

**A importância da dança na vida do deficiente visual
Pesquisa na Associação Mafrense dos Deficientes Visuais – AMADEV**

**The importance of dance in the life of the visually impaired
Research at the Mafrense Association for the Visually Impaired -
AMADEV**

DOI:10.34117/bjdv7n11-451

Recebimento dos originais: 12/10/2021

Aceitação para publicação: 02/11/2021

Eduardo Gabriel Chaves Melo dos Santos

Acadêmico de Medicina 9ª fase (Internato Médico) - UnC (SC)

E-mail:eduardo.santos@aluno.unc.br

Gabriel Soares de Lemos

Acadêmico de Medicina 9ª fase (Internato Médico) – UnC (SC)

Mestrando em Saúde Pública - Universidad Europea del Atlántico (Espanha)

- Bacharel em Publicidade e Propaganda

Bacharel em gestão de Comunicação Empresarial

Licenciatura em Geografia

E-mail:contato.gabriel@hotmail.com

Paulo Sérgio Loiacono Bettes

Possui Mestrado e Doutorado em Medicina (Clínica Cirúrgica) pela Universidade Federal do Paraná (1999 e 2009). Atualmente é Cirurgião Plástico - Consultório Particular, Hospital Mercês, Hospital Marcelino Champagnat, Hospital Santa Cruz e Hospital Vita Batel em CURITIBA. Tem experiência na área Cirúrgica, com ênfase em Cirurgia Plástica Estética e Restauradora. Atua como docente nas Disciplinas de Prática e Habilidades Médicas II e III do curso de Medicina na Universidade do Contestado (UNC) sede de Mafra

E-mail: paulo.bettes@professor.unc.br

1 APRESENTAÇÃO DO TEMA

Segundo o Censo 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 18,6% dos brasileiros sofrem de algum tipo de deficiência visual. Dentre as pessoas com deficiência visual, 6,5 milhões a possuem de forma severa, 506 mil têm perda total da visão (0,3%) e 6 milhões têm grande dificuldade para enxergar (3,2%). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2013, verificou-se que os principais motivos de perda da visão incluem a catarata, o tracoma e o glaucoma, que somados representam 70% da cegueira a nível mundial.

Segundo CID-10, considera-se pessoa com deficiência visual aquela que apresenta baixa visão ou cegueira. Julga-se baixa visão ou visão subnormal, quando a

acuidade visual corrigida no melhor olho é menor do que 0,3 e maior ou igual a 0,05 ou seu campo visual é menor do que 20° no melhor olho com a melhor correção óptica (categorias 1 e 2 de graus de comprometimento visual). Considera-se, ainda, cegueira quando esses valores se encontram abaixo de 0,05 ou o campo visual menor do que 10° (categorias 3, 4 e 5 do CID 10).

O domínio dos movimentos da dança pelo cego depende das condições ambientais e do grau adequado do corpo para realizar esses movimentos por meio da percepção, de forma a estabelecer uma conexão entre a sensação e os movimentos complexos. Isso permite que o indivíduo preveja psicologicamente comportamentos esportivos cada vez mais complexos, enquanto o corpo participa da construção desse conhecimento (CAZÉ; OLIVEIRA, 2008).

A dança é uma das expressões artísticas mais antigas. Atualmente, ela é praticada não só como arte, mas também como forma de se adquirir qualidade de vida (SANTOS, 1996). Dentre os benefícios que a dança traz, estão o aumento da frequência cardíaca, ajudando o coração a bombear mais sangue para órgãos e tecidos, fortalecimento da musculatura corporal, diminuição da perda de massa óssea, prevenindo danos como osteoporose, aumento da frequência respiratória, liberação de endorfina e serotonina, conhecidos como neurotransmissores da felicidade, redução de dores, melhora da flexibilidade, da agilidade, da coordenação motora e do ritmo (WADE; JONES, 2006).

A modalidade proprioceptiva, uma das atuantes no equilíbrio e noção do corpo no espaço, tem como grande auxiliar a visão. Com a visão e sistema proprioceptivo preservado, o indivíduo tem melhor destreza motora, maior equilíbrio e coordenação. Sabendo que o deficiente visual carece desse auxiliar, a dança adentra na vida de quem a pratica para refinar essas questões. Segundo ZUCHETTO; LIMA (2008), com a prática regular da dança, deficientes visuais têm maior desenvolvimento da cognição, da criatividade, da criticidade e da memorização. No aspecto motor, tem acréscimos no equilíbrio, na coordenação, na flexibilidade e na percepção sinestésica, como lateralidade, organização espacial e reconhecimento corporal (KATZ, 2005).

1.1 PROBLEMA

Além dos benefícios motores e mentais, a dança, por ser um exercício aeróbico, juntamente com alimentos saudáveis, auxilia na perda e manutenção do peso corporal, diminuindo as gorduras corporais e viscerais e aumentando o índice de massa magra (RODRIGUES; CORREIA, 2013).

Desta forma, qual a importância da dança na vida do deficiente visual no quesito benefícios motores e mentais?

1.2 JUSTIFICATIVA

Em um estudo realizado no *Journal of Applied Gerontology*, os pesquisadores descobriram que dançar pode ajudar a trazer alívio para o estresse e ansiedade, melhorando a qualidade do sono durante a noite (OJAGBEMI et al, 2017).

A dança oferece a possibilidade de fazer um trabalho que envolve a construção do pensamento, criatividade e concepção de tempo e espaço, melhorando a manutenção do equilíbrio e postura corporal. É importante entender que a capacidade e habilidade dos deficientes visuais não são restritas, a organização perceptual é que por falta de visão, a forma de proceder é diferente (SANTAELLA, 2003).

Para os deficientes visuais, a dança pode superar as restrições impostas pela deficiência e ampliar a possibilidade de movimento por meio do exercício consciente. Promover a melhoria do equilíbrio e do movimento; socialização, satisfação pessoal e proporcionar uma vida positiva; além disso, a dança aumenta a compreensão do conceito de tempo e espaço e o conceito de consciência corporal através da realização da própria imagem, que pode se tornar a descoberta e consolidação de novos padrões de movimento, como também espaço para alcançar novos aprendizados e autonomia (WADE; JONES, 1997).

A importância da pesquisa é mostrar que o deficiente visual não possui limitações físicas ou intelectuais, suas habilidades não possuem restrições e a dança entra nesse quadro, trazendo maior autonomia para o indivíduo, fazendo com que ele se sinta parte da sociedade, possibilitando a superação de limites impostos pela deficiência visual. Com isso, se observa, que a dança é um método agradável, culturalmente apropriado e de baixo custo para aumentar o acesso de pessoas acometidas com essa patologia ao engajamento social. Nesse aspecto, a dança nos aparece como uma mola mestra no desenvolvimento do convívio social. Em vista disso, essa faixa populacional se mostra carente desse convívio. Logo, a dança é a chave-fechadura que faltava para a realocação dessa população de cegos no seio da sociedade.

2 OBJETIVOS

Inferimos que o acesso dos deficientes visuais que participam diariamente da Associação Mafrense dos Deficientes Visuais (AMADEV), é acometido de certa

limitação para esse tipo de atividade. Nesse contexto, uma vez que a pessoa se sente excluída e falta motivação própria, ela também se sente excluída da sociedade, acarretando em uma limitação de convívio social para esta pessoa.

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar nos deficientes visuais a autonomia dos movimentos corporais, contribuindo para o desenvolvimento dos estímulos táteis, auditivos, afetivos, cognitivos e motores por meio da dança, dominando o próprio ritmo, além de incentivar a emoção através de coreografias. Bem como, realizar uma integração deles com a sociedade.

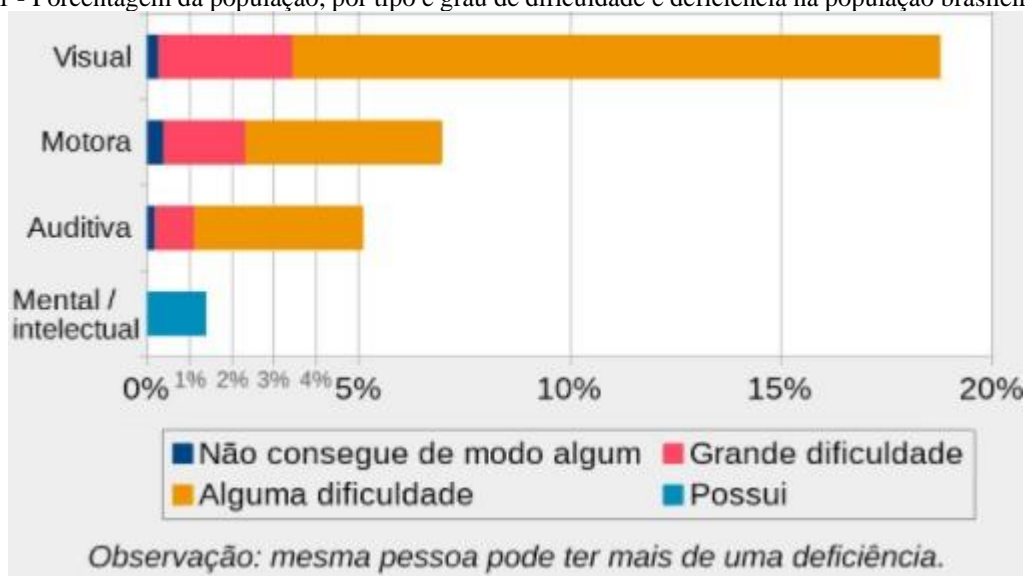
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O objetivo específico é promover a inclusão social, fundamentada em descobrir e desenvolver com os deficientes a capacidade física e emocional. Como também, contribuir na promoção de saúde e qualidade de vida do grupo estudado, através da prática e do estímulo da dança.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O aumento gradual da deficiência visual em todo o mundo pode ser atribuído ao crescimento populacional, aumento da expectativa de vida, falta de serviços profissionais, dificuldades da população em acessar cuidados oftalmológicos, dificuldades econômicas e falta/insuficiência de educação que promova comportamento preventivo (SILVA, et al, 2011).

Gráfico 1 - Porcentagem da população, por tipo e grau de dificuldade e deficiência na população brasileira



Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

No gráfico acima, mostra que a deficiência visual tem os maiores índices comparado com as outras deficiências. 10% da população diz que possui alguma dificuldade visual, 3,5% da população brasileira diz que possui uma grande dificuldade e 0,2% diz que não consegue ver de modo algum.

A cegueira ocorre quando a visão varia de zero (sem percepção de luminosidade) a um décimo do gráfico de Snellen, ou quando o campo de visão é reduzido a um ângulo de menos de 20 graus (PRECHTL, et al, 2001).

De acordo com Laplane; Batista, (2008), a visão deficiente pode ser causada por trauma, doença ou defeitos do órgão ou sistema visual. Uma de suas principais características é a variedade de problemas visuais que pode produzir. Pessoas com baixa visão podem ter baixa acuidade visual, miopia e/ou hipermetropia, campo visual reduzido e problemas de visão de contraste.

A deficiência visual pode ser de causas congênitas ou adquiridas. A congênita é a deficiência visual (parcial ou total) instalada antes dos 5/6 anos de idade, e com essa perda não ocorrerá formação de imagens que ficam guardadas na memória. Com a perda adquirida as imagens estarão presentes independentemente da perda posterior. Estas diferenças transparecem nas experiências vividas pelas pessoas, pois a carga de imagens, recebidas ou não, formam o mundo próprio de cada pessoa (HUGONNIER, 1989 apud FIGUEIREDO, 1997).

De acordo com Mazzarino; Falkenbach; Rissi (2011), a visão pode ser entendida pela acuidade visual, que também é considerada legalmente como o potencial de uma pessoa para reconhecer objetos à distância caracterizada pelo ângulo formado por seus olhos. A deficiência visual pode ser conceituada por categorias: a) Defeitos ópticos, como problemas refrativos do olho: miopia, astigmatismo e hipermetropia podem ser corrigidos por cirurgia; ambliopia, que é a retina que não é completamente sensível à visão; b) Cegueira absoluta (quando o indivíduo não consegue detectar algo) e cegueira parcial (ao distinguir luz, sombra e contorno).

Segundo Santos (2004), a deficiência visual pode ser congênita ou adquirida. A deficiência congênita nasce com o sujeito e pode se agravar com o passar dos anos resultando em uma baixa visão ou perda. As principais causas são: atrofia óptica, catarata congênita, coreoretinite macular, fibroplasiaretrolental, glaucoma e retinose pigmentar. Já a cegueira adquirida ocorre através de um acidente ou através de doenças.

Deficiência adquirida é aquela que surge através de situações adversas, através de acidentes, doenças ou decorrente do avanço da idade e que provoca um desequilíbrio no

sujeito antes completo em seu corpo físico, como afirma Korács: “as deficiências adquiridas estão ligadas à perda ou deterioração de uma parte do organismo e daí podem ser associadas com uma vivência de morte em vida” (KORÁCS, 1997, p. 96).

As pessoas com visão monocular não têm visão em um olho, o que resulta em perda de percepção de profundidade e visão reduzida em ambos os olhos (BUYS; LOPEZ, 2004).

É notória a dificuldade que o deficiente visual tem em relação à noção de espaço, da coordenação, da autoestima e das relações interpessoais (KELLER, H, 2010). Muitas são as tentativas de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. Sabendo disso, a dança, além de ser uma arte, proporciona ao ser humano a descontração, o aumento do círculo de amizades, diminui o estresse e a ansiedade.

Levando em conta as informações apresentadas, em 2017, houve a alteração da lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que inclui a atividade física como um dos fatores determinantes e condicionantes da saúde, na legislação do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso também vale para as pessoas com algum tipo de deficiência, incluindo visuais. Logo, com a prática de exercícios físicos, dentre elas a dança, haverá uma promoção e prevenção de agravos em saúde.

Quadro 1 - Pessoas com deficiência física nas regiões brasileiras

População Residente 2010						
Deficiência física	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Pelo menos uma das deficiências investigadas	45.606.048	3.654.137	14.130.717	18.499.909	6.159.670	3.161.616
Deficiência visual - não consegue de modo algum	506.377	32.408	126.163	248.917	68.589	30.300
Deficiência visual - grande dificuldade	6.056.533	540.864	2.062.719	2.247.963	793.373	411.614
Deficiência visual - alguma dificuldade	29.211.482	2.409.560	9.058.424	11.890.579	3.759.976	2.092.943
Deficiência auditiva - não consegue de modo algum	344.206	23.023	89.030	158.786	48.119	25.248
Deficiência auditiva - grande dificuldade	1.798.967	123.273	568.438	708.996	282.307	115.953
Deficiência auditiva - alguma dificuldade	7.574.145	591.018	2.413.885	2.967.992	1.108.600	492.650
Deficiência motora - não consegue de modo algum	734.421	43.639	209.994	326.809	106.700	47.279
Deficiência motora - grande dificuldade	3.698.929	245.545	1.159.023	1.502.121	569.669	222.572
Deficiência motora - alguma dificuldade	8.832.249	675.279	2.756.224	3.583.430	1.267.516	549.800
Mental/intelectual	2.611.536	183.587	826.170	1.053.910	378.124	169.743
Nenhuma dessas deficiências	145.084.976	12.205.518	38.940.174	61.825.521	21.221.441	10.892.322
Sem declaração	64.775	4.800	11.059	38.980	5.781	4.156

Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

No quadro acima, no ano de 2010, havia mais de 45 milhões de habitantes com alguma deficiência, a região com maior índice é a região sudeste com mais de 18 milhões de pessoas.

Em relação a deficiência visual, ela se divide em 3 tópicos, deficiência visual - não consegue de modo algum; grande dificuldade e alguma dificuldade. Pessoas que possuem deficiência visual e se enquadram no tópico de - não consegue de modo algum são 506.377 brasileiros e a região sul tem 68.589 pessoas.

Pessoas que possuem grande dificuldade para enxergar no Brasil são: 6.056.533, já a região centro-oeste possui o menor índice, apresentando mais de 411 mil pessoas. Em relação a população que apresenta alguma dificuldade na visão, a região sul apresenta 3.759.976 habitantes.

Para o indivíduo com diminuição ou anulação do campo visual, a prática da dança propicia maior independência e autonomia, promovendo a promoção e prevenção de agravos de saúde (SIZARA DA SILVA PEREZ, S. S. et. al, 2013).

A arteterapia é uma prática terapêutica utilizada para atividades artísticas com o sentido de organizar a vida psíquica, pensamentos e atos através das artes plásticas, artes cênicas, música, dança e literatura. Desde 2017, a arteterapia está integrado ao programa de Práticas Integrativas Complementares à Saúde (PICS) ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), podendo ser oferecida no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), escolas, hospitais, associações de apoio social, clínicas e consultórios particulares (SPINASSI; LEMES, 2018).

Tendo em vista o crescimento pela busca de praticar atividade física para melhoria da qualidade de vida, a dança se tornou uma grande opção para as pessoas que buscam mudar seu estilo de vida, por ser uma atividade prazerosa de se praticar. A dança como atividade física melhora a disposição para as atividades do dia-a-dia proporcionando ao indivíduo força muscular, estética corporal e autoestima, através dos movimentos realizados pela atividade (HASS; GARCIA, 2006).

Segundo Cazé; Oliveira, (2008), a musicoterapia e a dançaterapia são definidas como o uso da música e/ou seus elementos (como som, ritmo, melodia e harmonia) em um processo sistemático para promover e facilitar a comunicação, relacionamento, aprendizagem, mobilização, expressão e organização de um processo psicológico de múltiplos indivíduos para que eles possam restaurar as funções, realizar suas potencialidades e obter uma melhor qualidade de vida.

O desenvolvimento da competência sensório-motora ocorre ao longo da vida, não se restringe apenas ao período da infância (LAKOFF; JOHNSON, 1999; LLINÁS, 2002). Este fato reforça a importância da prática da dança mesmo na vida adulta. Para os

indivíduos cegos, esta prática torna-se ainda mais relevante pelas interações espaço/temporais e corporais com os processos mentais. Os processos de assimilação, organização, reorganização e acomodação das experiências vividas pelos indivíduos cegos ocorrem de forma mais lenta do que nos indivíduos normovisuais, entretanto acontecem.

4 METODOLOGIA

4.1 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa será realizada na Associação Mafrense dos Deficientes Visuais (AMADEV). A AMADEV foi fundada em 17 de março de 2005 e conta com 35 membros, entre associados e funcionários, auxiliando e orientando pessoas com baixa visão, deficientes visuais totais e com visão monocular, prestando atendimento também aos familiares, realizando diversas ações com a comunidade: ação entre amigos, bazar permanente de roupas, sapatos e móveis (com preços a partir de R\$ 0,50), rifas, venda de pastéis, sonhos, ceroulinhas e feijoada e ainda recebe e doa aros de óculos.

Para os associados, a associação atua por meio de orientação em mobilidade (uso da bengala), aulas de braille (escrita e leitura para o cego), biblioteca em braille e livros falados, aulas de artesanato e jogo de bocha. Há um convênio com a academia Aquarium, a qual oferece 20 vagas para natação.

A AMADEV tem por finalidade incluir na sociedade os deficientes visuais, de ambos os sexos e todas as idades, associados ou não, sem distinção de cor, raça ou religião com o objetivo de promover e desenvolver atividades profissionais, educacionais, culturais, cívicas, recreativas, desportivas e sociais.

As ações e projetos da instituição são: Modalidades de esportes adaptados como Bocha, Atletismo, Ciclismo, Xadrez; aulas de Violão e aulas de Braille. A programação de atividades realizadas pela AMADEV é feita da seguinte forma: Segunda-feira tem atletismo, terça-feira tem bocha, quarta tem uma integração na sede, quinta tem atividade física com estagiários de educação física e serviço social e sexta tem hidroginástica para mulheres e natação para homens.

A AMADEV fica na Rua Getúlio Vargas, 175. Telefone: 47 98857-8927 senhora Juliana. E-mail: amadev.mafra@gmail.com. Aberta de segunda a sexta-feira no horário das 13h às 18h, a AMADEV vem buscando “tirar o deficiente visual de sua casa e incluí-lo na sociedade”.

A pesquisa será feita na AMADEV por meio de vídeos do youtube®, contendo coreografias de alguns estilos musicais, como sertanejo, samba, forró e axé, comparando as coreografias dos participantes e verificando qual estilo musical eles preferem dançar, contando com a colaboração dos estagiários de educação física para a feitoria da atividade.

Desta forma, a pesquisa é feita de maneira multidisciplinar, trazendo benefícios para os participantes da AMADEV, sendo que eles terão a oportunidade de se divertirem mesmo com a deficiência, trazendo maior autonomia para si e sua família. Sendo necessário também para a sociedade por meio da inclusão social e para a Universidade do Contestado, por levarem seus alunos a criarem um projeto de grande importância.

Para embasamento desta pesquisa, será consultado os bancos de dados como a BVS, PubMed, Scielo e Google Acadêmico.

5 RECURSOS

5.1 RECURSOS HUMANOS

Acadêmicos: Eduardo Gabriel Chaves Melo dos Santos e Gabriel Soares de Lemos.

Orientador Específico: Professor Dr. Paulo Sérgio Loiacono Bettles.

5.2 RECURSOS MATERIAIS

5.2.1 Materiais de Consumo

Artigos de escritório como papel, caneta, limpeza e higiene pessoal, material elétrico, iluminação e internet.

5.2.2 Materiais Permanentes

Computador, máquina fotográfica ou celular.

5.3 RECURSOS FINANCEIROS

Não foram utilizados recursos financeiros para a realização da pesquisa na AMADEV.

6 RESULTADOS ESPERADOS COM O PROJETO

Como explica Cazé; Oliveira (2008), o corpo cego utiliza outros meios que não a visão para acessar a informação, única diferença que o distingue do corpo sem barreiras. Para eles, o primeiro idioma é o movimento. Portanto, no processo de aprendizagem e interação contínuas, é o corpo que orienta a linguagem não verbal. Quando ocorre a dança, seja psíquica ou não, há uma participação da construção do conhecimento cinemático, que deriva da percepção e sensação do corpo, e nele imprime.

Figueiredo, Tavares e Venâncio (1999) argumentam que a dança se configura como uma forma de melhorar a interação com o mundo. Como o autor explicou:

A Dança é uma arte e, como tal, nos permite transformar cada momento em um ato criativo. Por meio dela, podemos entender o instante e, daí, perceber a transformação da vida. Na Dança, a essência é sempre original, pois somos um corpo em presença no mundo. Somos todos dançarinos, pois expressamos pelo corpo aquilo que somos. A Dança não distingue nem oprime ninguém —nós é que o fazemos (FIGUEIREDO; TAVARES; VENÂNCIO, 1999, p. 72).

Espera-se sentir o desenvolvimento da expressão corporal dos participantes e a alegria do movimento, bem como a construção do convívio social. A dança permite que vários caminhos sejam traçados, por exemplo, a percepção e concepção da cidadania física, bem como regras comuns, e sejam recriados e discutidos em grupos de prática.

Por meio da compreensão a respeito da percepção sensorial e dos modelos pelos quais os deficientes visuais da AMADEV desenvolvem questões como a espacialidade e a corporeidade, a dança poderá permitir que os praticantes se expressem em linguagem simbólica. A mobilidade e a integração entre os grupos, bem como a sensibilidade das relações interpessoais e a consciência da materialidade e espacialidade poderão aumentar.

Desta forma, a dança é extremamente importante para o deficiente visual, pois os benefícios obtidos com a prática da dança trarão inicialmente independência e maior flexibilidade, contribuindo para a melhoria de aspectos físicos, sociais e psíquicos, e, também, para uma autoestima elevada e inclusão social.

7 CRONOGRAMA

A pesquisa teve início em dezembro de 2020 e seu término será em julho de 2021, totalizando 10 meses de estudo, podendo ser elaborada e alterada de acordo com a necessidade.

Atividades	Dez. 2020	Jan. 2021	Fev. 2021	Mar. 2021	Abr. 2021	Mai. 2021	Jun. 2021	Jul. 2021
Pesquisa bibliográfica								
Leitura e fichamento								
Revisão bibliográfica								
Submissão ao Comitê de Ética						25 de maio		
Análise e compilação dos dados obtidos								
Elaboração preliminar do texto								
Redação provisória								
Entrega ao orientador para correção								
Revisão e Elaboração Final								
Apresentação								
Entrega Final								

8 RESULTADO DO PROJETO ATÉ A PRESENTE DATA

Em vista que estamos imersos em meio à pandemia do Covid-19, inferimos que foram decretadas em grande parcela da nação brasileira e toda a rede mundial, pesadas e duras políticas de isolamento social. Nesse aspecto, o objetivo principal foi conter o avanço e contágio da doença, visando também, não colapsar o sistema de saúde. Sob esse prisma que o projeto “A importância da Dança na vida do deficiente visual” se aloja, pois, a pesquisa na associação mafrense dos deficientes visuais não conseguiu ser aplicada de forma adequada devido as medidas restritivas que estamos inseridos atualmente em nossa sociedade.

Nesse escopo, cabe citar as etapas que foram desenvolvidas até o presente momento, dando destaque a visita técnica na AMADEV para elaboração e aplicabilidade do projeto. Podemos citar também, que foi firmado a parceria com o curso de educação física através do professor Daniel Petreça (Coordenador do curso de educação física da UnC) para obter o apoio do curso, visto que o projeto é multidisciplinar. Nesse aspecto, após a execução das primeiras etapas, o presente projeto foi aprovado pelo comitê de ética da universidade do contestado, junto ao orientador Prof. Dr. Paulo Sérgio Loiacono Bettas através do protocolo 4.716.427 sendo iniciado a pesquisa. Por fim, foi relatado através da visita e análise técnica do projeto, que devido a pandemia do COVID-19, as atividades na AMADEV estão sendo realizadas de forma parcial. Em vista disso a aplicabilidade do projeto está suspensa por tempo indeterminado pois, será realizada em uma sala fechada e com isso há exposição de todos como um vetor de transmissão, mesmo sendo adotados todos os cuidados necessários e preconizados pelos órgãos regulamentadores. Sob essa ótica, o projeto da importância da dança deixa de ser um meio de inclusão e passar a se tornar um fator de risco. Logo, o intuito de todo projeto social é ser um fator de promoção a vida e não pode colocar em risco a vida dos portadores de deficiência visual. Essa

política de evitar exposição a fatores de risco é partilhada pelos pesquisadores e por nosso orientador, visto que estamos imersos na área de prevenção e promoção de saúde.

Sob esse cenário, cabe salientar que não estamos diante de um caso isolado, mas sim de uma pandemia que não está prevista o tamanho de sua dimensão e a plenitude que esse contexto mundial pode alcançar. Nesse aspecto, justificamos a não aplicabilidade de nosso projeto no atual contexto. Portanto, deixamos à disposição da Universidade do Contestado e das equipes multidisciplinares que estão atreladas ao projeto para seguirem nesse tema que é de suma importância para o contexto social, dando continuidade ao projeto e promovendo sua aplicabilidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Orgânica Nacional do Ministério Público**, Lei 8625/1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8625.htm>. Acesso em: 09 jan. 2021.

BUYS, N; LOPEZ, J. Experiência sobre visão monocular na Austrália. **Journal of Visual Impairment & Blindness**. American Foundation for the Blind. 2004. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Nicholas_Buys/publication/242098122_Experiencia_sobre_visao_monocular_na_Australia/links/00b4952fb577075015000000/Experiencia-sobre-visao-monocular-na-Australia.pdf>. Acesso em: 08 jan. 2021.

CAZÉ, C. M. de. J. O; OLIVEIRA, A. de. S. **Dança além da visão: possibilidades do corpo cego**. 2008. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/3592/4263#:~:text=A%20dan%C3%A7a%20para%20o%20deficiente,e%2C%20principalmente%2C%20a%20autonomia>>. Acesso em: 07 jan. 2021.

Censo Demográfico, 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 08 jan. 2021.

FIGUEIREDO, V. M. C. **Olhar para o Corpo que Dança: Um sentido para a pessoa portadora de deficiência visual**. 1997. 121f. Dissertação (Curso de Mestrado em Artes) Unicamp, Campinas. Acesso em: 08 jan. 2021.

FIGUEIREDO, V. M. C.; TAVARES, M. C. G. C. F.; VENÂNCIO, S. Olhar para o corpo que dança: um sentido para a pessoa portadora de deficiência visual. **Movimento**, n. 11, p. 65-73, 1999. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/2487/1136>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

HASS, A. N; GARCIA, A. Ritmo e dança. Canoas. **Ed. ULBRA**, 2006. Acesso em: 09 jan. 2021.

HUGONNIER, C.S.et al. **As deficiências visuais na infância: deficiências e adaptações**. 1. ed. São Paulo: Manole, 1989. 104p. Acesso em: 06 jan. 2021.

KATZ, H. T. **Um, dois, três. A dança é o pensamento do corpo**. Belo Horizonte: FID, 2005. Acesso em: 06 jan. 2021.

KELLER, H. **Três dias para ver**. Publicado no Reader's Digest (Seleções). 1933. Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2013/AT01-2013/AT01-073.pdf>>. Acesso em 09 jan. 2021.

KOVÁCS, M; et al. Deficiência adquirida e qualidade de vida - possibilidades de intervenção psicológica. In BECKER, Elisabeth. Deficiência: alternativas de intervenção. **São Paulo: Casa do Psicólogo**, 1997. Acesso em 08 jan. 2021.

LAKOFF, G.; JOHNSON, M. Philosophy in the flesh: the embodied mind and its challenge to western thought. **New York: Basic Books**, 1999. Acesso em: 09 jan. 2021.

LAPLANE, A. L. F de; BATISTA, C. G. Ver, não ver e aprender: a participação de crianças com baixa visão e cegueira na escola. Cad. **CEDES, Campinas** , v. 28, n. 75, p. 209-227. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622008000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 Jan. 2021.

LLINÁS, R. R. El cérebro y el mito del yo: el papel de las neuronas en el pensamiento y el comportamiento humanos. Trad. Eugenia Guzmán. 3ª reimpressão. **Bogotá: Editorial Norma**, 2002. Acesso em: 06 jan. 2021.

MAZZARINO, J. M; FALKENBACH, A; RISSI, S. Acessibilidade e inclusão de uma aluna com deficiência visual na escola e na educação física. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte** (Impr.). Porto Alegre , v. 33, n. 1, p. 87-102. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32892011000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 Jan. 2021.

OJAGBEMI, A. et al. Exercise and Quality of Life in Dementia. **Journal of Applied Gerontology**. 2017. Acesso em: 08 jan. 2021.

Organização Mundial da Saúde. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. **10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo**; 1997. vol.2. Acesso em: 08 jan. 2021.

PRECHTL, H. F. R. et al. Role of vision on early motor development: lessons from the blind. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 43, p. 198-201, 2001. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11263691/>>. Acesso em: 07 jan. 2021.

RODRIGUES; CORREIA. Produção acadêmica sobre dança nos periódicos nacionais de Educação Física. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. Vol.27.n.1,p. 91 a 99. 2013. Acesso em: 07 jan. 2021.

SANTAELLA, L. Culturas e artes do pós-humano: da cultura das mídias à cibercultura. **São Paulo: Paulus**, 2003. Acesso em: 07 jan. 2021.

SANTOS, A. **Representações de pessoas cegas sobre a organização espaço-temporal tomando como referência seu próprio corpo**. 1996. 84 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação Física, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 1996. Acesso em: 09 jan. 2021.

SANTOS, F. **Aceitação e o enfrentamento da cegueira na idade adulta**. (dissertação). São Carlos: UFScar, 2004. Acesso em: 07 jan. 2021.

SPINASSI, A; LEMES, K. Terapias complementares como alternativas para o tratamento de pacientes com doenças neurológicas. **Revista Nuntiare**. 2018. Disponível em: < <https://nuntiare.sites.uepg.br/2018/05/16/terapias-complementares-como-alternativas-para-o-tratamento-de-pacientes-com-doencas-neurológicas/>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

ZUCHETTO, A. T.; LIMA, E. C. P. A contribuição da dança nas aquisições de movimento e expressão dos deficientes visuais. **Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)**. 2008. Acesso em: 07 jan. 2021.

SILVA, M. B; *et al.* Avaliação das alterações posturais e retrações musculares na deficiência visual: estudo de caso. **Saúde Coletiva**. 2011. N.08. V. 49. P.77-82. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/842/84217104004.pdf>>. Acesso em: 09 jan. 2021.

WADE, M. G.; JONES, G. The role of vision and spatial orientation in the maintenance of posture. **Physical Therapy**. USA, v. 77, n. 6, p. 619-628. 1997. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9184687/>>. Acesso em: 08 jan. 2021.