



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação E Saúde – FACES

YAGO FONSECA NONATO

EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR PARA CRIANÇAS COM EPILEPSIA

Brasília
2017

YAGO FONSECA NONATO

EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR PARA CRIANÇAS COM EPILEPSIA

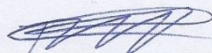
Trabalho de conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Licenciatura em Educação Física pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientador: Prof. Msc. Tácio Rodrigues da Silva Santos

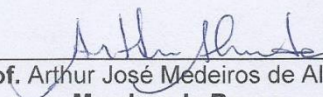
Brasília
2017

ATA DE APROVAÇÃO

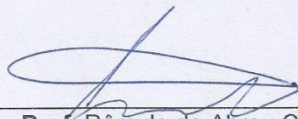
De acordo com o Projeto Político Pedagógico do **Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB**, o (a) acadêmico (a) **YAGO FONSECA NONATO** foi aprovado (a) junto à disciplina da licenciatura **Trabalho de Conclusão de Curso II**, com o trabalho intitulado **EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR PARA CRIANÇAS COM EPILEPSIA.**



Prof. Tácio Rodrigues da Silva Santos
Presidente



Prof. Arthur José Medeiros de Almeida
Membro da Banca



Prof. Rômulo de Abreu Custódio
Membro da Banca

Brasília, DF, 12/ Junho / 2017

RESUMO

Introdução: O preceito da escola inclusiva pressupõe, conceitualmente, uma educação apropriada e de qualidade dada igualmente para todos os alunos nas classes do ensino regular, onde deve ser desenvolvido um trabalho pedagógico que sirva a todos os alunos, indiscriminadamente. Sendo assim, o ensino inclusivo é a prática da inclusão de todos, independentemente de suas necessidades educacionais especiais, a inclusão da pessoa com necessidades educacionais especiais na Escola Regular é algo que deve acontecer, basta enxergá-los como seres humanos e cidadãos com direito a educação. **Objetivo:** Nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi verificar como a inclusão de crianças com epilepsia é adaptada na educação física escolar. Especificamente analisar a relação do adulto epilético com a atividade física e a da adaptação da criança epilética com a aula de educação física. **Materiais e Métodos:** Pesquisa de nível exploratória e abordagem qualitativa. **Revisão de Literatura:** A inclusão na escola é algo que deve ser necessária para mostrar a capacidade do indivíduo de realizar suas próprias atividades em comparação a indivíduos ditos como normais. A Epilepsia é alteração temporária e reversível do funcionamento do cérebro, que não tenha sido causada outros motivos. A melhora que o exercício físico realiza na saúde é de grande conhecimento, mas os problemas causados pelo exercício físico na pessoa epilética permanecem pouco conhecido. **Considerações Finais:** Pelos artigos estudados se tentou chegar a uma forma de liga com crianças com epiléticas mas ficou uma lacuna pois a maioria dos artigos são para pessoas adultas com epilepsia. Assim o professor deve realizar uma adaptação para se trabalhar com crianças, pois não existem artigos voltados para crianças epiléticas e a atividade física. Poucos dos estudos que existem falavam sobre epilepsia na infância mas não falava sobre exercício físico na educação física escolar, realizando a adaptação dos trabalhos realizados com adultos e exercício físico para trabalhar na educação física escolar.

Palavras-chave: Educação especial. Necessidades educativas especiais. Epilepsia. Exercício Físico.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	7
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	8
3.1 Exclusão e inclusão de crianças com necessidades educacionais especiais.....	8
3.2 Inclusão na educação física escolar e abordagem da saúde renovada.....	9
3.3 O que é Epilepsia?.....	11
3.4 Educação física escolar e epilepsia.....	12
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	15
ANEXO A CARTA DE ACEITE.....	18
ANEXO B CARTA DE DECLARAÇÃO DE AUTORIA.....	19
ANEXO C FICHA DE RESPONSABILIDADE DE APRESENTAÇÃO DE TCC.....	20
ANEXO D FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC.....	21
ANEXO E FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DO TCC.....	22
ANEXO F AUTORIZAÇÃO.....	23

1 INTRODUÇÃO

O preceito da escola inclusiva pressupõe, conceitualmente, uma educação apropriada e de qualidade dada igualmente para todos os alunos nas classes do ensino regular, onde deve ser desenvolvido um trabalho pedagógico que sirva a todos os alunos, indiscriminadamente. Sendo assim, o ensino inclusivo é a prática da inclusão de todos, independentemente de suas necessidades educacionais especiais (CARVALHO, 1998).

Inclusão de pessoas com necessidades educacionais especiais no ensino regular é algo que deve acontecer, pois são seres humanos e cidadãos com direito a educação. Desta forma, com intuito de propor uma educação de qualidade para todos, é extremamente necessário uma reconstrução ideológica que busque melhorias no processo educativo que reveja conceitos e paradigmas com o propósito de reorganização no sistema educacional (BRASIL, 1997).

Epilepsia é a condição neurológica grave mais comum, com prevalência estimada de 3 a 16 por 1.000. As crises epiléticas constituem o principal sintoma dos pacientes com epilepsia; o controle dessas crises é o maior objetivo do tratamento. Uma das etapas mais importantes na abordagem de pacientes com hipótese diagnóstica de epilepsia é a análise detalhada da semiologia das crises. A semiologia das crises é estudada a partir de relatos dos pacientes e de observadores, em geral familiares desses pacientes. O relato desses observadores é indispensável, uma vez que o paciente só é capaz de descrever os sinais e sintomas antes do comprometimento da consciência que ocorre nas crises parciais complexas e nas crises generalizadas (YACUBIAN, 2015).

Terapias complementares para a prevenção ou tratamento da epilepsia têm sido amplamente utilizadas. Esta revisão enfoca os efeitos positivos de programas de exercícios físicos observados em estudos clínicos e modelos experimentais de epilepsia e sua importância como terapia complementar para a mesma. Considerando que o exercício pode exercer ações benéficas como redução da susceptibilidade de convulsões, redução da ansiedade, depressão e conseqüente melhoria da qualidade de vida de indivíduos com epilepsia, o exercício pode ser um potencial candidato como tratamento não farmacológico da epilepsia (ARIDA, 2012).

Nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi verificar como a inclusão de crianças com epilepsia pode ocorrer na educação física escolar. Especificamente analisar a relação do adulto epilético com a atividade física e a da adaptação da criança epilética com a aula de educação física. O estudo é relevante ao analisar a relação da criança epilética com a aula da educação física escolar, pois não se tem estudos levando em consideração a aula de educação física escolar com crianças epilética. Sendo assim, é importante entender a relação do adulto epilético com a atividade física e assim realizar o desenvolvimento das aulas em suas possibilidades pedagógicas e as maneiras que devem ser trabalhadas para que se tornem aulas inclusivas e não excludentes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Inicialmente foi realizada uma pesquisa na internet com busca de artigos com o tema “epilepsia”, “epilepsia e exercício físico”, “educação física escolar” e “epilepsia na infância”, através Google acadêmico e PubMed. Bancos de dados do Scielo e EBSCO, artigos publicados entre os anos de 1992 a 2015. Também foram utilizados documentos, em que consultou-se os Parâmetros Curriculares Nacionais-PCNs do Primeiro ao Quinto Ano do Ensino Fundamental. A maior parte dos artigos se encontra no período entre 2000 e 2010.

Para a escolha dos artigos primeiramente foi feita uma leitura de reconhecimento, leitura que permitiu obter uma visão geral do tema abordado, após isso, foram selecionados 20 artigos que possuíam relação com o tema escolhido. Em seguida, efetivou-se uma leitura seletiva, onde foram selecionadas as informações fundamentais, ou seja, o que realmente interessava à pesquisa.

E, finalmente, foi feita uma leitura crítica dos artigos, concentrada nos aspectos mais relevantes do texto, separando as ideias primárias das secundárias e a realização de fichamentos.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Exclusão e inclusão de crianças com necessidades educacionais especiais

Dentro da realidade escolar vemos que existem muitas exclusões por indivíduos ditos como normais com pessoas que tem necessidades educacionais especiais, essas pessoas que têm necessidades educacionais especiais são ditas como impotentes e que não têm capacidade para realizar diversas coisas, mas vemos que elas são tão capacitadas e competentes quanto pessoas ditas como normais (BRASIL, 2006).

Partindo-se da exclusão dos alunos com necessidades educacionais especiais em instituições de cunho eminentemente terapêutico até chegarmos aos dias de hoje, em que esta modalidade educacional está se chocando com as propostas de uma escola para todos, única, aberta às diferenças e, em consequência, inclusiva. O caminho percorrido é focado do ponto de vista dos documentos legais, dos planos e políticas educacionais (BRASIL, 1997).

O preceito da escola inclusiva pressupõe, conceitualmente, uma educação apropriada e de qualidade dada igualmente para todos os alunos nas classes do ensino regular, onde deve ser desenvolvido um trabalho pedagógico que sirva a todos os alunos, indiscriminadamente. Sendo assim, o ensino inclusivo é a prática da inclusão de todos, independentemente de suas necessidades educacionais especiais (CARVALHO, 1998).

A inclusão de alunos com problemas educacional na escola regular, constitui uma perspectiva e um desafio para o século XXI, cada vez mais firme, nos diferentes sistemas e níveis educativos. Em geral, essas doenças são de longa duração, múltiplas, exigem acompanhamento multidisciplinar permanente, intervenções contínuas e requerem que grandes recursos materiais e humanos sejam despendidos, gerando encargos ao sistema público e social. No Brasil, por exemplo, elas respondem por, aproximadamente, 70% dos gastos assistenciais com a saúde, apesar de a herança genética ser fator de grande relevância na determinação da suscetibilidade à doença. O desenvolvimento dessas morbidades se dá, primordialmente, por fatores ambientais e do estilo de vida. Estima-se que

75% dos casos novos de doenças não-transmissíveis poderiam ser explicados por dieta e inatividade física (CARDOSO, 2003).

O ensino da temática Saúde tem sido um desafio para a educação no que tange à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. Transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo, descrever as características das doenças, bem como a divulgação de hábitos de higiene, alimentação e atividades físicas, não são suficientes para que os alunos mantenham atitudes de vida saudável (FOGAÇA, 2015).

3.2 Inclusão na educação física escolar e abordagem da saúde renovada

A inclusão de crianças com necessidades educacionais especiais na aula de educação física tem que ser algo trabalhado desde a infância de forma com que as crianças ajam com naturalidade, pois trata-se de um indivíduo que contem necessidades educacionais especiais mas que consegue realizar qualquer tarefa de forma adaptada. A inclusão de pessoas com necessidades educacionais especiais no ensino regular é algo que deve acontecer, pois são seres humanos e cidadãos com direito à educação. Desta forma, com intuito de propor uma educação de qualidade para todos, é extremamente necessário uma reconstrução buscando melhorias no processo escolar que reveja conceitos e problemas com o propósito de reestruturação no sistema educacional regular (BRASIL, 1997).

A partir do ano de 1990, sugeriu a existência de uma proposta para a Educação Física escolar voltada para a saúde, denominando-a de “Saúde Renovada”. Como os professores de Educação Física têm trabalhado saúde enquanto temática nas suas atividades pedagógicas, bem como a articulação entre a educação para a saúde e a programação do conjunto dos conteúdos escolares durante o período da escolarização formal (FOGAÇA, 2015).

Cabe fazer uma reestruturação para o ensino de uma vida saudável e cuidadosa para que se mantenha a sabedoria de como cuidar de si e de seus próximos, pois falta uma base para o ensino dos próprios cuidados de si tanto no âmbito alimentar como no âmbito corporal (COELHO, 2009).

A abordagem pedagógica Saúde Renovada, tem por objetivo introduzir a saúde como eixo norteador nas aulas de Educação Física, procurando atender a todos os alunos, inclusive os que mais necessitam, como os sedentários, os de baixa aptidão física, os obesos e as pessoas deficientes, confirmando assim a sua cooperação das atividades das aulas (NAHAS, 1997).

Embora entendamos que a abordagem não é a única maneira de se tratar a temática Saúde, admitimos que ela propõe uma interessante opção de trabalho com aptidão física relacionada à saúde como um meio de informar, conscientizar e mudar atitudes, visando a autonomia do aluno em relação à prática de atividade física e hábitos saudáveis ao longo de toda a vida. Sendo assim, sugere que os programas de Educação Física escolar utilizem estratégias de ensino direcionadas à promoção da saúde e de um estilo de vida fisicamente ativo (GUEDES, 1996).

Consideramos importante abordar o ensino da temática Saúde nas aulas de Educação Física escolar no intuito de promover a conscientização e a formação de hábitos saudáveis na vida dos alunos. Como o conceito Saúde aparece no discurso pedagógico dos professores de Educação Física na escola, bem como verificar se eles possuem conhecimento a respeito da abordagem pedagógica Saúde Renovada, que tem como foco central ensinar sobre a saúde no âmbito escolar (COELHO, 2009).

A saúde é um dos temas poucos explorados pelos professores. O dever de ensinar e tentar fazer com que os alunos possam se tornar pessoas ativas cabe ao professor de Educação Física apresentando atitudes favoráveis a sua saúde, como condutas, comportamentos e hábitos saudáveis para suas vidas e da comunidade onde estão inseridos. O ensino da temática Saúde tem sido um desafio para a educação no que tange à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. Transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo, descrever as características das doenças, bem como a divulgação de hábitos de higiene, alimentação e atividades físicas, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável. Educar para a saúde envolve a formação de hábitos e atitudes que devem ser incorporados no dia a dia dos alunos, considerando os aspectos biológicos, afetivos, sociais e culturais que permeiam as relações familiares e o âmbito escolar. A Educação Física funciona

como uma porta de saúde e bem-estar para crianças e adolescentes, despertando uma forma de aprender e ser saudável como o auxílio da atividade física (CEVELINI, 2008).

A Educação Física deve ser vista como um espelho de experiências, da mesma forma que em outras disciplinas, onde os conteúdos devem ter uma sequência lógica para que possam manter o entusiasmo e o interesse dos alunos. Com essa ideia, há o entendimento de que os conteúdos a serem aprendidos nas aulas devem estar atrelados com a vida dos alunos, para que estes sejam capazes de realizar conexões e reflexões do que aprendem com sua rotina, ficando, assim, mais fácil e prazeroso participar das aulas. Afim de que o aluno leve para sua rotina de vida o conteúdo assimilado na aula com o intuito de que ele tenha uma melhora na qualidade de vida, deve-se abordar a higiene pessoal, hábitos alimentares saudáveis, tornando mais agradável o ambiente que vive com os demais colegas de turma (CEVELINI, 2008).

Existem diversas necessidades educacionais especiais, entre elas várias psicopatologias e sendo uma delas a epilepsia, que não é algo visível e que se deve tomar muito cuidado, pois a atividade física poder gerar uma crise, saber como agir em casos de crise epilética, ajudando o indivíduo a se recuperar, e deixando o ar correr para que ventile e faça com que ele se sinta melhor (isolar o local deixando que o ar circule, virar o indivíduo para o lado esquerdo e colocar um travesseiro em baixo de sua cabeça para que não bata no chão) para que todos os indivíduos estejam preparados para lidar e cuidar de uma pessoa em crise (CEVELINI, 2008).

3.3 O que é a Epilepsia?

A Epilepsia é alteração temporária e reversível do funcionamento do cérebro, que não tenha sido causada por outros motivos. Durante um curto tempo, uma parte do cérebro emite sinais incorretos, que podem ficar restritos a esse local ou espalhar-se. Por isso, algumas pessoas podem ter sintomas mais ou menos evidentes de epilepsia, não significando que o problema tenha menos importância se a crise for menos aparente. Em crises de ausência, a pessoa apenas apresenta-se “desligada” por alguns instantes, podendo retornar a atividade que estava fazendo

em seguida. Em crises parciais simples, o paciente experimenta sensações estranhas, como distorções de percepção ou movimentos descontrolados de uma parte do corpo. Ele pode sentir um medo repentino, um desconforto no estômago, ver ou ouvir de maneira diferente. Caso haja a perda de consciência, a crise será chamada de parcial complexa. Depois do episódio, enquanto se recupera, a pessoa pode sentir-se confusa e ter déficits de memória. Em crises convulsivas, o paciente primeiro perde a consciência e cai, ficando com o corpo rígido; depois, as extremidades do corpo tremem e contraem-se (crises generalizadas). Quando a crise dura muito tempo e que a pessoa não recupere a consciência, são perigosas, podendo prejudicar as funções cerebrais (TEIXEIRA, 2008).

Epilepsia é a condição neurológica grave mais comum, com prevalência estimada de 3 a 16 por 1.000. As crises epiléticas constituem o principal sintoma dos pacientes com epilepsia; o controle dessas crises é o maior objetivo do tratamento. Uma das etapas mais importantes na abordagem de pacientes com hipótese diagnóstica de epilepsia é a análise detalhada da semiologia das crises. A semiologia das crises é estudada a partir de relatos dos pacientes e de observadores, em geral familiares desses pacientes. O relato desses observadores é indispensável, uma vez que o paciente só é capaz de descrever os sinais e sintomas antes do comprometimento da consciência que ocorre nas crises parciais complexas e nas crises generalizadas (YACUBIAN, 2015).

3.4 Educação Física escolar e Epilepsia

Terapias complementares para a prevenção ou tratamento da epilepsia têm sido amplamente utilizadas. Esta revisão enfoca os efeitos positivos de programas de exercícios físicos observados em estudos clínicos e modelos experimentais de epilepsia e sua importância como terapia complementar para epilepsia. Considerando que o exercício pode exercer ações benéficas como redução da susceptibilidade de convulsões, redução da ansiedade e depressão e conseqüente melhoria da qualidade de vida de indivíduos com epilepsia, o exercício pode ser um potencial candidato como tratamento não farmacológico da epilepsia (ARIDA, 2012).

A epilepsia é uma condição crônica que pode estar associada a várias outras doenças. Comorbidades psiquiátricas são altamente prevalentes e depressão é o tipo mais comum de comorbidade psiquiátrica em pessoas com epilepsia. Os efeitos benéficos do exercício para as pessoas com epilepsia têm sido cada vez mais relatados, incluindo a redução da suscetibilidade apreensão, melhoria da qualidade de vida e redução da depressão. Neste sentido o papel potencial do exercício físico para minimizar a depressão em pessoas com epilepsia (KISHIMOTO, 2008).

Os efeitos benéficos do exercício para as pessoas com epilepsia, incluindo redução da suscetibilidade à apreensão, melhoria da qualidade de vida, redução da ansiedade e depressão, e melhor integração social, têm sido cada vez mais relatados. O papel do exercício como terapia para a epilepsia complementar aos tratamentos padrão (ARIDA, 2010).

Os eletroencefalogramas (EEGs) refletem a atividade elétrica do cérebro. Mesmo quando são analisados a partir de indivíduos saudáveis, eles manifestam caos no sistema nervoso. É provável que os EEGs sejam produzidos por um sistema não-linear, uma vez que um sistema não linear com pelo menos 3 graus de liberdade (ou variáveis de estado) pode apresentar comportamento caótico. Além disso, tais sistemas podem ter múltiplos estados estáveis regidos por atratores "caóticos" ("estranhos"). Uma característica chave dos sistemas caóticos é a presença de um número infinito de pontos fixos periódicos instáveis, que são encontrados em redes neuronais espontaneamente ativas (por exemplo, epilepsia). O cérebro tem substâncias químicas chamadas neurotransmissores que transmitem a informação através das sinapses que residem lá. Contudo, cada um desses neurotransmissores atua através de vários receptores e seus numerosos subtipos, exibindo interações complexas. Embora em epilepsia o papel do caos e os achados EEG são bem comprovada, em outra condição, ou seja, depressão, o papel do caos está ganhando terreno lentamente. Também estão sendo estabelecidos os múltiplos papéis do exercício, neurotransmissores e lateralização hemisférica (cerebral), no caso da depressão. O ponto comum de referência poderia ser a dinâmica não-linear. A oscilação causada pelo mesmo neurotransmissor atuando em seus diferentes

subtipos de receptores. Isso pode levar a uma melhor compreensão da neurodinâmica do cérebro na saúde e na doença (LASKOSKI, 2011).

O estresse tem sido considerado o mais frequentemente auto relatado precipitante de convulsões em pessoas com epilepsia. A literatura documenta que o estresse físico, ou seja, o exercício físico pode ter efeitos benéficos em pessoas com epilepsia. Em vista de evidências que indicam que a sensibilidade ao estresse é reduzida após um programa de exercício físico, a atividade física pode ser um potencial candidato para a redução do estresse em pessoas com epilepsia. Esta revisão considera como o exercício físico poderia contribuir para reduzir a suscetibilidade de apreensão e, portanto, a frequência de convulsões. Possíveis mecanismos pelos quais o exercício pode ser benéfico para pessoas com epilepsia são destacados. A adaptação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal, a modulação do sistema neurotransmissor e as alterações metabólicas e neuroendócrinas podem interferir na suscetibilidade à convulsão. O estresse psicológico de diferentes atividades esportivas é uma preocupação importante que também deve ser levada em conta. Globalmente, entre as terapias de redução do estresse para o tratamento de convulsões, o exercício pode ser um candidato em potencial (ARIDA, 2009).

Muitas pessoas com epilepsia, especialmente aquelas com crises incontroladas, vivem uma vida sedentária e têm baixa aptidão física. Exercícios físicos regulares podem ter um efeito moderado preventivo de convulsões em 30-40% da população de pacientes, enquanto em cerca de 10%, o exercício extenuante pode provocar convulsões. Entre os que estão sujeitos a convulsões induzidas pelo exercício, há uma preponderância de pacientes com aptidão física muito pobre e epilepsia sintomática. Os mecanismos subjacentes de interação entre epilepsia e exercício físico são principalmente desconhecidos. Como regra geral, as pessoas com epilepsia devem ser estimuladas a participar em atividades recreativas e atléticas. No entanto, como este grupo de pacientes é altamente heterogêneo, aconselhamento sobre este tópico deve ser individualizado e ter em conta tanto o tipo de apreensão e frequência (CORREIA, 2012).

A melhora que o exercício físico realiza na saúde é de grande conhecimento, mas os problemas causados pelo exercício físico na pessoa epilética permanece pouco conhecido. As recomendações médicas atuais indicam a participação dos

epiléticos na prática desportiva regular, muitos epiléticos ainda apresentam hábitos de vida sedentários, baixa capacidade física, maior índice de massa corporal, menor qualidade de vida, baixa autoestima, e níveis superiores de ansiedade e depressão (COSTA, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão na escola é algo que deve ser necessária para mostrar a capacidade do indivíduo de realizar suas próprias atividades em comparação a indivíduos ditos como normais.

A prática do esporte dentro da escola deve ir muito além da parte física e também na parte social gerando integração de todos os participantes tornando assim uma aula inclusiva.

O professor de educação física tem um papel importante neste cenário de integração, para que todos os alunos sejam participativos e comunicativos, gerando um coparticipação de todos os alunos.

Pelos artigos estudados se tentou chegar a uma forma de lidar com crianças epiléticas mas ficou uma lacuna pois a maioria dos artigos são com pessoas adultas, os exercícios físicos realizados pelos adultos devem ser realizados de baixo impacto assim o professor deve realizar uma adaptação afim de se trabalhar os exercícios.

De acordo com a Sociedade de Medicina Esportiva não se tem um estabelecimento de alto ou baixo impacto para crianças saudáveis sem determinar volume e intensidade, podendo observar que deve-se treinar apenas atividades aeróbias, flexibilidade e força, sem determinar um padrão com o qual deve-se trabalhar com crianças saudáveis.

Assim deve-se realizar um estudo mais aprofundado para realizar um parâmetro com crianças saudáveis para depois se estabelecer um padrão com crianças epiléticas.

Pois não existem artigos voltados para crianças epiléticas e o exercício físico. Poucos dos estudos que existem falavam sobre epilepsia na infância mas não falam sobre a educação física escolar.

REFERÊNCIAS

- ARIDA R. M. et al., Experimental and clinical findings from physical exercise as complementary therapy for epilepsy, **Epilepsy & Behavior**, v. 26, p. 273-278, 2013.
- ARIDA R. M., From depressive symptoms to depression in people with epilepsy: Contribution of physical exercise to improve this Picture, **Elsevier**, v. 99, p. 1-13, 2012.
- ARIDA R. M., The potential role of physical exercise in the treatment of epilepsy, **Epilepsy & Behavior**, v. 17, p. 432-435, 2010.
- ARIDA R. M., Physical exercise in epilepsy: What kind of stressor is it?, **Epilepsy & Behavior**, v. 16, p. 381-387, 2009.
- BRASIL, **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Ministério da Educação. Brasília, 1997.
- BRASIL, **Experiências Educacionais**. Ministério da Educação, Brasília, 2006.
- CERVELINI R., Avaliação dos Hábitos de Atividades Físicas de Adolescentes com Epilepsia do Município de Toledo, **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**, v. 14, n. 4, p.151-15, 2008.
- COSTA A. L. C. R., **Epilepsia e exercício**, 2012, 38 Mestrado - Faculdade de Medicina, Universidade de Porto, Portugal, 2012
- COELHO, C. F., Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 22, n. 6, p. 937-946, nov./dez., 2009.
- FOGAÇA, M. S., Abordagem do tema saúde nas aulas de Educação física a realidade de um município da fronteira Oeste do RS, **revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v. 13, n. 1, p. 53-78, jan./mar. 2015.
- MARCHETTI R. L., Diagnóstico e tratamento de epilepsia e crises pseudoepilépticas psicogênicas associadas, **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v.59, n. 2-B, p. 461-465, 2001.
- MENESES R. F., Como ser saudável com uma doença crônica: Algumas palavras orientadoras da ação. **Análise Psicológica**, v. 4, n. XVIII, p. 523-528, 2000.
- VANCINI R. L., Benefícios e riscos da prática de atividade física recreativa e/ou esportiva por pessoas com epilepsia, Curitiba, **Fisioterapia em Movimento**, v. 24, n. 2, p. 347-355, abr./jun. 2011.
- VANCINI R. L., Epilepsia e atividade física: estudos em humanos e animais. **Motriz**, Rio Claro, v.14 n.2 p.196-206, abr./jun. 2008.

VIEIRA D. E. Benéficos do Exercício Físico nas Epilepsias: O Judô faz parte deste contexto? **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**, v. 13, n.3, p.131-136, 2007.

VOLPATO N. et al., Relação entre Qualidade de Vida e Atividade Física em Pacientes com Epilepsia de Lobo Temporal Refratária, **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**, v.17, n. 4, p.127-132, 2011.

KISHIMOTO S. T., A prática de atividades físicas, exercícios físicos e esportes por pacientes com epilepsia: qual a melhor opção? **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**, v. 19, n. 2, p. 38-44, 2013.

MATSUDO V. et al, Atividade física e saúde na infância e adolescência, **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Curitiba, v. 4, n. 4, jul/ago. 1998.

SARBADHIKARI S.N. Chaos in the brain: a short review alluding to epilepsy, depression, exercise and lateralization, **Medical Engineering & Physics**, v. 23, p. 445-455, 2011.

SAKURAGI M. E., **Musicoterapia em ambulatório de epilepsia e aplicação de pré e pós Teste da Escala de Humor de Brunel (Brums) para averiguar a mudança de humor**, Buenos Aires: SACCoM. pp. 249-256 | 2015.

YACUBIAN, E. M.T., **Epilepsia em adultos**, Pesquisa e Tratamento das Epilepsias do Departamento de Neurologia e Neurocirurgia da Universidade Federal de São Paulo, 2015.

TEIXEIRA, R. A., **Epilepsia**. Instituto do cérebro de Brasília, Brasília: 2008.

ANEXO A



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES
Curso de Educação Física

CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC**

Declaração de aceite do orientador

Eu, TACIO RODRIGUES DA SILVA SANTOS, declaro aceitar orientar o(a) discente YAGO FONSECA NONATO no Trabalho de Conclusão do Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Brasília, 24 de Fevereiro de 2017.

ASSINATURA

SEPN 707/907 - Campus do UniCEUB, Bloco 9 - 70790-075 - Brasília-DF – Fone: (61) 3966-1469
www.uniceub.br – ed.fisica@uniceub.br



Na fabricação de papel reciclado, a quantidade de água equivale apenas a 2% da utilizada para a produção de papel alvejado.

ANEXO B



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES
Curso de Educação Física

CARTA DE DECLARAÇÃO DE AUTORIA

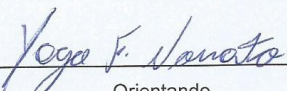
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

Declaração de Autoria

Eu, YAGO FONSECA NONATO, declaro ser o (a) autor(a) de todo o conteúdo apresentado no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Declaro, ainda, não ter plagiado a ideia e/ou os escritos de outro(s) autor(es) sob a pena de ser desligado(a) desta disciplina uma vez que plágio configura-se atitude ilegal na realização deste trabalho.

Brasília, 12 de Junho de 2017.


Orientando

SEPN 707/907 - Campus do UniCEUB, Bloco 9 - 70790-075 - Brasília-DF - Fone: (61) 3966-1469

www.uniceub.br - ed.fisica@uniceub.br



Na fabricação de papel reciclado, a quantidade de água equivale apenas a 2% da utilizada para a produção de papel alvejado.

ANEXO C



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES
Curso de Educação Física

FICHA DE RESPONSABILIDADE DE
APRESENTAÇÃO DE TCC

Eu, YAGO FONSECA NONATO RA:21258697 me responsabilizo pela apresentação do TCC intitulado EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR PARA CRIANÇAS COM EPILEPSIA no dia 12 / JUNHO do presente ano, eximindo qualquer responsabilidade por parte do orientador.

ASSINATURA

SEPN 707/907 - Campus do UniCEUB, Bloco 9 - 70790-075 - Brasília-DF – Fone: (61) 3966-1469

www.uniceub.br – ed.fisica@uniceub.br



Na fabricação de papel reciclado, a quantidade de água equivale apenas a 2% da utilizada para a produção de papel alvejado.

ANEXO D



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES
Curso de Educação Física

FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC

Eu, TÁCIO RODRIGUES SANTOS DA SILVA venho por meio desta, como orientador do trabalho de Conclusão de Curso: EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR PARA CRIANÇAS COM EPILEPSIA.

autorizar sua apresentação no dia 12/06 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,

Professor Orientador



ANEXO E



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES
Curso de Educação Física

FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DE TCC

Eu, TACIO RODRIGUES DA SILVA SANTOS venho por meio desta, como orientador do trabalho de Conclusão de Curso: EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR PARA CRIANÇAS COM EPILEPSIA autorizar a entrega da versão final no dia 20 / 06 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,

Professor Orientador

SEPN 707/907 - Campus do UniCEUB, Bloco 9 - 70790-075 - Brasília-DF - Fone: (61) 3966-1469

www.uniceub.br - ed.fisica@uniceub.br



Na fabricação de papel reciclado, a quantidade de água equivale apenas a 2% da utilizada para a produção de papel alvejado.

ANEXO F



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES
Curso de Educação Física

AUTORIZAÇÃO

Eu, YAGO FONSECA NONATO RA 21258697, aluno (a) do Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, autor(a) do artigo do trabalho de conclusão de curso intitulado **EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR PARA CRIANÇAS COM EPILEPSIA**, autorizo expressamente a Biblioteca Reitor João Herculino utilizar sem fins lucrativos e autorizo o professor orientador a publicar e designar o autor principal e os colaboradores em revistas científicas classificadas no Qualis Periódicos – CNPQ.

Brasília, 12 de Junho de 2017.

Assinatura do Aluno

SEPN 707/907 - Campus do UniCEUB, Bloco 9 - 70790-075 - Brasília-DF – Fone: (61) 3966-1469

www.uniceub.br – ed.fisica@uniceub.br



Na fabricação de papel reciclado, a quantidade de água equivale apenas a 2% da utilizada para a produção de papel alvejado.