

DESENVOLVENDO CAPACIDADES MOTORAS EM CRIANÇAS COM HIDROCEFALIA EM ATIVIDADES AQUÁTICAS

BORGES¹, Fernanda Panzenhagen (Especialista em Atividade Física, Desempenho Motor e Saúde – UFSM/RS); PALMA², Luciana Erina (Prof.^a Dr.^a CEFD/UFSM/RS).

RESUMO

Com o objetivo de analisar se as atividades aquáticas contribuem para o desenvolvimento das capacidades motoras de crianças com hidrocefalia, fizeram parte deste estudo três (03) crianças com hidrocefalia com idades entre um (01) e quatro (04) que freqüentavam a Clínica Antônio Francisco Lisboa, da cidade de Santa Maria/RS. As atividades foram desenvolvidas em duas (02) sessões semanais de 30 minutos cada sessão. Antes de iniciar as atividades foi feita uma entrevista com os pais das crianças, a fim de obter informações a respeito das mesmas. Foi feita também uma apresentação às crianças a cerca do local onde seria trabalhado, bem como à professora e à monitora que auxiliava nas atividades. Após esta etapa foi realizada uma avaliação inicial com as crianças para iniciar com a intervenção, visando o desenvolvimento das capacidades motoras das mesmas. Após nove (09) aulas ocorreu novamente uma avaliação para verificar a evolução das crianças após a intervenção. Por fim aconteceu outra entrevista com os pais para obter informações referentes ao trabalho desenvolvido às crianças. Ao final do estudo obteve-se resultados significativos com relação a melhoras obtidas, como por exemplo, no equilíbrio, na motricidade fina e global, bem como na marcha, contribuindo desta forma em seus deslocamentos, mobilidade, enfim colaborando nas atividades de vida diária, na saúde e na qualidade de vida das mesmas.

PALAVRAS CHAVE: Atividades Aquáticas; Hidrocefalia; Capacidades Motoras.

1

ABSTRACT

DEVELOPMENT OF THE MOTOR CAPACITIES OF CHILDREN WITH HYDROCEPHALI IN AQUATIC ACTIVITIES

With the objective to analyze if aquatic activities contribute for the development of the motor capacities of children with hydrocephali, three (03) children with hydrocephali had taken part on this study with ages between one (01) and four (04), who attended Clínica Antônio Francisco Lisboa, in the city of Santa Maria/RS. The activities were developed in two (02) weekly sessions of 30 minutes each one. Before initiating the activities an interview with the children's parents was carried out, in order to get information about the same ones. The children were introduced to the place where they would be working, as well as to the teacher and to the monitor that would help in the activities. After this stage an initial evaluation was carried out with the children in order to begin the intervention, aiming the development of the motor capacities of the same ones.

¹ Especialista em Atividade Física, Desempenho Motor e Saúde – UFSM/RS.

² Professora Doutora do Centro de Educação Física e Desportos – CEFD/UFSM/RS.

After nine (09) lessons an evaluation occurred to verify the evolution of the children after the intervention. Finally another interview with the parents happened to get information about the developed work with the children. In the end of the study it was possible to see meaningful results regarding the obtained improvements, as for example, in the equilibrium, the whole motricity, as well as in the march, contributing in this way on their displacements, mobility, at last collaborating in the everyday activities, the health and the quality of life of these children.

KEY WORDS: Aquatic activities; Hydrocephali; Motor abilities.

INTRODUÇÃO

A importância das atividades físicas para as pessoas com necessidades especiais se dá em função da promoção da saúde e qualidade de vida de forma geral. Sendo assim, a prática destas atividades é mais uma forma de contribuir para o seu desenvolvimento global, associada a mais uma forma de explorar suas potencialidades e atender necessidades, especialmente quando falamos de alunos com hidrocefalia.

A hidrocefalia é um termo médico bastante antigo. Na antiguidade, a deformação craniana era reconhecida e diagnosticada, mas não se sabia exatamente onde o líquido se acumulava em excesso. Apenas imaginavam que este se encontrava entre o cérebro e o envoltório ósseo. Hidrocefalia significa “água na cabeça”. O que acontece é que o Líquido Cefalorraquidiano (LCR) produzido no cérebro, por algum motivo não consegue circular normalmente na massa encefálica, fazendo com que a caixa craniana aumente de tamanho (característica observada principalmente nas crianças), provocando comprometimentos.

As causas mais freqüentes, segundo o Coletivo de Autores (2001, s/p), são, “secreção aumentada de LCR, a obstrução das vias de circulação do LCR, seja no interior do sistema ventricular, seja na sua saída para o espaço subaracnóideo e o bloqueio na absorção do LCR”.

O tratamento depende da origem da anomalia. A maior parte das hidrocefalias requer tratamento normalmente cirúrgico. O tratamento habitual é a introdução de uma

derivação (implantação de uma válvula para drenar o LCR dos ventrículos até o abdômen para ser absorvido pela corrente sanguínea). Porém, esta derivação não cura a hidrocefalia.

Zerati, (2000) coloca que

a derivação controla a pressão dos ventrículos, drenando o LCR em excesso e evitando assim que a situação piore. Os sintomas causados pela pressão elevada habitualmente melhoram, mas outros problemas relativos à destruição de tecido cerebral mantêm-se. As derivações consistem na introdução de um tubo que permite a drenagem do LCR dos ventrículos no cérebro até ao abdômen (ventrículo-peritoneal ou VP derivação) e daí o LCR é absorvido pela corrente sanguínea. (s/p)

A escolha do meio ambiente a serem desenvolvidas as atividades, se deu em função da importância das atividades aquáticas para esta população, levando em consideração suas características, bem como por este ser um meio atrativo e diferenciado do habitual (terrestre).

Entendendo que as atividades aquáticas proporcionam às pessoas com necessidades especiais - sobretudo às crianças com hidrocefalia - vivências e experiências diferenciadas das realizadas em terra e considerando também as vantagens que este meio oferece, é unânime a opinião sobre os benefícios das atividades aquáticas. Para Skinner e Thomson (1985)

as atividades físicas em piscinas são utilizadas na melhora de muitos distúrbios neurológicos. A tepidez e a sustentação da água ajudam a aliviar alguns dos sintomas desses indivíduos, oferecendo maior possibilidade de flutuação e mobilidade articular e uma progressão graduada dos exercícios é valiosa para os alunos cujos músculos estão fracos ou paralisados. (p. 40)

Desta maneira, acredita-se que as atividades aquáticas tenham um papel importante, pois considerando as características das crianças com hidrocefalia, estas

podem contribuir para o desenvolvimento das capacidades motoras, que venham a auxiliar nas atividades de vida diária das mesmas.

Silveira & Ribeiro (2001), acreditam que a atividade em piscina pode ajudar no “desenvolvimento através da interação com o meio, da relação com as pessoas, objetos e acontecimentos”. Além disso, dentro da água pode-se experimentar o prazer da autonomia e da independência, o que eleva sua confiança e auto-estima.

Sendo assim, este estudo pretendeu descobrir formas de atuação com alunos com hidrocefalia, especialmente crianças, em atividades aquáticas, visando o desenvolvimento de algumas capacidades motoras, visto que esta é uma população que apresenta déficits nestas.

Em se tratando de capacidades motoras Singer (1975), defende que são “características estáveis dos indivíduos como, por exemplo, coordenação, equilíbrio e ritmo”.

Para Schmidt (1993), capacidade motora é um traço inato, “estável do indivíduo, que é a base, ou sustenta vários tipos de atividades motoras ou cognitivas, ou habilidades”.

Entende-se que capacidades motoras são as características mais gerais de movimento, após surgem os padrões motores, sendo formas mais desenvolvidas e refinando ainda as características do movimento, surgem as habilidades motoras.

As capacidades se dividem em físicas e motoras. As capacidades físicas, conforme Barbanti *apud* Moreira (2000), “na área da Educação Física, referem-se mais às qualidades inatas de uma pessoa, como um talento, um potencial, como por exemplo, força, flexibilidade e velocidade”.

Devido às especificidades e características individuais das crianças pertencentes ao grupo de estudo em questão – crianças com hidrocefalia -, pretendeu-se também

verificar a necessidade de adaptações em protocolos de avaliação motora visando possibilitar novas avaliações com esta população específica.

Desta forma, entende-se que através da avaliação inicial, puderam ser ministradas aulas, visando minimizar possíveis déficits motores nas crianças e que foi através destas aulas que tais déficits foram diminuídos/amenizados. Já a avaliação final, surgiu para observar possíveis evoluções motoras do grupo de estudo, após participar desta intervenção.

Desta forma, os objetivos deste estudo foram: analisar se as atividades aquáticas contribuem para o desenvolvimento das capacidades motoras de crianças com hidrocefalia, bem como avaliar o equilíbrio, a coordenação motora ampla, a coordenação motora fina das mesmas e propor atividades no meio líquido que contribuam para o desenvolvimento das capacidades motoras desta população.

METODOLOGIA

Fizeram parte deste estudo três (03) crianças com hidrocefalia com idades entre um (01) e quatro (04) anos. Destas, uma era do sexo masculino com um (1) ano de idade e duas do sexo feminino, sendo uma criança com idade de um (1) e outra de quatro (4) anos. O aluno do sexo masculino apresentava a derivação – válvula. Com relação às alunas, uma apresentava a derivação – válvula – e a outra não.

As atividades foram desenvolvidas na piscina térmica da Clínica Antônio Francisco Lisboa, da cidade de Santa Maria/RS, duas (2) vezes na semana, com duração de 30 minutos para cada aluno a cada dia.

Destaca-se que foi necessária a colaboração de duas pessoas da área da Educação Física, previamente treinadas para fazer a aplicação da avaliação motora nas crianças com hidrocefalia. Uma foi o instrutor e a outra o auxiliar.

Com relação às aulas houve o auxílio de uma monitora, acadêmica do curso de

Educação Física, da Universidade Federal de Santa Maria/RS. Esta, auxiliou dando suporte aos alunos, ou seja, teve a função principal de segurá-los e auxiliar em seus deslocamentos. Ressalta-se que a monitora que auxiliava nas atividades foi a mesma auxiliar da avaliação. Já o instrutor, participou apenas das avaliações.

Antes de iniciar as atividades foi feita uma entrevista com os pais das crianças, a fim de obter informações a respeito das mesmas. Foram realizadas também algumas aulas, visando a apresentação e a adaptação das crianças ao local (piscina) das atividades, bem como à professora e à monitora que auxiliava nas atividades. Após esta etapa foi realizada uma avaliação inicial com as crianças para começar com a intervenção, visando o desenvolvimento das capacidades motoras das mesmas. Após nove (09) aulas ocorreu novamente uma avaliação para verificar a evolução das crianças. Por fim, foi feita nova entrevista com os pais das crianças, para verificar o reconhecimento ou não dos mesmos sobre o trabalho desenvolvido com seus filhos.

Os instrumentos utilizados foram: Roteiro de Entrevistas com os pais; Tabela de Avaliação de Habilidade adaptada de Winnick (2004), especificamente no componente Orientação na Água; Bateria Psicomotora (BPM) adaptada de Fonseca (1975), especificamente no componente Equilíbrio; Escala de Desenvolvimento Motor – EDM adaptada de Rosa Neto (2002), especificamente no componente Motricidade Fina; Escala de Desenvolvimento Motor – EDM adaptada de Rosa Neto (2002), especificamente no componente Motricidade Global.

DESCRIÇÃO, OBSERVAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Em relação aos dados coletados, que envolveu as entrevistas com os pais, apresentação e adaptação das crianças ao ambiente das atividades, avaliação inicial, intervenção e avaliação final, foi possível fazer uma análise e registrar algumas considerações. Desta forma, foi através da entrevista inicial, realizada com os pais das

crianças que se pôde (re) conhecer as características gerais e específicas de cada criança, para auxiliar na elaboração de uma intervenção que visasse desenvolver as capacidades motoras e que também atentasse com os comprometimentos das mesmas.

Ao final do estudo, com uma nova entrevista realizada com os pais, pôde-se compreender melhor a importância das atividades físicas no meio líquido, principalmente pela satisfação e motivação demonstrados pelos mesmos, bem como pelo reconhecimento ao trabalho desenvolvido com as crianças.

Com relação à apresentação do ambiente aquático às crianças e apresentação da professora e da monitora às mesmas, ressalta-se que teve suma importância esta etapa pelo fato de que houve aproximação e familiarização entre as partes (criança/ ambiente, criança/professor/monitor e professor/monitor/pais).

Em se tratando da avaliação inicial, é importante destacar que a mesma foi desenvolvida para que pudesse ser verificado como as crianças se mostravam com relação as suas capacidades motoras e para que fosse feito um diagnóstico das mesmas.

Da mesma forma, esta serviu para identificar déficits motores e assim, colaborar na elaboração da intervenção, na tentativa de sanar e/ou minimizar tais déficits.

Com relação à intervenção, ressalta-se que o objetivo principal desta foi desenvolver as capacidades motoras das crianças, onde as mesmas apresentavam características e comprometimentos muito particulares, mesmo apresentando a mesma deficiência – hidrocefalia.

Esta intervenção foi construída com informações obtidas nas entrevistas e também na avaliação inicial, como já foi mencionado e ainda com informações oriundas de práticas anteriores com esta população.

Desta forma, ficaram descritas propostas de atividades para desenvolver as capacidades motoras (equilíbrio, coordenação motora ampla e fina, ritmo e percepção) com esta população para as três fases de trabalho (inicial, intermediária e final).

Na fase inicial, atividades como, por exemplo, alongamentos dos membros superiores e inferiores são fundamentais, bem como o aquecimento articular. Estas poderão acontecer da seguinte forma: sempre com a criança sendo segurada pelo monitor que auxiliava nas atividades, ou seja, a criança deverá ficar “no colo” do auxiliar, a professora responsável pelas atividades irá executar as mesmas com as crianças. No aquecimento articular deverá ser adotado o mesmo procedimento dos alongamentos.

Em relação à fase intermediária, em termos de atividades que podem ser desenvolvidas com crianças com hidrocefalia em meio líquido, citam-se: atividade denominada “*vamos passear na piscina e explorar o ambiente?*”(objetivo: *percepção espacial, percepção corporal, ritmo e coordenação motora ampla*): deslocamentos na piscina, apresentando o local e materiais, a criança também deverá ser deslocada sendo segurada pela região da cintura pelo auxiliar. Atividade denominada “*vamos passar na ponte*”(objetivo: *equilíbrio, percepção temporal e percepção corporal*): nesta atividade, deverá ser colocado um banco – tipo sueco – dentro da piscina e a criança deverá deslocar-se em cima deste. A criança poderá ser estimulada a “atravessar a ponte” com brinquedos para buscar de um lado e levá-los ao outro. Sempre sendo segurada pela auxiliar e professora. Outro tipo de atividade poderá ser denominada de “*vamos pegar o brinquedo*”(objetivo: *percepção espacial, coordenação motora fina*): nesta atividade a criança deverá ser estimulada a resgatar brinquedos colocados nos degraus da escada (se tiver), ou em algum canto da piscina. A criança deverá buscá-los simulando a marcha. Esta atividade poderá sofrer uma modificação de objetivo, sendo denominada de “*vamos guardar os brinquedos?*”(objetivo: *coordenação motora fina, organização e disciplina*): nesta atividade deverá ser solicitado à criança que ela guarde os brinquedos espalhados na piscina. Outra atividade poderá ser denominada “*vamos fazer bolinhas?*”(objetivo: *respiração*): nesta atividade a criança deverá ser estimulada a fazer bolhas na piscina,

pode ser feito sem materiais, apenas soprando a água, bem como com o auxílio de canudinhos e tubos de plástico.

Em relação à fase final, o ideal será realizar um relaxamento muscular com as crianças utilizando materiais, como por exemplo, aquatubos (“espaguetes/macarrões”), onde a criança deverá ser deslocada na piscina com o auxílio destes materiais. Estes poderão ser colocados na região do pescoço das crianças e ainda na região da cintura e tornozelos. Este relaxamento poderá ser feito também sem o auxílio de materiais, onde a criança poderá ser deslocada segurando-se a mesma pela região da coluna cervical e cabeça.

É importante expor também algumas dicas de segurança e cuidados indispensáveis quando se trabalha com esta população. Primeiramente vale lembrar que antes de iniciar, devemos conhecer algumas características básicas dos alunos, sendo assim, é importante salientar os cuidados com a derivação – a válvula, localizada na cabeça, em um dos hemisférios. Geralmente é introduzida no lado direito, porém esta não é uma regra, então precisamos saber onde a mesma está localizada. A partir daí, devemos ter cuidado a fim de evitar lesões e traumas, evitar problemas de deslocamento ou até mesmo obstrução desta (válvula).

Outro ponto importante se dá em função de como conduzir no meio líquido as crianças. É indispensável manter as regiões de articulações, como, por exemplo, quadril, cintura e região da coluna cervical com estabilidade, firmeza e segurança, também para prevenir lesões posteriores. Estes cuidados deverão ser considerados em qualquer parte da aula (inicial, intermediária e final).

A intervenção foi planejada também em função das atividades de vida diária – comentadas pelos pais - contribuindo e auxiliando desta forma, para a qualidade de vida e saúde das crianças.

Em se tratando de avaliação inicial e final, é importante ressaltar os resultados obtidos e observados nesta. Foram obtidos resultados referentes ao equilíbrio, motricidades fina e global e marcha. Observe os quadros a seguir:

Legenda	**	X	0
	Realizou a tarefa com auxílio	Realizou a tarefa sozinha	Não realizou

	Criança A		Criança B		Criança C	
	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS
Orientação na Água (Winnick, 2004)						
Lava o rosto	**	**	0	X	0	X
Põe o queixo na água	0	X	X	X		X
Põe a boca na água	0	X	X	X	0	0
Põe a boca e o nariz na água	0	X	0	X	0	0
Põe o rosto na água	0	X	0	X	0	0
Põe o corpo todo na água (mergulhar)	0	X	0	X	0	**
Assoprar bolhas	0	0	0	X	0	
Afunda, solta o ar e sobe 3 vezes	0	0	0	0	0	0

	Criança A		Criança B		Criança C	
	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS
Equilíbrio Dinâmico (Fonseca, 1975)						
Marcha Controlada	0	0	**	X	0	0

	Criança A		Criança B		Criança C	
	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS
	Equilíbrio Estático (Rosa Neto, 2002)	0	0	X	0	0

	Criança A		Criança B		Criança C	
	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS
Motricidade Fina (Rosa Neto, 2002)						
	0	**	X	X	0	0

	Criança A		Criança B		Criança C	
	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS
Motricidade Global (Rosa Neto, 2002) – Subir						
1ª Subida	0	0	**	X	0	0
2ª Subida	0	0	**	X	0	0
3ª Subida	0	0	**	X	0	0

	Criança A		Criança B		Criança C	
	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS
Motricidade Global (Rosa Neto, 2002) – Descer						
1ª Descida	0	0	**	X	0	0
2ª Descida	0	0	**	X	0	0
3ª Descida	0	0	**	X	0	0

Após analisar os quadros comparativos, observou-se que as crianças de forma geral apresentaram melhoras na execução das tarefas dos testes, ou seja, foi realizada uma intervenção que alcançasse as necessidades de cada criança. Infere-se assim que, o que induziu as crianças na realização das atividades propostas nos testes foi também a adaptação ao meio líquido das mesmas, o que não existia no início das atividades, ou

seja, observado na primeira avaliação. Desta forma, acredita-se ainda que as atividades realizadas contribuíram também para adaptar e familiarizar as crianças ao meio diferenciado do habitual (terrestre), bem como para desenvolver as capacidades motoras, especialmente com relação à motricidade fina das crianças.

Acredita-se ainda que a questão dos déficits de equilíbrio (estático e dinâmico) percebidos nesta população possa ter ligação com o diâmetro da cabeça das mesmas - o que é sempre bastante visível -, pois se ressalta que tal tamanho possa influenciar e interferir na aquisição e desenvolvimento do equilíbrio, pela dificuldade que estas têm em manter a cabeça em estabilidade. Desta forma, acredita-se que a hidrocefalia possa interferir no equilíbrio estático e dinâmico de pessoas com esta deficiência.

Sendo assim, pensa-se que com o passar do tempo, pela derivação – implantação da válvula -, tal aumento de tamanho se estabilize e através de estimulação motora, o equilíbrio possa se desenvolver, acarretando em melhoras nesta população, primeiramente estimulando o fortalecimento da musculatura da região da coluna cervical, para posterior controle, que é essencial para a aquisição do equilíbrio estático e dinâmico.

Esta avaliação serviu também para fazer uma análise sobre a própria avaliação, para realmente saber se as tarefas propostas nos testes poderiam ser aplicadas a esta população específica (crianças com hidrocefalia).

O que foi observado com relação a esta questão tem suma importância, pelo fato de que os testes propostos para este estudo, podem ser aplicados para avaliar alunos com hidrocefalia em atividades físicas no meio líquido, se forem considerados as características e comprometimentos de cada avaliado.

Complementa-se ainda que o grupo executou as tarefas propostas nos testes, cada criança à sua maneira particular. O que precisa ser considerado também, é a questão da idade deste grupo específico (01 a 04 anos) e que apresentam atrasos no desenvolvimento motor.

O que ficou claro, é que para um grupo com características semelhantes à deste estudo, em função de seus déficits motores é imprescindível estimular e intervir com atividades que enfatizem o equilíbrio, motricidade fina e motricidade global. Porém em se tratando de avaliação, seria possível avaliar apenas os itens de adaptação ao meio líquido e de motricidade fina, os quais refletiram significativamente no desenvolvimento motor das crianças envolvidas. Entretanto não significa que esta avaliação não possa servir de modelo para estudos posteriores.

Com relação ao item de adaptação ao meio líquido: “afunda, solta o ar e sobe 3 vezes”, do teste Orientação na Água (adaptado de Winnick, 2004), acredita-se e sugere-se que seria necessário excluir a tarefa, pois com relação a este item, ressalta-se que este foi de difícil entendimento por parte das crianças, principalmente daquela que não necessitou de auxílio para a execução das tarefas.

Acredita-se ainda que esta avaliação não depende apenas de um ou dois fatores para que se tenha êxito ou sucesso. Quando estamos envolvidos com alunos com deficiência precisamos considerar principalmente os comprometimentos individuais/particulares e as especificidades, para então detectar o que eles têm em comum, ou seja, os comprometimentos que a deficiência apresenta.

O que determina a composição, a construção, adaptação de testes para esta população específica é o que cada um tem em particular, ou seja, precisamos ter algo como base e assim tornar o mais homogêneo possível, modificando e adaptando conforme a necessidade de cada um.

Outro ponto importante a ser observado tem relação ao instrutor das tarefas dos testes, pois se acredita que este também possa ter influenciado na execução ou não das atividades pelas crianças. Percebeu-se que na presença deste, as crianças tornavam-se arredias e não realizavam, não forneciam respostas às instruções recebidas.

Inferese assim, que o instrutor e o auxiliar da avaliação devam ser os mesmos que desenvolvam as atividades de intervenção ou que este outro instrutor participe das atividades de alguma forma, seja esta passiva ou ativa, dentro ou fora da piscina. Outra sugestão interessante seria fazer uma preparação dos pais, ou seja, que estes sejam os instrutores da avaliação, pois desta forma, pensa-se que não haveria tanta influência às respostas das instruções, especialmente pela idade apresentada pelo grupo de estudo.

O interessante e o importante é que este permaneça no mesmo ambiente que as crianças, para haver familiarização entre as partes, para que não haja tal reclusão por parte das crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendendo a importância das atividades aquáticas para pessoas com hidrocefalia, surgiu a curiosidade e a necessidade de explorar e aprofundar o conhecimento através deste estudo.

Desta maneira, percebeu-se que os objetivos propostos para o estudo foram alcançados de forma satisfatória e o questionamento inicial apresentado como problema foi respondido. As atividades aquáticas contribuem para o desenvolvimento das capacidades motoras de crianças com hidrocefalia, bem como para a saúde e qualidade de vida das mesmas?

Outros questionamentos surgem e com eles brotam também a vontade de continuar a buscar informações, para que se possa contribuir e proporcionar a populações especiais atividades que promovam saúde, bem estar, disposição e qualidade de vida, para que estas possam também desfrutar de atividades orientadas e de qualidade e que promovam também a inclusão social.

Sabemos, enquanto profissionais da área da Educação Física o quão importante e satisfatório é, poder auxiliar no processo de promoção da saúde e qualidade de vida,

principalmente quando trabalhamos com pessoas com deficiência. Neste sentido, acredita-se que este estudo teve um papel fundamental neste processo e que contribuiu para este, pois se trabalhou com crianças com hidrocefalia, uma população pouco estudada nesta área.

Contribuiu no sentido de que através das atividades aquáticas pode ser desenvolvida uma proposta que atendessem e atentasse às necessidades, às possibilidades e às potencialidades das crianças envolvidas e assim contribuir nas atividades de vida diária das mesmas, tornando-as de certa forma, ou aproximando-as da independência motora, contribuindo para o desenvolvimento das capacidades motoras, tentando sanar e/ou minimizar déficits apresentados.

Acredita-se que a intervenção elaborada e desenvolvida para este grupo específico teve um papel importante para a saúde e qualidade de vida das crianças, pois segundo o relato de seus pais, as atividades proporcionavam momentos de alegria e satisfação e isto foi refletido principalmente na ausência de doenças, questões relacionadas ao sono e disposição dos mesmos.

Ressalta-se ainda que esta intervenção foi o ponto acentuado do estudo, pelo fato de que foi adequada especificamente a cada criança, sendo que os resultados desta foram visíveis e notórios a quem estava envolvido com as mesmas (pais, professora, monitora e até mesmo a fisioterapeuta que trabalhava com as três crianças na mesma Instituição – esta havia relatado aos pais sobre os benefícios e contribuições que as atividades aquáticas estavam proporcionando aos seus filhos). O que se tornou numa satisfação pessoal e valorização do trabalho desenvolvido.

De certa forma, destaca-se que a estimulação feita em casa, possa ter influenciado nas atividades e nos resultados, porém o que ficou claro, é que foi durante o período de intervenção que tais resultados tornaram-se evidentes, segundo o relato dos pais.

Com relação à questão da avaliação é importante concordar que esta necessita de estudos mais aprofundados ou outras modificações e adaptações, pois foi observado que para crianças com hidrocefalia, nesta faixa etária (01 a 04 anos), de modo geral foi possível avaliar apenas a adaptação ao meio líquido e a motricidade fina, visto que esta população apresenta déficits motores relacionados à marcha, equilíbrio, refletindo também na motricidade global.

Porém, o trabalho com esta população não deve ficar limitado a estes componentes, pelo fato de apresentarem dificuldades e atrasos motores, há a necessidade de estimular e avaliar o equilíbrio e coordenação motora global.

Desta forma, infere-se que esta avaliação poderá servir de modelo, de base para avaliar alunos com hidrocefalia em atividades físicas aquáticas. E que quando o grupo de estudo pertencer a esta faixa etária será possível avaliá-las no que se refere à motricidade fina e adaptação ao meio líquido.

Espera-se que a partir deste estudo, possam surgir outros, visando ampliar ou inserir alguns itens, testes, tarefas no componente motricidade fina especificamente e/ou validar esta ou ainda propor uma avaliação para a mesma população específica, seja em atividades físicas aquáticas, como também na proposição para atividades físicas terrestres.

De forma geral, infere-se que este estudo tenha sido de suma importância para a área da Educação Física, especialmente para a sub-área da Educação Física Adaptada, pois contribuiu para a ampliação do conhecimento, bem como proporcionou uma proposta diferenciada, com uma população pouco estudada.

Este estudo contribuiu também para a saúde e qualidade de vida das crianças envolvidas, pois ao término do estudo cada criança apresentou o seu crescimento, a sua evolução, colaborando e contribuindo em sua mobilidade, deslocamentos, auxiliando desta forma, nas atividades de vida diária, promovendo ainda a interação social.

Finalizando, ficou descrito no estudo também algumas propostas de atividades para serem desenvolvidas no meio líquido com crianças com hidrocefalia que pertençam à faixa etária de um (01) e quatro (04) anos e que enfatizam o desenvolvimento das capacidades motoras de tais crianças. Acredita-se que tais propostas também possam ser utilizadas como exemplos ou idéias para se desenvolver um trabalho efetivo, essencial e de qualidade a esta população.

O que ficou claro é que as atividades aquáticas são importantes, recomendadas e necessárias para crianças com hidrocefalia, visto todos os resultados obtidos neste estudo, especialmente por serem atividades que contribuem no desenvolvimento das capacidades motoras, que auxiliam em tarefas de vida diária, e principalmente por promoverem a saúde e a qualidade de vida destas crianças.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COLETIVO DE AUTORES. Hidrocefalia. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. Centro Biomédico. Disciplina de Saúde da Criança, 2001. Turma 98/2. Disponível em [www. br.geocities.com/](http://www.br.geocities.com/). Acesso em 01 de abr. de 2004.
- FONSECA, V. da. (1995). Manual de observação psicomotora: significação psiconeurológica dos fatores psicomotores. Porto Alegre: Artes Médicas.
- MOREIRA, R. C. F. (2000). Uma Proposta Teórica para a Estrutura dos Movimentos em Hidroginástica, com Ênfase nos Padrões Motores. Santa Maria: Monografia de Especialização. Universidade Federal de Santa Maria.
- ROSA NETO, F. (2002). Manual de Avaliação Motora. Porto Alegre: Artmed Editora.
- SCHMIDT, R. A. (1993). Aprendizagem e Performance Motora: dos princípios à prática. São Paulo: Movimento.
- SINGER, R. N. (1975). Motor Learning and Human Performance. New York: Macmillan Publishing CO, Second Edition.
- SILVEIRA, F. M. & RIBEIRO, P. C. (2001). A piscina como recurso para a estimulação global da criança deficiente visual: uma proposta institucional. Anais do IV Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada, Curitiba.
- SKINNER, A. T. e THOMSON, A M. (1985). Duffield: Exercícios na água. Editora Manole.
- WINNICK, J.P. Educação Física e Esportes Adaptados. Tradução da 3. ed. original de Fernando Augusto Lopes. Barueri, SP: Manole, 2004.
- ZERATI, E. Hidrocefalia, 2000. Disponível em www.neurologiaonline.com.br/ Acesso em 01 de abr. de 2004.