

## ARTIGO 3

TEMA  
TERCEIRA IDADE

# Por uma metodologia de ensino das atividades físicas para pessoas idosas portadoras de deficiência visual

(PIPDV)

Soyane de Azevedo Vargas

### **RESUMO**

*Este trabalho é uma apresentação preliminar de um estudo em andamento sobre a prática de atividades físicas, numa proposta de integração entre pessoas idosas, portadoras de deficiência visual e não-portadoras. O presente texto tem como objetivo ressaltar a importância da busca por uma metodologia de ensino de atividades físicas para essas pessoas, sob a ótica da promoção da saúde.*

### **ABSTRACT**

*This article is a preliminary presentation of an ongoing study about the practice of physical activities, suggesting an integration between elderly people, being them visually impaired or not. The present text brings out the importance of searching for a methodology of education of physical activities for elderly people, always aiming their well being and mainly the promotion of health.*

## Introdução

Atualmente, o envelhecimento das pessoas portadoras de deficiência visual (PPDV) tem tido maior visibilidade. Pois, se a expectativa de vida da população é maior e se as pessoas parecem mais integradas à sociedade, naturalmente a proporção de pessoas portadoras de deficiência também acompanha essa tendência. Principalmente no que diz respeito àquelas deficiências que não comprometem órgãos vitais, como é o caso das PPDV.

Por outro lado, na velhice algumas doenças afetam a visão. Além da diminuição natural do sentido da visão, o diabetes e os acidentes (trabalho, trânsito e doméstico) se configuram como duas das principais causas de deficiência visual na fase adulta (Canejo, 1996). No entanto, não existe consenso sobre estas serem as principais causas. Sabemos, por exemplo, que a catarata, apesar de possuir a alternativa de intervenção cirúrgica considerada relativamente simples (*ibid.*), pode ser uma das principais causas de cegueira na idade avançada, pela falta de informação e pela dificuldade de acesso da população ao tratamento eficaz desta enfermidade.

Ocorrem com certa frequência o tracoma (conjuntivite granulosa) instalada na conjuntiva palpebral e o glaucoma, decorrente da pressão intraocular que atrofia o nervo ótico, causando cegueira total e irreversível (*ibid.*). A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) também é uma das causas de cegueira nos idosos e, atualmente, tem recebido destaque nos jornais devido ao crescimento de sua incidência (Guedes, 1999, *Jornal do Brasil*, 2000).

A cegueira adquirida pelos idosos, além de prejudicar a qualidade de vida dessas pessoas, dificulta também a sua reabilitação. Principalmente em virtude de um certo tipo de resistência psicológica, característica das pessoas idosas, bem como a possibilidade ampliada de estarem associadas à cegueira algumas doenças físicas e/ou mentais, em função da idade (Canejo, *op. cit.*).

Em relação à adaptação e à readaptação biopsicossocial das PIPDV, os programas de atividades físicas podem contribuir significativamente. Segundo Adolfo Oliveira (In: Bagatini, 1987), as atividades físicas são importantes para o desenvolvimento da auto-imagem, dependente diretamente do esquema corporal<sup>1</sup> e da autoconfiança, proporcionada pela sensação de prazer e bem-estar oferecida pela prática regular de atividades físicas. Além disso, para a PPDV, é fundamental que se estimule o treinamento dos sentidos remanescentes e, em especial, o tato, por abranger todo o corpo, bem como a audição, possibilitando maior interação com o meio ambiente (*ibid.*).

Nesse aspecto, a criação de metodologias de ensino, sob a ótica da promoção da saúde<sup>2</sup>, reveste-se de grande importância para o sucesso e a segurança dos programas de atividades físicas dirigidos às PPDV, em geral, e às PIPDV, em particular.

Entendemos como metodologia o procedimento didático ou a técnica de dirigir e orientar o processo educativo. Como a didática sugere, todo método de ensino precisa estar adaptado ao público que se busca atender, considerando as necessidades, os interesses e, principalmente, respeitando as características de cada aprendiz. Sendo assim, adotar esquemas de aulas pedagogicamente estabelecidos, mas, sobretudo, flexíveis o suficiente para atender às potencialidades e às limitações das pessoas ou dos grupos trabalhados, contribui para a 'facilitação' do processo educativo, com diretrizes didáticas seguras e inibindo possíveis riscos (Faria Junior, 1999).

Na literatura revisada, não foi possível encontrar trabalhos sobre as atividades físicas direcionadas às PIPDV (Gaio, Gonçalves, Rebello, 1998, Kajihara, 1991, Santos, Barros, 1997, Zuchetto, 1998). Algumas obras (Coutier, Camus, Sarkar, 1990, Faria Junior, 1991, Harichaux, Rougier, Pakis, 1982) fazem referência aos problemas de visão que os idosos costumam ter, mas não os relacionam com aspectos metodológicos das atividades físicas.

Os trabalhos encontrados para as PPDV são prioritariamente dirigidos à criança, ao adolescente ou ao adulto (Canejo, *op. cit.*, Kajihara, 1991, Menescal, 1994, Gaio, Gonçalves, Rebello, 1998 *op. cit.*, Zuchetto, 1998).

A Association Internationale des Écoles Supérieures d'Éducation Physique (AIESEP), por seu turno, nos últimos 30 anos, reuniu poucos trabalhos que dizem respeito à temática do ensino das atividades físicas para pessoas idosas. Dentre uma mesa redonda e treze trabalhos apresentados no Congresso da AIESEP, realizado no Rio de Janeiro (1997) – cujo eixo temático foi 'Atividade Física na Perspectiva da Cultura e Qualidade de Vida' – apenas um dos conferencistas da mesa (Faria Junior, 1997) abordou as questões referentes à didática de um programa voltado para o ensino da atividade física para as pessoas idosas. Nos trabalhos apresentados, apenas um (Coelho, Melo, 1997) fez um estudo sobre a avaliação dos programas para idosos analisando o corpo docente, sob o enfoque fisiológico, e nenhum avaliou o ensino propriamente dito sob a ótica da promoção da saúde. Em relação às PPDV, apenas um pôster (Santos, Barros, 1997) abordou a questão do deficiente visual.

Uma proposta metodológica encontrada em Oliveira (*ibid.*) refere-se ao tipo de pessoa: idade, sexo, nível de deficiência – cego ou subnormal – e o número de participantes em uma sessão. Todavia, o que observamos foi uma abordagem muito superficial sobre o ensino das atividades físicas propriamente dito.

As sugestões metodológicas contidas no manual elaborado pela Secretaria de Educação Física e Desporto, do Ministério da Educação e Cultura – SEED/MEC (1981) também referem-se à importância de se praticarem atividades físicas com outros deficientes – mesmo que não sejam cegos – e orienta, no caso de haver um número grande de PPDV, a separação desse grupo para evitar acidentes.

Eliza Kajihara (*op. cit.*) desenvolveu um interessante trabalho sobre a análise de um programa destinado à conscientização corporal como forma de expressão e comunicação junto a um grupo de cegos. Para essa autora, as atividades físicas, de modo geral, se limitam mais a corrigir posturas inadequadas de movimentos estereotipados. A maneira mecânica como são aplicados esses movimentos não favorece o envolvimento emocional que dinamiza as aulas mais espontâneas, criativas e expressivas para o grupo de alunos (*ibid.*).

Nesse contexto, em virtude da lacuna existente na literatura sobre o ensino das atividades físicas para as PIPDV, não é possível chegar a uma conclusão sobre uma metodologia adequada para essas pessoas. Por isto, renunciamos ao objetivo de dizer como o ensino deveria ser, para analisarmos o ensino tal como ele se apresenta, como forma de contribuir para o desenvolvimento de PIPDV mais autônomas, capazes de desempenhar melhor as atividades da vida diária (AVDs) no quadro da promoção da saúde dessa população.

Para desenvolvermos nossas reflexões, tomamos como base o trabalho realizado por uma Organização Não-Governamental (ONG) – 'Centro de Estudos do Projeto Idosos em Movimento – Mantendo a Autonomia' (CEPrIMMA), na 'Associação Fluminense de Amparo aos Cegos' (AFAC), localizada no bairro de Santa Rosa, no Município de Niterói, no Rio de Janeiro.

O trabalho realizado no pólo situado na AFAC, coordenado pela professora Marcia Vilela, com a colaboração da professora Raquel Brunocilla, oferece atividades físicas (ginástica e dança) para 55 idosos – sendo 8 portadores de deficiência visual (4 do sexo feminino, 4 do sexo masculino) e 47 não-portadores de deficiência (46 do sexo feminino, 1 do sexo masculino) – integrados com outras 21 pessoas com idade inferior a 60 anos – sendo 10 portadores de deficiência visual (3 do sexo feminino e 7 do sexo masculino) e 11 não-portadoras de deficiência (8 do sexo feminino e 3 do sexo masculino).

Segundo a visão conexas de classes sociais (Ossowski, 1963), o grupo é constituído, em sua maioria, por pessoas da classe trabalhadora (donas de casa, domésticas, professores, vendedores ambulantes, entre outros).

O pólo da AFAC encontra-se em seu segundo ano de funcionamento e a base metodológica foi desenvolvida em âmbito do Projeto IMMA (Faria Junior *et. al.* 1999).

O Projeto IMMA tem como um de seus referenciais teóricos o conceito de promoção da saúde. Nessa perspectiva, o Projeto propõe a integração de pessoas portadoras de deficiência visual com pessoas que não possuem este tipo de limitação. Pretende também ser uma atividade intergeracional com o intuito de promover a inclusão de pessoas que têm diferentes necessidades educativas, no sentido de incentivar a participação conjunta de grupos heterogêneos, interagindo numa mesma atividade.

Com uma população-alvo diferente do original, o maior desafio para essas professoras tem sido encontrar uma metodologia adequada para trabalhar com as pessoas idosas ou não, portadoras ou não de deficiência visual.

Sem abandonarem as linhas gerais do esquema de aula do Projeto IMMA, aquelas professoras vêm tentando construir uma metodologia nele calcada, mas especialmente direcionada para as PIPDV. Para isto, foram examinados trabalhos realizados com pessoas portadoras de deficiência visual, levando em consideração as principais características apresentadas pelas pessoas idosas.

O esquema de aula do Projeto IMMA procura ser coerente com o ideário da promoção da saúde – em especial, a questão da autonomia – baseado em alguns parâmetros das transformações motoras (marcha, equilíbrio, força, flexibilidade e tempo de reação) da população idosa.

Para favorecer a autonomia, no esquema IMMA de aula, os idosos apropriam-se do saber didático-pedagógico e se conscientizam da importância de enfrentarem as mudanças trazidas pelo processo do envelhecimento. Um dos objetivos principais é, portanto, levar o idoso a ser capaz de tomar iniciativas e decisões em relação à prática das atividades físicas visando a um melhor envelhecimento.

A metodologia do Projeto IMMA inclui questões de segurança que envolvem a aferição dos níveis da pressão arterial e de glicose no sangue, a monitorização das curvas de esforço e da intensidade da aula. Além disto, há uma preocupação com a socialização, o interesse e a motivação dos alunos. O esquema de aula divide-se em 6 partes: aquecimento, flexibilidade, trabalho muscular geral, equilíbrio, movimentos de coordenação e imitação, movimentos de deslocamento no espaço e relaxamento (Faria Junior, *et. al. ibid.*).

A linguagem didática é outra abordagem considerada muito importante na metodologia IMMA. Nessa linha de pensamento, consideramos a linguagem didática fundamental para o ensino das atividades físicas para as PIPDV, pois a forma como o professor se expressa pode contribuir ou dificultar o processo de aprendizagem dessas pessoas.

Por esse motivo, nossa investigação vem analisando a comunicação oral do professor utilizando o sistema de análise de ensino 'Facilitação, Manutenção, Orientação e Controle' (FaMOC).

Esse sistema foi concebido, inicialmente, para estudar o comportamento oral do professor de educação física. Ele possibilita também constatar os enfoques indiretos e diretos utilizados durante a aula.

O Sistema FaMOC baseou-se no entendimento da palavra ensino designando “o conjunto de atividades de animação e instrução desenvolvido pelos professores, objetivando orientar o processo de aprendizagem dos alunos no seio de uma turma” (Faria Junior, Corrêa, Bressane, *op. cit.*, p. 38). Acreditamos, assim, que o professor possa exercer influências diretas e indiretas sobre as atividades de animação e de instrução no processo de ensino.

O objetivo desse Sistema é coletar informações objetivas sobre como o ensino se apresenta. A fidedignidade do Sistema FaMOC, inter e intra-analista, demonstra os limites entre 0,87 e 0,95 e uma média de 0,89 utilizando o 'W de Kendall'. A validade foi determinada de três formas: validade de conteúdo, exaustividade como noção de validade e validade de constructo, sendo considerado válido nos três aspectos (Faria Junior, *op. cit.*).

A limitação do Sistema FaMOC é proporcionar uma análise restrita do comportamento oral do professor e a sua aplicação cabe somente no caso de ensino em grupo, onde haja um professor e vários alunos.

A unidade de fracionamento é conseguida através da segmentação do registro contínuo da aula, em intervalos de tempo correspondentes a 15 segundos. Após esse fracionamento, serão identificadas as diferentes unidades de análise da comunicação oral do professor, em categorias e subcategorias: (a) animação – facilitação e manutenção; (b) instrução – orientação e controle.

Em síntese, através desse sistema de análise de ensino, pretendemos, com esse estudo, verificar como se processa o ensino das atividades físicas nesse grupo heterogêneo (PIPDV, PPDV e pessoas idosas não-portadoras de deficiência visual). Estamos analisando se o esquema de aula do Projeto IMMA foi suficiente para atender às necessidades educativas especiais das PIPDV e das PPDV não-idosas ou se há necessidade de se criar uma nova metodologia específica, de modo a contribuir para a promoção da saúde dessas pessoas.

Ainda não chegamos à conclusão deste estudo; porém, o que consideramos mais importante aqui é, por um lado, enfatizar a importância da prática das atividades físicas para as PIPDV e, pelo outro, ressaltar que, como não encontramos pesquisas sobre metodologias de ensino específicas para essa população, corremos o risco de não contribuir para a promoção da saúde dessas pessoas ou de pôr em risco a integridade física das mesmas.

## Bibliografia

1. BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Atividade física para deficientes**. Brasília: SEED/MEC, 1981.
2. CANEJO, E. **A reintegração dos portadores de cegueira adquirida na idade adulta: uma abordagem psicossocial**. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1996.
3. COELHO, C. W., MELO, S. I. L. **Avaliação dos programas de atividades físicas para a terceira idade: um enfoque fisiológico**. In: Congresso Mundial AIESEP. *Anais*. Rio de Janeiro: Central da Universidade Gama Filho, 1997.
4. COUTIER, D., CAMUS, Y., SARKAR, A. **Tercera Edad. Actividades Físicas Recreación**. Madrid: Gymnos, 1990. 281p.
5. FARIA JUNIOR, A. G., CORRÊA, E. S. & BRESSANE, R. S. **Prática de ensino em educação física: estágio supervisionado**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.
6. FARIA JUNIOR, A. G. **O idoso e as atividades físicas**. Rio de Janeiro: UERJ, 1991.
7. \_\_\_\_\_. **A cultura física na perspectiva do idoso**. In: Congresso Mundial da AIESEP. *Anais*. Rio de Janeiro: Central da Universidade Gama Filho, 1997.
8. \_\_\_\_\_. (coord.). **Ginástica, dança e desporto para a terceira idade**. Brasília: SESI/DN: INDESP, 1999.
9. GAIO, R., GONÇALVES, R., REBELLO, A. P. **O deficiente visual e a ginástica rítmica desportiva: uma parceria possível**. In: VI Congreso Educación Física e Ciencias do Deporte dos Países de Língua Portuguesa, VII Congreso Galego de Educación Física. *Actas*. A Coruña, 1998.
10. GUEDES, C. **Buraco negro à vista**. Cresce a incidência de degeneração macular relacionada à idade, doença que rouba visão do centro para fora. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro. 28 fev. 1999. Vida, p. 3.
11. HARICHAUX, P., ROUGIER, G. & PAKIS, M. **Activités physiques et troisième âge**. Paris: Chiron, 1982.
12. JORNAL DO BRASIL **Mal ocular grave já tem tratamento**. Rio de Janeiro. 26 mai. 2000. Ciência, p. 12.
13. KAJIHARA, E.E. **Análise de um programa de conscientização dos movimentos corporais como forma de expressão e comunicação, junto a um grupo de cegos**. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1991.
14. MENESCAL, A. A pessoa portadora de deficiência visual, seu corpo, seu movimento e seu mundo. In: PEDRENA, V. J. et. al. **Educação física para pessoas portadoras de deficiência**. Brasília: MEC-SEDES, SESI-DN, 1994.
15. OLIVEIRA, A. C. T. Pessoa portadora de deficiência da visão. In: BAGATINI, Wilson. **Educação física para deficientes**. Porto Alegre: Sagra, 1987.
16. SANTOS, A. & BARROS, D. I. R. **Representações de pessoas cegas sobre a organização espaço-temporal tomando como referência seu próprio corpo**. Congresso Mundial da AIESEP. *Anais*. Rio de Janeiro: Central da Universidade Gama Filho, 1997.
17. ZUCHETTO, A.T. **A construção da dança nas aquisições de movimento e expressão dos deficientes visuais**. VI Congreso Educación Física e Ciencias do Deporte dos Países de Língua Portuguesa, VII Congreso Galego de Educación Física. *Actas*. A Coruña, 1998.

## Notas

1. Definido como o reconhecimento da lateralidade, do equilíbrio, da coordenação motora, da orientação espaço-temporal, entre outros (OLIVEIRA *In*: BAGATINI, *op. cit.*).
2. Esse termo pode ser definido como: “*processo de construção de uma autonomia que permita às pessoas [...] controlar sua saúde*” (WHO, 1984, p.2 *apud* Faria Junior, *ibid.*, p.14).

**Soyane de Azevedo Vargas** é mestranda em Educação na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, orientanda do Dr. Alfredo Gomes de Faria Junior. Trabalho completo da conferência ministrada no *III Seminário Internacional Sobre Atividades Físicas para a Terceira Idade*, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), de 21 a 23 de novembro de 2000.