

# ADEQUAÇÃO AQUÁTICAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS NÍVEL 3, DA EDUCAÇÃO FÍSICA E PSICOLOGIA - AAEFP

## AQUATIC FITNESS FOR PEOPLE WITH DISABILITIES LEVEL 3, PHYSICAL EDUCATION AND PSYCHOLOGY - AAEFP

Cleotemberg Barros Gama<sup>1</sup>

Waslany Bittencourt Saraiva<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente trabalho, descreve os resultados do programa Adequação Aquáticas para pessoas com Deficiências nível 3. O mesmo foi aplicado pelos autores na piscina da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE/Manaus, ano de 2019. Foi idealizado e aplicado, com objetivo descritivo, tendo como instrumentos de coleta de dados fichas de avaliações práticas, entrevistas com familiares e análise comparativa, seguida da análise de dados e pesquisa bibliográfica. Como resultados permiti-nos conhecer e adequar as atividades voltadas a qualidade de vida, sobrevivência ao meio líquido, consciência, segurança, atenção, concentração, sequências de regras e limites nas áreas cognitivo, afetivo, motor e social. Para isso utilizou-se as estratégias do programa Adequação Aquáticas para pessoas com deficiências nível 3, da Educação Física e Psicologia. O programa ofereceu 3 avaliações, sendo: inicial, semestral e final aos doze meses. Conclui-se que os procedimentos levaram os alunos a aprender novos comportamentos, superando suas dificuldades específicas, possibilitando novas aprendizagens, beneficiando a qualidade de vida, sobrevivência ao meio líquido, consciência,

---

1 Doutor em Ciências da Educação; Mestre em Ciências da Educação (UNIDAS); Especialista em Educação Física em Ortopedia, Metodologia do Ensino Superior, Educação Especial Inclusiva, Educação Adaptada e Metodologia Coaching. Professor de Educação Física

2 Doutora em Ciências da Educação (UNADES); Mestra em Educação Especial (UMINHO); Especialista em Atendimento Educacional Especializado (UFC), Psicopedagogia (Universidade Dom Bosco – Manaus); Pedagoga e Psicóloga.

segurança, atenção, concentração, sequências de regras e limites nas áreas cognitivo, afetivo motor e social dos alunos com deficiências nível 3.

**Palavras-chave:** Aprendizagem, Compromisso, Adequação Aquáticas.

**Abstract:** The present work describes the results of the Aquatic Adaptation program for people with Disabilities level 3. The project was applied by the authors in the pool of the Association of Parents and Friends of the Exceptional - APAE Manaus, year 2019. It was idealized and applied, with a descriptive objective, having as instruments of data collection practical evaluation forms, family interview and comparative analysis, followed by data analysis and bibliographic research. As a result, allow us to know and adapt to activities aimed at quality of life, survival in the liquid environment, awareness, safety, attention, concentration, sequences of rules and limits in the cognitive, affective, motor, social areas. strategies of the Aquatic Adequacy programs for people with disabilities level 3, Physical Education and Psychology. The program offered 3 evaluations, being: initial, half-yearly and final at twelve months. It is concluded that the procedures led students to learn new behaviors, overcoming their specific difficulties, enabling new learning, benefiting quality of life, survival in the liquid environment, awareness, safety, attention, concentration, sequences of rules and limits in the cognitive areas, motor and social affective of students with disabilities level 3.

**Keyword:** Learning, Commitment, Water Suitability.

## INTRODUÇÃO

A constituição Federal garante no art. 205, o direito “A educação para que assim possa ficar assegurado o atendimento escolar na faixa-etária e em suas necessidades de aprendizagem de todas

as crianças e adolescentes.”

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente no capítulo IV Do Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer no artigo 53 e o inciso III., que trata do direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes: ”atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino”.

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social em condições de liberdade e de dignidade.

Sabe-se, também, que na LDB (Lei de Diretrizes e Bases 9394, BRASIL, 1996) está assegurado o direito ao pleno desenvolvimento e atendimento gratuito desde os primeiros meses de vida como consta no Art. 58 § 3º ao referir que a oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil. Esta afirmação permite a compreensão de que a intervenção no desenvolvimento de crianças com necessidades especiais deve acontecer cedo.

De acordo com os princípios do MEC (2000), em consonância com a fundamentação legal e as diretrizes gerais da educação, o atendimento educacional a alunos com deficiências, particularmente no que se refere ao período compreendido do nascimento aos seis anos, fazendo a consideração que a maioria dos alunos que serão atendidos neste projeto apresentam a idade mental inferior a idade cronológica, devem guiar-se pelos seguintes tópicos:

A Educação Especial articula-se com a educação infantil no seu objetivo de:

- Garantir oportunidades sócio-educacionais à criança, promovendo o seu desenvolvimento e aprendizagem, ampliando dessa forma, suas experiências, conhecimento e participação social.
- Garantir a avaliação como conjunto de ações que auxiliam o professor a refletir sobre os

processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança, podendo modificar a sua prática conforme necessidades apresentadas pelas crianças. Modelos qualitativos e contínuos possibilitam organizar e interpretar as informações, obtidas através dos registros informais do processo de ensino, evidenciando as potencialidades e habilidades do aluno e apontando suas necessidades específicas e seus progressos frente às situações educacionais.

- Proporcionar a formação de equipe de profissionais das áreas de educação, saúde e assistência social para atuarem de forma transdisciplinar no processo de avaliação e para colaborar na elaboração de projetos, programas e planejamentos educacionais.

- Garantir o direito da família de ter acesso à informação, ao apoio e à orientação sobre seu filho, participando do processo de desenvolvimento e aprendizagem e da tomada de decisões quanto aos programas e planejamentos educacionais.

Desse modo, esta técnica, segue as diretrizes de Avaliação e Atendimento segundo a orientação do MEC (2000). Os processos de avaliação e de intervenção, no que se refere às suas atividades específicas, são assim sintetizados:

1. Identificação das potencialidades e necessidades educacionais da criança, incluindo entrevista com a família, avaliações psico-educacionais da criança, o estudo sócio-familiar, exames médicos e outros que se fizerem necessários de acordo com caso;

2. Integração dos dados, conforme as áreas mais significativas do desenvolvimento da criança;

3. Elaboração de recomendações do plano individual de intervenção, estabelecendo prioridades e propondo esquemas e procedimentos aplicáveis;

4. Identificação das barreiras que incidem no atendimento (condições do local e da prática profissional) e recomendações para a sua eliminação;

5. Acompanhamento e avaliação da criança e de seu ambiente durante o desenvolvimento

do programa, verificando os resultados que vão sendo alcançados, de modo a formular novas recomendações, conforme o caso.

Com referência aos processos de intervenção pedagógica, o programa tem por finalidade proporcionar a criança condições para alcançar seu pleno desenvolvimento. As atividades consideradas básicas na intervenção se resumem às seguintes:

Elaboração de um plano de intervenção individual e grupal, para o desenvolvimento do Currículo Funcional Natural, baseado nas observações efetuadas diretamente com os alunos e nos resultados das avaliações realizadas e dos exames clínicos.

Segundo Enumo (2001, p.17), Vygotsky apresenta exemplos de estudos que ilustram seu ponto de vista e crítica, especificamente, trabalhos para crianças com déficit cognitivo que se baseiam “métodos concretos”, em que não são feitas solicitações mais abstratas para as crianças.

Retornando as questões teóricas, de acordo com Monteiro (1998, p.101), Vygotsky propõe que: (...) um aspecto essencial do aprendizado é o fato dele criar a zona de desenvolvimento proximal: ou seja, o aprendizado desperta vários processos internos de desenvolvimento, que são capazes de operar somente quando a criança interage em seu ambiente quando em cooperação com seus parceiros. “Uma vez internalizados, esses processos tornam parte das aquisições do desenvolvimento independente da criança”.

A partir da posição de Vygotsky podem ser derivadas diretrizes para o planejamento de programas educacionais e de intervenção. O autor valoriza as situações de aprendizagem que envolvam relações interpessoais e que sejam significativas no contexto sócio-cultural.

Conforme Saraiva (2019), o autismo, é um distúrbio neurobiológico com diferentes níveis de comprometimento, recebe o nome de “Transtorno de Espectro Autista - TEA”, apesar de os sinais do transtorno variarem, há três comprometimentos que são considerados mais comuns.

A pessoa com TEA, tem dificuldade de entender o outro e de se colocar no lugar de alguém.

As frustrações prejudicam a capacidade de se comunicar, interagir, levando o comportamento a uma grande desordem nas cinco funções dos sentidos (BUENO, 2014).

Essa desorganização vem acompanhada de uma grande irritação, não necessariamente todos os alunos vão apresentar todos os sintomas, o quadro apresentado das dificuldades: estereotípias, agressividade, auto agressividade, automutilação, alguns com baixa tolerância a frustrações, resistência exagerada a qualquer tipo de mudanças, onde se irritam por motivos não perceptivos com pessoas, tempo, ou alteração do seu meio ambiente.

Quanto ao conceito de paralisia cerebral pode atribuir-se várias definições em virtude da complexidade que a problemática pode assumir, embora se inclua no grupo das deficiências motoras. Rodrigues (1989), pelo carácter de heterogeneidade que a Paralisia Cerebral possui, defende que deve ser considerada uma “condição de multideficiência fase ao impacto generalizado que pode ter no comportamento do indivíduo” (Rodrigues, 1989; p. 19).

Os autores desse estudo, desenvolveram o Programa Adequações Aquáticas para Pessoas com paralisia cerebral e autismo nível 3 (AAEFP)<sup>3</sup>, envolvendo profissionais de educação física e psicologia e a adesão dos responsáveis pelo aluno como forma de apoio substancial específico que possibilita a aprendizagem aplicado na piscina APAE Manaus a fim de mediar e facilitar a aprendizagem dos alunos que necessitam de apoio substancial com diferentes níveis de comprometimento.

Objetiva-se descrever os resultados do Programa Adequações Aquáticas para Pessoas com Deficiências nível 3 (AAEFP). Utiliza-se diversos materiais tais como: cones, argolas coloridas, blocos de encaixe, números de encaixe, copos coloridos encaixáveis, blocos de encaixe coloridos, letras etc.

## RESULTADOS

---

3 O método será patenteado, essa metodologia não poderá ser aplicada ou desenvolvida sem a autorização dos autores.

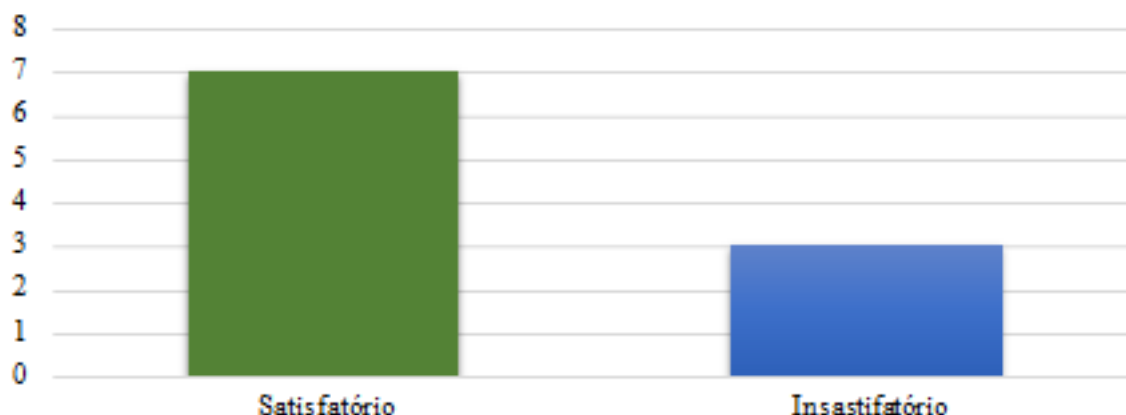
No que se refere aos processos de intervenção pedagógica, o programa tem por finalidade proporcionar a criança condições para alcançar seu pleno desenvolvimento. Os seguintes fatores foram desenvolvidos (figura 1).



Fonte: Elaborado pelos autores.

Três meses após o início do projeto junto com outros profissionais e responsáveis dos alunos ocorreram melhoras significativas e aceitação das atividades, porém a avaliação definitiva deu-se em doze (12) meses depois (figura 2).

Figura 2 Evolução dos alunos do projeto AAEPF

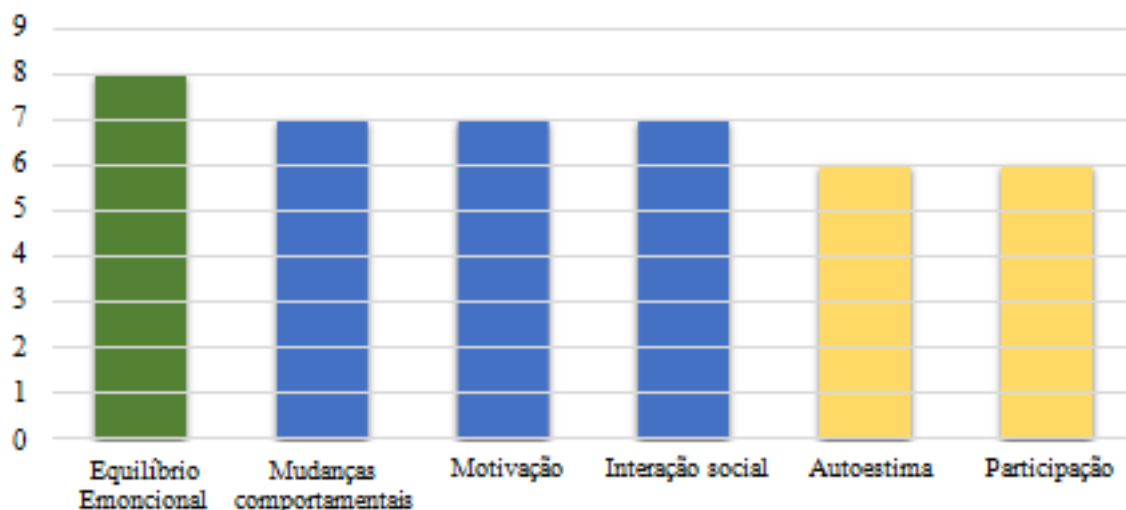


Na figura 2 demonstra-se os resultados após doze (12) meses de implantação do projeto. Onde três (03) alunos, embora tenham evoluído, não conseguiram atingir um desenvolvimento dentro das expectativas do projeto. Esses casos relacionam-se a um aluno com paralisia cerebral que não conseguiu flutuar só, devido uma má postura na região cervical e dois alunos com TEA não adquiriram total independência e autocontrole emocional. Os três ficarão por mais de seis (6) meses para atingir os objetivos propostos na melhoria de seu desenvolvimento.

Sete (7) alunos atingiram os objetivos de sobrevivência e objetivos comportamental, tal como relatado pelas mães, onde expressam significativamente a realidade que vivenciaram no decorrer de um ano após os atendimentos a seus filhos pelo AAEPF (figura 3).



Figura 3 Fatores evolutivos observados pelos participantes do projeto AAEPF



Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: Cada responsável externou mais de um fator.

A aluna A1 mostrou uma evolução na maneira de respirar, apresentou mais concentração, melhorou nas atividades e na fala, passou a ter uma melhor dicção, mais confiança em ficar sozinha, confiança em flutuar, evolução no equilíbrio, mas ainda tem ansiedade que precisa ser trabalhada.

No que se refere a B2, na piscina ficava contrariado não estava acostumado com regras, só queria ficar brincando sem ouvir ou aceitar ordens, em casa a mãe relata pequenas melhoras, os familiares estavam aprendendo como lidar com essas irritações e ter ações positivas em relação ao aluno.

Relatou ainda que precisou no começo ser trabalhado a transferência de comandos e aceitar as contrariedades, uma vez que ele se auto agride com o choro irritante, faz necessidades fisiológicas na roupa, barreiras essas quebradas com novas ações da genitora, que treina a aceitação de comandos e o lidar com a contrariedade do filho, buscando sempre o equilíbrio do seu comportamento.

A referida genitora complementa ainda que o aluno ainda tem comportamento disruptivo, quando se irrita se auto agride, bate a cabeça e a barriga com a mão. Chora muito quando é chamado a atenção, também ainda se comporta com alguma agressividade com outras pessoas. E complementa é difícil levarmos para passear, ele acaba se comportando mal, chora, faz birra se joga no chão e é

difícil o controle.

A mãe de A2 revela que o filho, começou a obedecer a comandos, sentar-se, fazer as atividades simples que antes não fazia, passou a socializar melhor com outras crianças, parou de agredir a irmã dele, melhorou as crises de birra.

Já B2, está interagindo mais com outras crianças, respondendo melhor aos comandos. Permanece sentado por um tempo maior. Os dados coletados demonstram a necessidade do compromisso e participação dos responsáveis para estabelecermos eficácia do projeto.

Inicialmente percebemos uma resistência dos responsáveis em adotar nos filhos os comandos e regras solicitadas, posteriormente sentimos uma certa descrença em acreditar nos resultados almejados. A desmotivação de alguns estava relacionada a inúmeras terapias e métodos utilizados para a melhoria do comportamento de seus filhos e até o momento não se mostravam eficientes e muito menos eficazes, transmitindo essa desmotivação com a infrequência e a não participação às atividades.

Esses desafios foram superados pelas palestras de sensibilização. Após seis meses, já foram observadas mudanças significativas no que diz respeito ao comportamento, os responsáveis mudaram atitudes, conseguiram resolver as manipulações emocionais, dos filhos, participaram das adequações aquáticas e sentiram-se mais seguros em realizar as atividades com os filhos e a equipe.

O AAEPF, veio para provar que participando com seu filho na piscina, vendo a evolução gradativa deles, passaram a fazer parte da equipe para ajudar no desenvolvimento dos mesmos. Na primeira fase adotou-se as estratégias descrita na figura 5.

Figura 4 Atividades, estratégias e resultados da fase inicial do projeto

Atitude / Adequação Trabalhada	Estratégia	Resultado da Atividade
Pegar o objeto;	O responsável segura junto e não larga;	Todos apresentaram dificuldades. Atividade realizada com o pai foram mais eficazes;
Levar para outra borda;	O responsável segurando por cima da mão da criança para não deixar que ele largue, conduz até a outra borda;	Todos apresentaram dificuldade em obedecer a comandos, só realizando conduzido pelo pai;
Obedecer a comandos;	O responsável solicita que pegue o cone, e pega a mão do filho e pega com ele o cone e o conduz até a outra borda;	Todos apresentaram dificuldade em obedecer a comandos, e só realizando conduzido pelo responsável;
Mudar atividades sequencialmente;	Conduzido esta numa sequência transportando materiais e ir direto para o final;	Só os autistas apresentaram dificuldade em mudar atividades sequencialmente;

Fonte: elaborado pelos autores

Trabalhou-se ações que beneficiam a sobrevivência no meio líquido, consciência, segurança, atenção, concentração, sequências de regras e limites nas áreas cognitivo, afetivo motor e social, aplicado na piscina das instituições que participaram desse projeto. Na segunda fase foram desenvolvidas as seguintes estratégias (fig. 6):

Figura 5 Atividades, estratégias e resultados após a avaliação do 1º semestre

Atitudes / Comportamentos	Estratégias	Execução
Pegar o objeto, deitado em decúbito dorsal, conduzido pelos pés;	O responsável solicita que o aluno pegue um cone, o aluno pega e o responsável fala, obrigado;	Todos conseguiram;
Levar para outra borda, deitado em decúbito dorsal, conduzido pelos pés;	O responsável pede que leve para a outra borda, executado o responsável fala obrigado;	Todos conseguiram;
Obedecer a comandos, deitado em decúbito dorsal, conduzido pelos pés;	O responsável solicita que pegue o cone e leve para a outra borda, sempre agradecendo, obrigado;	Todos conseguiram;
Mudar atividades sequencialmente;	Com ajuda estar numa sequência transportando materiais e ir direto para o final;	5 alunos apresentaram dificuldade em mudar atividades sequencialmente se contrariaram;

Fonte: elaborado pelos autores

Porém, essa mudança significativa, não refletiu no equilíbrio, pois só ocorre a longo prazo, uma vez que os comandos ainda estão sendo internalizados pelos alunos. No que diz respeito ao pegar objeto, levar para outra borda, obedecer a comandos, mudar atividades sequencialmente, nesse período ainda não conseguiram mudar atividades sequencialmente, pois essa atividade é mais complexa exigindo um tempo maior para interiorização.

Com isso, outras estratégias foram conduzidas por volta do oitavo mês, na qual sintetizamos na figura 7.

Figura 6 Alterações nas atividades, estratégias e resultados após a avaliação do 1º semestre

Atitudes / Comportamentos na Piscina	Estratégias	Resultado da Atividade
Pegar o objeto, deitado em decúbito dorsal, seguro pelos pés;	O responsável solicita que o aluno pegue um cone, o aluno pega e o responsável fala, obrigado;	Sete alunos conseguiram;
Levar para outra borda, deitado em decúbito dorsal, seguro pelos pés;	O responsável pede que leve para a outra borda, executado o responsável fala obrigado;	Sete alunos conseguiram;
Obedecer a comandos, deitado em decúbito dorsal, seguro pelos pés;	O responsável solicita que pegue o cone e leve para a outra borda, sempre agradecendo, obrigado;	Sete alunos conseguiram;
Mudar atividades sequencialmente;	Numa sequência transportando materiais e ir direto para o final;	Sete alunos conseguiram;

Fonte: elaborado pelos autores

Aos doze meses, 70% dos alunos atingiram os objetivos esperados: a sobrevivência no meio líquido, consciência, segurança, atenção, concentração, sequencias de regras e limites nas áreas cognitivo, afetivo motor e social, pegar objetos, levar para outra borda, obedecer a comandos, mudar atividades sequencialmente.

## CONCLUSÕES

Em uma síntese das atividades do programa, identificamos que essa parceria vem fortalecer as duas entidades facilitando as relações interpessoais com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e sobrevivência no meio líquido, além de desenvolver habilidades cognitivas, de atenção, concentração, seqüências de regras e limites dos alunos com deficiências.

Demostrou-se que o meio líquido como agente educativo assume um papel formativo, o que leva os alunos, público alvo desse projeto, a se desenvolverem melhor e mais rapidamente. As adequações demandam um trabalho específico e direcionado para o desenvolvimento biopsicossocial, possibilitando ampliar as experiências e possibilidades do seu corpo. Tudo isso poderá fomentar o desenvolvimento psicomotor, onde ajudará na construção do esquema corporal e seu papel integrador no processo de maturação.

Através do trabalho repetitivo e sistemático que foi inculcido ao longo do período de intervenção, os alunos conseguiram reter melhor as aprendizagens e transpor os mesmos exercícios noutras situações semelhantes.

Conclui-se que a adequação aquática tem várias vantagens para a educação de pessoas com deficiência, principalmente com os seus objetivos finais, contribuindo para a construção e desenvolvimento harmônico desse indivíduo. O trabalho que utiliza a água como estimuladora das potencialidades das suas ações globais (movimentos) e das suas relações (meio, objeto/outro/consigo) é de extrema importância para alcançar uma melhor qualidade de vida ao público alvo da educação especial.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. 1988.

BRASIL. Lei n. 8.069. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília. 1990.

BRASIL. Referencial curricular nacional para a educação infantil: estratégias e orientações para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais./Ministério da Educação – Brasília: MEC, 2000.

BRASIL. Secretaria da Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial: Livro I/MI, Brasília, 1994

BUENO, Jocian Machado. Psicomotricidade: teoria e prática: da escola à aquática. São Paulo: Cortez Editora, 2014.

ENUMO. Sônia Regina Fiorim. Desenvolvimento humano e aprendizagem: algumas análises e pesquisas. Casa do Psicólogo. São Paulo: 2001.

MONTEIRO, Mariângela da Silva. A educação especial na perspectiva de Vygotsky. In: Frei Tereza de Assunção (Org.). Vygotsky: um século depois. Juiz de Fora: EDUFJF, 1998.

RODRIGUES, D. (1989). Paralisia Cerebral - As caracterizações nosológica e topográfica como variáveis de estudo. Educação Especial e Reabilitação. Vol. 1 - Nº 1, Junho de 1989, ISEFUTL.

SARAIVA, Waslany Bittencourt. Um estudo a respeito do TEA, inclusão, mediação pedagógica na aprendizagem no desenvolvimento dos alunos na educação infantil e no ensino fundamental i nas escolas municipais em Manaus-Am, no período de 2018 a 2019. Tese de Doutorado em Ciências da Educação.