

## **ATIVIDADE ALÉM DOS LIMITES: AVALIAÇÃO FUNCIONAL EM PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS DO CENTRO INTEGRADO DE EDUCAÇÃO PÚBLICA (CIEP)**

CARAFFA, Aline Miranda<sup>1</sup>; SILVEIRA, Juliana Nascimento<sup>1</sup>; ALMEIDA, Juliane Silva de<sup>1</sup>; MIRANDA, Júlio Kellerman<sup>1</sup>; RODRIGUES, Mayara<sup>1</sup>; BECK, Derliane Glonvezynski dos Santos<sup>2</sup>.

**Palavras-chave:** Fatores de risco. Portadores de Necessidades Especiais (PNE's). Avaliação funcional.

### **Introdução**

O fisioterapeuta como profissional da saúde deve incorporar-se em práticas que visem à multidisciplinariedade, participando de estratégias continuadas de promoção e prevenção em saúde. Para que os acadêmicos sejam capazes de se envolver nas atividades voltadas a saúde da população e buscarem o comprometimento com as atividades de inclusão social dos portadores de necessidades especiais (PNEs), desenvolver ações fisioterapêuticas de proteção, promoção e reabilitação, foi proposta esta atividade prática na disciplina de Fisiologia do Exercício do Curso de Fisioterapia da UNICRUZ.

O objetivo principal da pesquisa foi proporcionar ao acadêmico a integração com os PNE's, capacitando-o a identificar os fatores de risco através da realização da avaliação funcional dos alunos da Escola Estadual Especial Deputado Carlos Santos – CIEP, Cruz Alta – RS, e promover o despertar sobre a importância da atividade independentemente da limitação.

Nesse projeto entende-se por pessoas portadoras de necessidades especiais aquelas que apresentam algum tipo de deficiência: física, mental, auditiva e visual. Por deficiência física compreende-se, segundo Schirmer (p. 22, 2007): “O comprometimento da função física poderá acontecer quando existe a falta de um membro (amputação), sua má formação ou deformação (alterações que acometem o sistema muscular e esquelético).”

Conforme Gomes (p. 15, 2007) existe uma grande dificuldade de se estabelecer um conceito que defina com fidelidade a deficiência mental. De acordo com a autora: “A grande dificuldade de conceituar essa deficiência trouxe conseqüências indeléveis na maneira de lidar com ela e com quem a possui. O medo da diferença e do desconhecido é responsável, em grande parte, pela

<sup>1</sup> Acadêmicos do sexto semestre do curso de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ).

<sup>2</sup> Docente do curso de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Mestre em Ciências Biológicas (Fisiologia) – UFRGS. E-mail: degbeck@gmail.com

discriminação sofrida pelas pessoas com deficiência, mas principalmente por aquelas com deficiência mental.” Dessa forma, usar-se-á a definição da Associação Americana de Deficiência Mental – AAMD, na deficiência que estabelece que existe uma substancial limitação da capacidade de aprendizagem do indivíduo e de suas habilidades para a vida diária. O portador dessa deficiência, assim, caracteriza-se por apresentar um déficit na inteligência conceitual, prática e social.

A deficiência auditiva, consoante o manual da política nacional da pessoa portadora de deficiência, é caracterizada pela perda total ou parcial da capacidade de ouvir, manifesta-se como surdez leve e moderada e surdez severa ou profunda. Assim como na visual, as pessoas portadoras de deficiência auditiva podem ser afetadas na sua aprendizagem e no seu desenvolvimento integral.

Segundo Sá (p. 14, 2007), pode-se estabelecer que: “A cegueira é uma alteração grave ou total de uma ou mais das funções elementares da visão que afeta de modo irremediável a capacidade de perceber cor, tamanho, distância, forma, posição ou movimento em um campo mais ou menos abrangente. Pode ocorrer desde o nascimento (cegueira congênita), ou posteriormente (cegueira adventícia, usualmente conhecida como adquirida) em decorrência de causas orgânicas ou acidentais.

Faz-se importante destacar, nesse momento, os riscos que o sedentarismo pode acarretar aos educandos, consoante Alves (p. 466, 2007) “O sedentarismo já tem índices considerados alarmantes. Na verdade, trata-se de um comportamento induzido por hábitos decorrentes dos confortos da vida moderna e que, com a evolução da tecnologia e a tendência cada vez maior de substituição das atividades ocupacionais que demandam gasto energético por facilidades automatizadas, o ser humano adota cada vez mais a lei do menor esforço, reduzindo, assim, o consumo energético de seu corpo.

Através de Feltrin (2005) Pitanga (2004) e Santos (2003), teorizar-se-á sobre as principais avaliações que foram realizadas no decorrer do projeto. Consoante Feltrin (p. 72, 2005, *apud* BEVILACQUA *et al*, 1998) “A pressão arterial (PA) é considerada normal quando a pressão sistólica não ultrapassa 140 milímetros de mercúrio (mmHg) e a diastólica 90 milímetros de mercúrio (mmHg).” Por Relação Cintura Quadril (RCQ), também conhecido por Índice Cintura Quadril (ICQ), que segundo Santos (p. 50, 2003), é: “O índice cintura quadril (ICQ) é bastante utilizado para avaliar o risco individual para doença arterial coronariana (DAC). [...] Valores de ICQ maiores que 0,94 e 0,82 para homens e mulheres, respectivamente, caracterizam risco aumentado para DAC.”

Por fim, a flexibilidade segundo Pitanga (p. 166, 2004) “É um importante componente da aptidão física, por isso é de fundamental importância sua avaliação. De modo geral, a baixa

flexibilidade na região sacro-ilíaca em combinação com pouca força/resistência muscular na região abdominal são responsáveis pelas lombalgias, ou seja, dores na região lombar. Para a avaliação da flexibilidade existem os métodos diretos e indiretos. Com exemplos de métodos diretos temos: Goniômetros e flexômetros. Um dos métodos indiretos mais utilizados para a avaliação da flexibilidade é o banco de sentar e alcançar.”

A atividade recreativa terá como precursor teórico Soler (2002), que disponibiliza planos de aulas/atividades para com pessoas com necessidades especiais. Esse autor ainda traz algumas formas relevantes de como tratar uma pessoa especial, para incluí-la de forma integral as atividades propostas, Soler (p. 22, 2002) aconselha: “Nunca subestime o potencial de um portador de necessidades especiais, pois quando você pensa em suas limitações, ele pensa em como superá-las. [...] Seja natural com ele, sem demonstrar insegurança. Cobre muito do portador de necessidades especiais, pois geralmente, ele é pouco exigido das pessoas; sempre que ele é cobrado, ele se sente útil.”

## **Metodologia**

Caracterizou-se por um estudo transversal, que foi realizado no período de junho a julho de 2010 e teve como prioridade a identificação de fatores de risco e o despertar sobre a importância da atividade independentemente da limitação entre os PNE's do CIEP de Cruz Alta – RS. A população do estudo foi composta por 25 PNE's do CIEP. Realizou-se uma avaliação no âmbito escolar, marcada antecipadamente na direção, em que foi feita a verificação da pressão arterial, RCQ e flexibilidade.

A análise procedeu-se pelos acadêmicos matriculados na disciplina de Fisiologia do Exercício do curso de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ. Também se realizou um dia de recreação, com autorização expressa pela diretoria e pais dos alunos, em que foram realizados jogos, brincadeiras e dinâmicas. Após a investigação dos dados, foram expostos os resultados aos pais e educadores.

## **Resultados e discussões**

O grupo avaliado correspondendo 13 PNE's do sexo masculino (52%) e 12 pertencendo ao sexo feminino (48%).

Em correlação ao tipo de deficiência, observou-se que 17 alunos eram deficientes mentais (68%), 3 possuíam transtornos globais (12%), 2 tinham síndrome de Down (8%) e 3 apresentavam paralisia cerebral (12%).

Com referência às variáveis antropométricas, na RCQ, observou-se que 16 escolares (64%) apresentam relação normal, enquanto 9 apresentam risco alto (36%) para o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas. Em alusão a classificação da circunferência em relação à cintura, mostrou-se que 4 alunos estão com risco muito elevado, 1 está com risco elevado e 16 estão na faixa da normalidade.

Em relação à pressão arterial foi feito um comparativo da pressão considerada ideal, 120/80 mmHg, com a pressão dos alunos. Observou-se que a pressão arterial mais baixa foi de 90/60 mmHg e a mais alta 130/70 mmHg, sendo consideradas dentro da faixa de normalidade.

## Conclusão

Constatou-se por meio desta pesquisa que é importante (re)conhecer as diferentes necessidades especiais, para distinguir as limitações e possibilidades que cada PNE traz consigo. A avaliação funcional proporcionou destacar que os dados obtidos são considerados bons, que apesar de se tratarem de pessoas com algumas restrições tanto físicas como psicológicas, o aspecto funcional desse público não gera maiores preocupações.

## Referências

ALVES, Ubiratan Silva. **Não ao sedentarismo, sim à saúde: contribuições da Educação Física escolar e dos esportes**. O mundo da saúde. São Paulo: 2007: out/dez 31.

FELTRIN, Eliana Aparecida. *Et al.* **Avaliação da pressão arterial e razão cintura quadril dos pacientes com seqüelas de acidente vascular encefálico em tratamento**. São Paulo: Universidade Nove de Julho, 2005. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/929/92900408.pdf>. Acessado em: 10 de Abril de 2010.

GOMES, Adriana L. Limaverde. *Et al.* **Atendimento educacional especializado – Deficiência mental**. São Paulo: MEC/SEESP, 2007.

Manual da política nacional de saúde da pessoa portadora de deficiência. Disponível em: [portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual2.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual2.pdf). Acessado em: 10 de Abril de 2010.

PITANGA, Francisco José Gondim. **Testes, medidas e avaliação em educação física e esportes**. São Paulo: Phorte, 2004.

SÁ, Elizabet Dias de. *Et al.* **Atendimento educacional especializado – Deficiência visual**. São Paulo: MEC/SEESP, 2007.

SANTOS, Carlos Eduardo Edil. **Avaliação funcional**. Rio de Janeiro: Sprint, 2003.



**XVI SEMINÁRIO**  
Interinstitucional de Ensino,  
Pesquisa e Extensão

04, 05 e 06 de out. de 2011  
no Campus Universitário

Universidade no  
Desenvolvimento Regional

**XVI MOSTRA**  
de Iniciação Científica

**IX MOSTRA**  
de Extensão

[www.unicruz.edu.br/seminario](http://www.unicruz.edu.br/seminario)

SCHIRMER, Carolina R. *Et al.* **Atendimento educacional especializado – Deficiência física.** São Paulo: MEC/SEESP, 2007.

SOLER, Reinaldo. **Brincando e aprendendo na educação física especial – planos de aula.** Rio de Janeiro: Sprint, 2002.