre o método adequado para o ensino/aprendizado do nado para essas pessoas. O objetivo dessa pesquisa foi verificar a eficiência de um método regular de ensino/aprendizado do nado crawl na aquisição dessa habilidade em pessoas com paraplegia alta. Participaram da pesquisa 5 sujeitos com lesão medular entre as vértebras T4 e T10, na faixa etária dos 20 aos 30 anos de idade. Os instrumentos utilizados na coleta dos dados foram questionários, memoriais descritivos, observação direta e indireta. Verificamos não ser possível adotar na íntegra o método regular de ensino/aprendizado do nado crawl para pessoas com paraplegia alta. Mesmo levando em consideração somente os exercícios dos membros superiores. Necessitamos fazer algumas adaptações nos exercícios de flutuação e deslizes, bem como no equilíbrio na água durante a respiração. Utilizou-se de alguns métodos específicos e recursos materiais diferenciados: tipos específicos de flutuadores e barras de apoio. Porém o método regular serviu de referência nos educativos aplicados. Pois são poucos os referenciais existentes a respeito de educativos específicos para o ensino/aprendizado do nado para pessoas com paraplegia. Talvez seja através do nado que pessoas com paraplegia alta consigam locomover-se sem auxílio de recursos materiais. Para se chegar a isso, requer do professor um método de ensino/aprendizado adaptado do regular. Quanto mais pesquisas sobre técnicas e recursos para essas pessoas no esporte forem feitas, mais alunos teremos nos centros de lazer aquático e mais atletas representando o Brasil na natação paraolímpica.

070

O SIMPÓSIO SESC E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A ÁREA

Paulo Henrique Verardi

verardi@scarlos.sescsp.org.br

SESC

Introdução: o SESC ao longo de sua trajetória tem buscado a promoção do bem-estar social não só a seu público prioritário, como de toda coletividade. Assim, desenvolve trabalhos em áreas de conhecida prioridade, como saúde, odontologia e alimentação e assume também um projeto sociocultural cujas ações e resultados foram a incorporação por parte dos indivíduos das virtudes e valores de cidadania. Adotando essas diretrizes, a unidade na cidade de São Carlos (SP), que já trabalhos buscando a deselitização e a inclusão de homens e mulheres das mais variadas faixas etárias e condições em suas atividades, percebe em sua nova unidade uma vocação natural, em função da não existência de barreiras arquitetônicas e da existência de um técnico especializado na área para o trabalho junto às pessoas com deficiências. Dentro deste princípio, a unidade buscou efetivar ações que viabilizassem uma proposta em oferecer ao público em questão atividades diversificadas (educação física, recreação, culturais, esportivas e de competição). Ainda, passa a pensar em proporcionar também a difusão do conhecimento existente na área. Surge, assim a proposta de se realizar o Simpósio SESC de Atividades Físicas Adaptadas (em 1997) que tem como características os fatos de ser pioneiro em termos de instituição e ser efetivado em uma entidade particular não vinculada a universidades. Tendo já realizado a sua nona edição, tem como objetivos promover a divulgação do conhecimento produzido e incentivar o desenvolvimento técnico-científico da área e possibilitar uma discussão na comunidade de assuntos relacionados às pessoas deficientes e com necessidades especiais. Metodologia: este Simpósio é efetivado através de cursos (teóricos), vivências (práticas), conferências, painel de debates, sessão de pôsteres, atividades culturais e esportivas. Resultados: já participaram do Simpósio, mais de 6.000 pessoas oriundas de inúmeras cidades de vários estados brasileiros e já estiveram presentes a ele, nomes de peso ligados às áreas docentes (inclusive internacionais), artística, esportivas e a entidades representativas. Conclusão: conclui-se que o evento tem alcançado uma importante abrangência e tem contribuído para a melhoria e sedimentação da divulgação das informações que estimulam a melhoria da qualidade de vida das pessoas deficientes e com necessidades especiais, bem como estimulado a consolidação dos campos de conhecimento na área e atuação profissional que a cada dia se expande no nosso país.

071

ORIENTAÇÃO ESPACIAL NOS PRATICANTES DE ACTIVIDADE FÍSICA EM FUNÇÃO DA IDADE E INDEPENDÊNCIA EM O&M

Natércia Maria Soares Monteiro Rodrigues,

José Augusto Rodrigues dos Santos

naterodrigues@yahoo.com

Esc.E/B 2/3 Prof.Dr. Ferreira de Almeida

O domínio das técnicas de Orientação e Mobilidade (O&M) são de vital importância para o deficiente visual, quer pelos benefícios motores que lhe permitem dominar o espaço envolvente quer pelos benefícios de ordem psicológica, já que o domínio do deslocamento autónomo outorga ao deficiente visual uma sensação de bem-estar pessoal, que, de outra forma, dificilmente conseguiria. Last but not the least, os benefícios de ordem económica, porque a O&M vai dar oportunidades de relacionamento e autonomia, possibilitando maiores oportunidades de emprego. Da mesma forma, a actividade física na pessoa com deficiência faz com que ela descubra os seus limites e potencialidades, atingindo benefícios psicológicos, sociais, físicos e fisiológicos. Para os deficientes visuais a Orientação Espacial (OE) pode significar a segurança ou a insegurança, a correção de decisão ou a dúvida bloqueante na execução dos percursos relacionados com a vida diária de relação. A consecução da independência, o mais conseguida possível, passa pelo eficaz domínio das técnicas de OE, que devem ser abordadas de forma analítica já que o deficiente visual tem grande dificuldade de abordar de forma holística as expressões motoras que lhe darão maior autonomia. Este estudo tem por objectivo comparar nos praticantes de actividade física, a OE em função da idade e independência em O&M. A nossa amostra (n=34), corresponde em idade e tempo de independência: dos 12 anos aos 16 anos (n=13), dos 17 aos 22 anos (n=12), dos 23 aos 30 anos (n=4), dos 31 aos 50 anos (n=5). Para a avaliação da OE aplicou-se um percurso de O&M (adapt. MOURA & CASTRO, 1993). O tratamento estatístico compreendeu a estatística descritiva e a estatística inferencial. O nível de significância foi fixado em 5%. Os resultados não nos permitem evidenciar diferenças com significado estatístico entre os vários escalões etários estudados, embora, tendencialmente, os mais velhos consigam resultados ligeiramente melhores que os mais novos, o que indicia um efeito positivo e cumulativo da quantidade de treino anteriormente executado. Embora a idade possa ser um factor propiciador de melhor domínio da mobilidade e orientação nos deficientes visuais acreditamos que o treino precoce pode contribuir para um superior domínio e ganhos de segurança e autonomia.

072

PARÂMETROS DE ASMA:

COMPARAÇÃO ENTRE NADADORES E CORREDORES

Renata Nakata Teixeira, Suzete dos Anjos Calvete, Fabiane Villa,

Luzimar Teixeira

renatanakata@uol.com.br

USP

Introdução: Já é consenso que asmáticos podem e devem realizar exercícios físicos, porém, ainda existem controvérsias sobre quais seriam as modalidades mais benéficas. A natação sempre foi o exercício físico mais recomendado, por utilizar a resistência da água para trabalhar a mecânica respiratória e ainda realizar movimentação dos membros superiores, melhorando a musculatura da caixa torácica. Em contrapartida, a corrida sempre foi considerada uma das atividades mais desencadeadoras de crise. Neste tipo de atividade física, há uma sobrecarga maior para que o ar inalado seja aquecido e umidificado ao longo das vias aéreas. Assim, tendo em vista o aumento na prevalência de asma, observado em atletas de diferentes modalidades, consideramos como objetivo principal deste estudo, verificar em qual modalidade, natação ou corrida, há maior participação de atletas com indicativos de asma. Material e Método: A amostra foi composta por 16 atletas, 9 nadadores (17 ± 3,24 anos) e 7 corredores (39,29 ± 3,77 anos). Todos responderam a um questionário e se submeteram a um teste de medida do pico de fluxo expiratório (PFE), que foi obtida através de um aparelho portátil da marca Mini-Wright. Para nota de corte do questionário utilizou-se o valor 5 e para o PFE considerou-se o melhor valor dentre as 3 manobras realizadas, comparadas com o predito individual, estando alterado quando abaixo de 80%. Resultados: Através dos questionários observou-se provável diagnóstico de asma em 56% dos nadadores e em nenhum corredor. Ao considerar como parâmetro o PFE, verificou-se pequena diferença entre nadadores e corredores, com valores de 11% e 14% respectivamente. Fato interessante observado foi que a média do PFE dos nadadores (104,9 + 14,3) foi maior que a dos corredores (91,26 + 14,5). Conclusões: Os resultados deste trabalho demonstram os praticantes de natação apresentam mais indicativos de asma quando comparados aos corredores. Entretanto, estudos recentes têm demonstrado que estes, muitas vezes, apresentam alergia ao cloro. Assim, parece que a atividade mais indicada está relacionada não somente ao ambiente, mas também a aspectos individuais que devem ser considerados na escolha da modalidade.

073

PARTICIPAÇÃO PORTUGUESA OLÍMPICA X PARAOLÍMPICA: DE ROMA A ATENAS

Silvia Simoni, Suzana Pereira, Emily Vasconcelos,

Carla Dantés Macedo, Carla Quadros, Patrícia Moraes, Jayson Bernardi

silvia\_simoni@hotmail.com

UP

Tendo observado a notória evolução do Jogos Paraolímpicos e, conseqüente aumento do número de países participantes, o intuito deste artigo é, fazer um correlação entre os resultados obtidos com os Jogos Olímpicos, apresentando os dados referentes à participação da Delegação Portuguesa. Ao analisarmos e compararmos a participação Portuguesa nos Jogos Olímpicos e Paraolímpicos desde 1960 até 2004 é imprescindível apresentar os dados encontrados no que refere a atletas participantes e quadro de medalhas. É notória a diferença entre número de atletas Portugueses que participam das olimpíadas e das paraolimpíadas. Esta diferença é ainda mais atractiva quando comparamos com quadro de medalhas. Ao todo, de 1960 a 2004, a Delegação Portuguesa conquistou 16 medalhas olímpicas. Neste mesmo período, participaram dos Jogos Paraolímpicos, na Delegação Portuguesa, 178 atletas das mais distintas modalidades, cuja conquista pode ser expressada em 76 medalhas. Comparar os dados entre os Jogos torna-se cada vez mais fácil uma vez que a profissionalização desportiva é evidente em ambas as classes, olímpica e paraolímpica. Dá-nos a impressão apenas de que, as medalhas paraolímpicas tão suadamente conquistadas pelo atletas, não têm o mesmo valor daquelas dos "ditos normais". A repercussão dada pela mídia para os Jogos Paraolímpicos, apesar de estar em crescente ascensão, nem de longe tem a mesma cobertura dada aos Jogos Olímpicos. Fica a ideia de incentivo e apoio ao atletas do desporto paraolímpico pois, como já comprovaram, oferecem ao país uma maior retribuição no quadro de medalhas dos Jogos e, através destes mesmos Jogos estes indivíduos teriam a possibilidade de mostrar para toda a sociedade suas capacidades, habilidades e conquistas, independente das limitações físicas, motoras ou sensoriais dos mesmos.

074

**PERCEPÇÃO DE PARTICIPAÇÃO DE PARATLETAS E NÃO-PARATLETAS NA CIDADE DE MACEIÓ**

*Neiza Fumes, Guilherme José da Rocha Silva*  
neizaf@yahoo.com

UFAL

O conceito de deficiência, assim como as suas classificações sofreram profundas transformações ao longo da história da humanidade. Particularmente, em relação às classificações tem-se percebido nas proposições de organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde, uma mudança dos modelos baseados estritamente em aspectos médicos e individuais da deficiência para aqueles que privilegiam os aspectos biopsicossociais. Este é o caso da recém proposta "Classificação Internacional de Funcionalidade" (CIF). Dentre os seus componentes, está a participação, objeto de estudo dessa investigação, definida como o "ato de envolver-se em uma situação vital" (2003, p.15). Por outro lado, tem-se o esporte adaptado que exaustivamente é apresentado como contendo valores terapêuticos e reabilitativos, com benefícios tanto na esfera física como social do praticante (CASTRO, 2005; WHEELER et al., 1999; SHERRILL, 1996; SOUZA, 1994). Mediante o exposto, pretendeu-se comparar a percepção de participação em diferentes âmbitos da vida social de paratletas maceioenses com a de não-paratletas. Trata-se, portanto, de uma pesquisa comparativa, de natureza quantitativa. A amostra foi constituída por 23 pessoas com alguma deficiência física, escolhidas de forma não-randômica, sendo 12 paratletas e 11 não-paratletas. O instrumento utilizado foi a Escala de Participação (versão 4.1), que apresenta validade, confiabilidade e estabilidade, e que objetiva medir a gravidade das restrições à participação. Os resultados indicaram que ambos os grupos apresentavam restrições na participação, ainda que as do grupo dos não-paratletas fossem ligeiramente superiores (média de 12,08 e 15,36, respectivamente). Em ambos os grupos, as restrições à participação deviam-se, sobretudo, às barreiras arquitetônicas (em grande parte no e relacionado ao transporte público). Ao comparar ambos os grupos, através do teste não-paramétrico de Mann-Whitney, verificou-se que a diferença entre eles não era significativa ( $p = 0,355$ , para um  $p > 0,05$ ). Desse modo, pode-se concluir que ambos os grupos sofriam restrições à sua participação em situações vitais e que as barreiras arquitetônicas, mais do que o esperado, desempenhavam papel preponderante para essas restrições, enquanto que a prática da atividade esportiva em si parece não ter interferido na percepção de participação desses sujeitos.

076

**PRATICANDO TRILHAS NO CAMINHO PARA O RECONHECIMENTO DE SI: PENSANDO A SAÚDE MENTAL**

*Ana Paula Salles da Silva*  
aninhasalles@msn.com

UFSC

Este é um Sub-projeto de Pesquisa que se encontra na sua fase inicial e que faz parte do Projeto Integrado de Pesquisa denominado "As Práticas Corporais no Contexto Contemporâneo: Esporte e Lazer Re-Significados na Cidade" financiado pelo Ministério dos Esportes e que visa constituir políticas públicas de lazer como um direito social que possibilita a constituição da cidadania e da emancipação humana. Tendo por base que é de responsabilidade do Estado os cuidados em saúde mental entendemos que faz-se necessário a ampliação das pesquisas em práticas corporais que viabilizem políticas públicas destinadas as pessoas com transtornos mentais. Fato que se justifica por duas questões básicas: a primeira, se o doente não pode prover-se por si não deve por este motivo ser alijado do convívio social, o que poderia ser proposto através de práticas corporais inclusivas e também gratuitas; a segunda, a constatação ou não da positividade na relação família-paciente via práticas corporais. Neste sentido, objetiva-se re-significar as práticas corporais, como yoga, atividades de expressão corporal, jogos dramáticos, jogos cooperativos e trilhas, como um elemento importante no processo de constituição da cidadania das pessoas usuárias dos Centros de Atenção Psico-social/CAPs, vistos que as mesmas são historicamente estigmatizadas e excluídas do convívio social. Para tanto, fazemos uso do aporte metodológico da pesquisa-ação, ampliando dialeticamente a compreensão dos sujeitos da pesquisa sobre si e sobre o mundo. O projeto prevê duas intervenções semanais com os alunos(as)-pacientes dentro da instituição, e uma vez por mês a realização de uma trilha para socialização família-paciente. Os sujeitos da pesquisa são todos(as) usuáries(as) adultos(as), além de familiares que estarão participando das atividades de socialização. Espera-se com os resultados apontar ou desenvolver fundamentos teóricos-metodológicos para a atuação de práticas corporais re-significadas que auxiliem no processo terapêutico e de reabilitação social.

075

**PERFIL DO JOGADOR DE VOLEIBOL SENTADO NO BRASIL**

*Ronaldo Oliveira*  
rona\_rgo@ig.com.br

SESI

Introdução: O voleibol sentado começou a ser praticado no Brasil em 2002, sendo o precursor o Professor Ronaldo Gonçalves de Oliveira, professor de Educação Física de Mogi das Cruzes, SP. O voleibol é jogado sentado no chão, em uma quadra inferior em tamanho da convencional, com a altura da rede também menor, mas o grande diferencial é que o fato de não ser jogado em pé, faz com que o praticante tenha que executar o deslocamento no chão. O sistema de classificação funcional, aplicado à incapacidade locomotora, contempla principalmente jogadores com amputações adquiridas e congênicas e lesados de poliomielite, mas também podem jogar jogadores com paralisia cerebral e espinha dorsal afetada, distrofia muscular, esclerose múltipla, entre outros. (Manual de Classificação Funcional, WOVD, 2001-2004). Material e Método: Coleta de Dados do último Campeonato Brasileiro, 2005. Resultados: Desde seu início até os dias de hoje podemos perceber uma tendência para composição de equipes de voleibol sentado, quase que em sua totalidade os jogadores são amputados, principalmente de membros inferiores, vindo a seguir sequelados de poliomielite. A Seleção Brasileira Sub-23 que participou do primeiro Mundial da Categoria, na Eslovênia, em Outubro de 2005, ficando com o terceiro lugar, possuía em seu elenco 11 atletas amputados e 1 sequelado de pólio, evidenciando a tendência de procurar além de um bom jogador, um perfil de atleta que propicie maior mobilidade para deslocamento dentro de quadra. No último Campeonato Brasileiro as 12 equipes participantes possuíam 90% de amputados, sendo os 10% restantes de Les Autres, sendo que o amputado teria maior agilidade e velocidade do que o jogador com pólio, que em sua maioria tende a arrastar a perna, gerando um comprometimento em sua eficiência no quesito deslocamento. Conclusão: Para uma análise mais profunda poderíamos subentender que o perfil ideal seria o atleta com amputação de membros inferiores, mas ao revermos a situação da saúde pública no Brasil, podemos verificar que existe um biotipo disponível maior de amputados, pois o país tem um grande número de acidentes automobilísticos que levam nossos jovens a um número maior de amputação, sendo que não ocorre o mesmo com os casos de poliomielite, pois a doença está praticamente erradicada no país. Se fizermos uma relação com alguns países praticantes da modalidade, poderemos verificar que as duas principais seleções mundiais, Bósnia e Iran, possuem casos antagônicos...

077

**PROGRAMA DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA CRIANÇAS ASMÁTICAS DA UNIVERSIDADE DA PARAÍBA**

*Valter Azevedo Pereira, José Alfredo Dias Pinto Junior,*  
*Clariana Gonçalves Tavares*  
valtera@ces.ufpb.br

UFPB

Esta pesquisa descritiva do tipo survey abordou questões relacionadas ao desenvolvimento do programa de Atividade Física Adaptada para Crianças Asmáticas, assim o estudo mostra algumas atividades lúdicas realizadas, questionários de anamnesi, as opiniões das crianças sobre as aulas, frequência, intensidade e recuperação das crises. As crianças são incluídas no programa através de encaminhamento médico (pediatras e/ou pneumologistas) de ambulatórios hospitalares como Hospital Universitário Lauro Vanderley, do Instituto de Previdência do Estado da Paraíba (IPEP), como também de consultórios e clínicas particulares com diagnóstica de asma. A coleta dos dados e informações referente as alterações que ocorrem no comportamento das crianças, tanto físico-motoras, clínicas e sócio-emocionais é feita através de questionários específicos levando-se em consideração algumas variáveis como: gravidade da doença, frequência, intensidade e duração das crises, desenvolvimento e crescimento dos mesmos através de medidas antropométricas (peso, altura, perímetro braquial e torácico (expirado e inspirado), pregas cutâneas (tríceps, abdominal e subescapular) no início e término do programa segundo recomendação da FAO/OMS (1985) em tabela padrão de referência NCHS, utilizando-se de indicadores Peso/Altura e Altura/Idade. A pesquisa foi feita com as crianças do projeto e com seus respectivos pais e responsáveis. Para a coleta dos dados foram elaborados questionários, onde foi observado que todas as crianças procuraram o programa e participam das aulas, no sentido de amenizar a intensidades das crises asmáticas, 15 delas gostam de realizar as atividades, 10 vão para encontrar seus amigos e 06 vão porque seus pais ou responsáveis mandam. Também foi analisado que a frequência e a intensidade das crises como também a recuperação pós-crise melhorou significativamente, dessa forma conclui-se que o Projeto de Atividade Física Adaptada para Crianças Asmáticas está sendo relevante na melhora dos sintomas da asma, otimizando a qualidade de vida das crianças.

078

**PROGRAMA DE EDUCAÇÃO FÍSICA ADAPTADA PARA CRIANÇAS  
ASMÁTICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

*Valter Azevedo Pereira, José Alfredo Dias Pinto Júnior,  
Clariana Gonçalves Tavares*  
valtera@ccs.ufpb.br

UFPB

Esta pesquisa descritiva do tipo survey abordou questões relacionadas ao desenvolvimento do programa de Atividade Física Adaptada para Crianças Asmáticas, assim o estudo mostra algumas atividades lúdicas realizadas, questionários de anamnese, as opiniões das crianças sobre as aulas, frequência, intensidade e recuperação das crises. As crianças são incluídas no programa através de encaminhamento médico (pediatras e/ou pneumologistas) de ambulatórios hospitalares como Hospital Universitário Lauro Vanderley, do Instituto de Previdência do Estado da Paraíba (IPEP), como também de consultórios e clínicas particulares com diagnóstica de asma. A coleta dos dados e informações referente as alterações que ocorrem no comportamento das crianças, tanto físico-motoras, clínicas e sócio-emocionais é feita através de questionários específicos levando-se em consideração algumas variáveis como: gravidade da doença, frequência, intensidade e duração das crises, desenvolvimento e crescimento dos mesmos através de medidas antropométricas (peso, altura, perímetro braquial e torácico (expirado e inspirado), pregas cutâneas (tríceps, abdominal e subescapular) no início e término do programa segundo recomendação da FAO/OMS (1985) em tabela padrão de referência NCHS, utilizando-se de indicadores Peso/Altura e Altura/Idade. A pesquisa foi feita com as crianças do projeto e com seus respectivos pais e responsáveis. Para a coleta dos dados foram elaborados questionários, onde foi observado que todas as crianças procuraram o programa e participam das aulas, no sentido de amenizar a intensidades das crises asmáticas, 15 delas gostam de realizar as atividades, 10 vão para encontrar seus amigos e 6 vão porque seus pais ou responsáveis mandam. Também foi analisado que a frequência e a intensidade das crises com também a recuperação pós-crise melhorou significativamente, dessa forma conclui-se que o Projeto de Atividade Física Adaptada para Crianças Asmáticas está sendo relevante na melhora dos sintomas da asma, otimizando a qualidade de vida das crianças

079

**PROPOSTA DE ENSINO DE STREET DANCE PARA SURDOS**

*Mônica Lira, Edson Duarte Gomes*  
moligo@pop.com.br

UNICAMP

Introdução: Esta pesquisa teve por objetivo estruturar uma proposta de ensino de Street Dance para surdos. Para tal foi feita uma revisão de literatura abrangendo os seguintes tópicos: definições da surdez; educação do surdo; características e tipos de deficiência de comprometimentos da pessoa surda; graus de severidade auditiva; definição de dança; dança como forma de linguagem para o surdo; história da dança; dança no Brasil; história e características do Street Dance. Em nossa metodologia qualitativa desenvolvemos aulas com cinco alunos / adolescentes surdos e três alunos / adolescentes ouvintes durante nove semanas somando um total de doze aulas com Hip Hop Dance / Street Dance, estilo Free Style. Para tanto foi utilizada uma seqüência de ensino partindo da experiência vivida pelos alunos em seu dia a dia, acrescentando movimentos mais complexos, a inserção da música e a montagem de uma coreografia, com os dois grupos: ouvintes e surdos. Metodologia: Esta pesquisa utilizou o método Qualitativo, (THOMAS & NELSON, 2002), onde foi feito um registro preciso e detalhado do processo metodológico, assim como algumas implicações observadas nos movimentos relacionados ao ritmo e intensidade. Aplicamos durante as aulas, atividades adequadas para a noção de velocidade e intensidade dos movimentos com o uso de materiais visuais e auditivos, referente aos componentes: ritmo (forte/fraco-rápido/lento), direção, tempo, entre outros. Material: Para a realização das atividades foram utilizados aparelhos de som, compact disc (cd), vídeos, símbolos visuais e uma sala de aula. Conclusão: Concluímos que a proposta apresentada é viável para o ensino da dança (Street Dance) a adolescentes surdos e que a integração surdo-ouvinte teve sucesso, a medida que a comunicação através e pela dança pode ser desenvolvida no grupo constatando-se que a linguagem universal da dança ou a linguagem corporal independe da condição do sujeito. Em todos os momentos, a dança deve estar sempre ligada ao prazer. Pois a essência é sentir-se bem com a dança e passar aos que nos cercam estes sentimentos!

080

**QUALIDADE DE VIDA: PROMOVEDO UM ESTILO DE VIDA ATIVO  
PARA CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN**

*Alexandre Marques, Adroaldo Gaya, Adriana Torres de Lemos*  
amcarriconde@terra.com.br

UFPEL

A busca pela qualidade de vida tem sido uma constante na maioria das propostas sociais modernas. As pessoas com Síndrome de Down (SD) neste momento vivem uma vida mais longa e sadia. Nos dias de hoje não se discute mais a imensa utilidade da atividade física, no contexto global da educação de pessoas com Síndrome de Down (SD), seja através das atividades lúdicas, desportivas ou ainda na realização das atividades diárias. O objetivo deste estudo foi descrever e relacionar os benefícios da atividade física diária na melhoria da qualidade de vida, de crianças portadoras de SD. Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva de corte transversal. Fizeram parte da amostra, 38 crianças com SD do sexo masculino e feminino com idades entre 7 e 15 anos participantes do Projeto Carinho da ESEF/UFPEL. O instrumento utilizado na coleta de dados foi um questionário que caracterizou aspectos como: nível educacional, doenças associadas, hábitos do cotidiano, atividades da vida diária, atividades físicas e de lazer e hábitos alimentares. O instrumento foi respondido pelos pais das crianças. Observou-se que todas as crianças frequentam a escola, e destas 42% estão em escolas regulares; 62% apresentaram algum tipo de doença associada a SD; 78% desenvolvem tarefas da vida diária independentemente (vestir-se, comer, banhar-se...); todas participam de atividades físicas regulares pelo menos duas vezes na semana, além da educação física na escola; 65% preferem atividades passivas no momento de lazer. Verificou-se que, com a continuidade do programa de atividade física houve uma melhora no desenvolvimento das atividades de vida diária. Se quisermos que a criança com SD tenha uma vida ativa, com a participação que sua capacidade lhe permita, é importante estimulá-la no meio em que vive, pois a intervenção se mantém em razão de vários aspectos, porém, sempre na perspectiva da necessidade da pessoa com SD e o ambiente a sua volta.

081

**RECOMENDAÇÃO DE PROFESSORES DAS ATIVIDADES FÍSICAS  
MAIS INDICADAS PARA ALUNOS AUTISTAS**

*Sonia Maria Toyoshima Lima*  
toyolima@brturbo.com.br

UEM

O autismo é um distúrbio que surge nos primeiros anos de vida e deve ser reconhecido desde cedo para que se possam fazer intervenções sensorio motor. Em função dessa inferência, a pesquisa teve como objetivo identificar as atividades físicas mais indicadas para crianças autistas junto aos professores de uma instituição especializada. Trata-se de uma investigação de campo que teve como instrumento de medida um questionário com questões abertas e fechadas para verificar o objetivo proposto. O grupo pesquisado foi de seis professores, todos do sexo feminino. Constatamos que três professoras trabalham na instituição a mais de três anos e outras três professoras estão apenas a alguns meses. As crianças autistas com o qual elas trabalham, tem idade entre 8 a 12 anos, sendo 9 do sexo feminino e 10 do sexo masculino. Identificamos que as atividades indicadas são todas aquelas que dão suporte e desenvolvam as potencialidades motoras, físicas e emocionais com destaque as que proporcionam vencer as próprias dificuldades. As mais citadas foram: correr, trepar (escadas), lançar bolas ou objetos, atividades de equilíbrio, danças, caminhadas, rolar, saltar, sentar, levantar, deitar em diferentes posições, habilidades simples com bola e outras que possam ampliar os relacionamentos inter-pessoais, assim como as atividades de relaxamento de Sherborne. Os materiais a serem utilizados devem ser de preferência densos com nexos reais como: cadeiras, bancos, pneus de carro ou de bicicleta, barras de ginástica; cordas, materiais com indicações gráficas, fotografias, desenhos, notas, ou outras particulares que estão diretamente ligadas com os indivíduos autistas. O destaque enfatizado foi para o não desenvolvimento de atividades que façam os alunos se agitarem demasiadamente. Outra questão é para que o professor considere a medicação utilizada, pois a mesma interferirá na frequência, duração e intensidade do trabalho. Concluímos que as atividades apresentadas auxiliarão na auto-estima, interação com outras pessoas, na autoconfiança e ampliará os meios de comunicação interpessoal. E que, em regra geral é necessário planificar situações curtas, interessantes e compatíveis com a cultura de cada comunidade. As atividades físicas a serem aplicadas não devem se concentrar no ensino de movimentos como fins em si, mas na utilidade de seu aprendizado para a obtenção de avanços tanto motores, quanto sociais.

082

**RELAÇÃO ENTRE EQUILÍBRIO DINÂMICO E RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON**

Ágata Hamanaka, Carolina Rodrigues Alves Silveira, Maria Joana Duarte Caetano, Rodrigo Vitorio, Lilian Teresa Bucken Gobbi, Maria Dilaila Trigueiro de Oliveira-Ferreira, Mónica Sanchez, Ana Paula Moreira, Carolina Simões agatayoko@yahoo.com.br

UNESP

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa caracterizada por distúrbios do movimento e instabilidade postural. Estes distúrbios influenciam negativamente no controle do equilíbrio dinâmico predispondo, o indivíduo com DP, a um aumento na propensão de quedas. As fraturas e lesões decorrentes, principalmente, das quedas comprometem a autonomia e independência do paciente, interferindo na sua qualidade de vida. Objetivo: relacionar o equilíbrio dinâmico e risco de quedas em idosos com DP. Materiais e métodos: participaram deste estudo 12 voluntários com DP, igualmente distribuídos quanto ao gênero, nos estágios 1 a 3 da escala de Hoehn e Yahr, com média de idade de  $69,4 \pm 6,9$  anos. O teste de agilidade e equilíbrio dinâmico, recomendado pela American Alliance for Health, Physical Education and Dance (AAHPERD) para aplicação em idosos foi empregado como medida de equilíbrio dinâmico. A Escala de equilíbrio de Berg, que classifica catorze tarefas com escores entre 0 a 4 (pontos), foi empregada para inferir a probabilidade do risco de quedas. É importante ressaltar que o escore total da escala de Berg possui uma relação inversa e não linear com o risco de quedas. Para a análise estatística foram utilizadas a estatística descritiva (média e desvio padrão) e o teste de correlação de Pearson, ambos com nível de significância de  $p < 0,05$ . Resultados: as médias e desvios padrão dos escores totais na Escala de Berg e do desempenho no teste de equilíbrio dinâmico foram respectivamente:  $51,25 \pm 5,07$  pontos e  $40,53 \pm 17,22$  segundos. A correlação entre estas duas variáveis foi  $r = -0,867$  ( $p < 0,01$ ). Conclusão: a correlação entre o desempenho em teste de equilíbrio dinâmico e o risco de quedas foi inversa, forte e significativa. Portanto, em idosos com DP, quanto melhor o desempenho em equilíbrio dinâmico (menor tempo no teste da AAHPERD), menor é a probabilidade de risco de quedas (maior escore na escala de Berg). Este resultado evidencia a existência da relação entre o equilíbrio dinâmico e a ocorrência de quedas. Sendo assim, o aprimoramento do equilíbrio dinâmico, por meio da prática regular da atividade física, contribui para a diminuição do risco de quedas, favorecendo a promoção da qualidade de vida do idoso com DP. Agradecimentos: Fapesp, PEC-PG/Capes, PIBIC/CNPq, Capes, CNPq.

084

**VALIDADE DE CONSTRUCTO DO MODELO DA VELOCIDADE CRÍTICA DE CAMINHADA EM TESTE DE APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA AMBULATORIAL**

Paula Ribeiro, Eduardo Kokubun, Rafael Silveira paularibeiro\_unesp@yahoo.com.br

UNESP

Recentemente, o modelo da Potência Crítica têm sido aplicado para descrever o desempenho em exercícios submáximos, o que abre a possibilidade para seu uso em grupos populacionais com limitações à exaustão. O presente estudo teve como objetivo verificar a validade e aplicabilidade deste modelo em testes de caminhada, adaptando-o para Velocidade Crítica de Caminhada. Esses testes são realizados em ambientes ambulatoriais onde os pacientes são solicitados a caminhar a máxima distância possível em tempo pré-determinado, enquanto que o teste de velocidade crítica foi concebido para ser aplicado mantendo-se a velocidade do exercício fixa. Além disso, se o modelo é válido deve prever desempenho onde exista essa relação distância-tempo. Para tanto, 9 pacientes ( $56,5 \pm 7,7$  anos) de Unidade Básica de Saúde no Município de Rio Claro, acometidas de doenças crônicas mas sem restrições para realização de exercício moderado, foram submetidas a dois protocolos preditivos de caminhada: 1) até não conseguir sustentar ritmo pré-estabelecido de caminhada (ritmo fixo); 2) distância máxima percorrida em 3, 6 ou 9 min (tempo fixo), e ainda ao teste de meia milha para aptidão cardiorrespiratória. Os tempos e as distâncias percorridas de cada uma das tentativas foram utilizadas para cálculos da velocidade crítica de caminhada (VCC), capacidade de caminhada anaeróbia (CCA), através da equação  $D = CCA + VCC * T_{lim}$ . A validade do modelo foi também testada comparando-se as previsões dos dois modelos com o tempo no teste de milha. As médias e desvio-padrões dos parâmetros obtidos para o protocolo de ritmo fixo e tempo fixo foram de respectivamente  $1,65 \pm 0,14$  e  $1,52 \pm 0,15$  m/s ( $r = 0,72$ ) para a VCC,  $33,4 \pm 17,4$  e  $48,1 \pm 25,6$  m ( $r = 0,23$ ) para CCA. O tempo médio do teste de meia milha foi de  $474,5 \pm 34,2$  s e o tempo previsto pelos modelos de  $463,8 \pm 36,9$  e  $496,0 \pm 43,3$ s. Para predição do desempenho no teste de meia milha o modelo do tempo de caminhada fixo apresentou maior correlação ( $r = 0,84$ ) do que ritmo fixo ( $r = 0,76$ ). A comparação dos valores utilizando regressão geométrica mostrou que em ambos os casos não houve erro fixo nem proporcional. Portanto, conclui-se que o modelo se ajusta aos testes de caminhada (3, 6 e 9 min) comumente usados em avaliação cardiorrespiratória.

083

**SÍNDROME DE TURNER: CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E CONSIDERAÇÕES NA ELABORAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA**

Alexandre Duarte Baldin, Edison Duarte ale1611@gmail.com

UNICAMP

A SÍNDROME DE TURNER caracteriza-se pela presença de um cromossomo X normal e a perda parcial ou total do outro cromossomo sexual, ocorre em aproximadamente 1:2130 do sexo feminino. Seus sinais clínicos mais importantes são: baixa estatura 142-147 cm e a disgenesia gonadal. Os Estudos de proporções corporais em ST são escassos e frequentemente preocupam-se apenas com a altura final. No entanto, podem apresentar também: atraso intelectual leve, problemas cardiovasculares e renais, hipertensão, doenças tireoidianas, osteoporose e obesidade, entre outras. A tendência à obesidade é observada nas mulheres com ST, sendo seu índice de massa corporal superior em relação à população controle. A hipertensão, obesidade, hipernisulinemia e a hiperlipemia conduzem a riscos de complicações cardiovasculares. Considerando tais características, é necessário ao professor de Educação Física elaborar atividades adequadas a essa população. Métodos: Foram avaliadas medidas antropométricas e de composição corporal, através de bioimpedância e dobras cutâneas de 50 mulheres com ST com idade entre 5 a 43 anos. Resultados: Todas as variáveis apresentaram escores z médios acima de -2, com exceção da estatura em pé e envergadura nas impúberes e da estatura sentada e da mão nas púberes. Conclusão: A altura final ( $145,5 \pm 6,7$ cm) é semelhante às encontradas em vários estudos, como o de Ranke e Grauer de 1994, ( $144,3 \pm 6,7$ cm), do grupo escandinavo com 119 pacientes do mesmo estudo ( $147,2 \pm 7,1$ cm), e o de Naeraa e Nielsen de 1990 ( $146,8 \pm 5,8$ cm). Considerando os riscos que o excesso de gordura e as cardiopatias podem acarretar à saúde, evidencia-se a necessidade de conscientização dos educadores físicos, no acompanhamento dos programas de atividade física e/ou dietas nessa população. Recomenda-se, ainda, atividades que objetivem a prevenção da reabsorção do cálcio; aumento da sensibilidade muscular na captação de glicose; atividades que melhorem a auto-estima e que propiciem a vivência do sucesso, pois a deficiência sempre traz certo estigma que interfere, quase sempre, nas relações sociais. O respeito às limitações e a descoberta de possibilidades, considerando-se as características da ST, devem nortear a elaboração do programa de atividade física.

085

**VISÃO DE ALGUNS ATLETAS PROFISSIONAIS DO SÃO PAULO FUTEBOL CLUBE SOBRE O FUTEBOL PARA AMPUTADOS**

Camila Correa, Guilherme Moreira Barbosa midcorrea@globo.com

UNISUZ

Introdução: O Brasil é conhecido como o país do futebol, esta modalidade praticamente nasce com o brasileiro. O Futebol para Amputados ou Futebol de Muletas, trata-se de uma das modalidades paradesportivas que contribuem para o desenvolvimento Biopsicosocial do indivíduo vítima de amputação. Em 1986 a ANDEF (Associação Niteroiense dos Deficientes Físicos) foi a primeira associação a praticar esta modalidade, desde 1989 o Brasil participa de campeonatos mundiais. No Futebol para Amputados é permitido o mínimo de sete atletas, incluindo dois goleiros, não podendo ter mais que dois atletas em campo lés outros (outras deficiências). Os jogadores de linha serão obrigatoriamente atletas com amputação de pernas acima ou abaixo do joelho, sendo vedada a utilização de próteses. O goleiro deverá obrigatoriamente ser amputado ou lés outros do membro superior, se possuir amputação nos dois membros, terá que optar por um dos membros para atuar. Afora o goleiro que for desarticulado no ombro. As muletas devem ser usadas somente para locomoção e deverão ter suas extremidades inferiores até uma altura de 40cm, identificadas com as mesmas cores das usadas nos meióes. Material e Método: Aplicação de um questionário antes de ser passado um vídeo sobre a modalidade e outro questionário depois dos atletas terem assistido ao vídeo. Foram entrevistados Souza(meio campo), André Dias (zagueiro), Maurinho (Lateral) e Rogério Ceni (goleiro) do São Paulo Futebol Clube, num dos maiores Centro de Reabilitação em Recuperação de atletas lesionados do mundo, o primeiro do Brasil. O objetivo dessa entrevista foi buscar a impressão dos atletas profissionais do futebol não deficiente antes de depois de conhecer a modalidade. Resultados: Antes, os atletas achavam possível uma pessoa sem uma das pernas jogar futebol, alguns disseram que poderia ter dificuldades, sentem pena e dó de um jogador que não tem perna ou braço e pratica o futebol, acham que não seriam capazes de praticar o esporte se eles fossem os amputados, desconheciam modalidades desportivas, citaram algumas das modalidades Paralímpicas, como natação, atletismo e basquete em cadeira de rodas e conhecem pessoas que são deficientes e praticam um futebol recreativo. Após o conhecimento da modalidade (através de um vídeo), todos acreditam e tem certeza que um deficiente pode praticar uma modalidade desportiva e disseram que ajuda na auto-estima, vontade de sempre jogar mais e Integração Social.