

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**



**MÉTODO HALLIWICK DE NATAÇÃO:
APLICAÇÃO EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA
VISUAL**

Ulysses Gomide Neto

São Carlos/SP
2013

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**



**MÉTODO HALLIWICK DE NATAÇÃO:
APLICAÇÃO EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA
VISUAL**

Dissertação de Mestrado apresentada à banca examinadora do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, como exigência para obtenção do título de Mestre em Educação Especial, sob a orientação da Prof^a Dra. Fátima Elisabeth Denari.

São Carlos/ SP
2013

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da
Biblioteca Comunitária da UFSCar**

G633mh Gomide Neto, Ulysses.
Método Halliwick de natação : aplicação em crianças com
deficiência visual / Ulysses Gomide Neto. -- São Carlos :
UFSCar, 2013.
110 f.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São
Carlos, 2013.

1. Deficientes visuais. 2. Educação especial. 3. Educação
física. 4. Método Halliwick. I. Título.

CDD: 371.911 (20ª)



Banca Examinadora de Dissertação de Mestrado de **Ulysses Gomide Neto**.

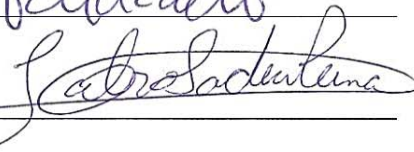
Profa. Dra. Fátima Elisabeth Denari
(UFSCar)

Ass. 

Profa. Dra. Maria da Piedade Resende da Costa(UFSCar)

Ass. 

Prof. Dr. Fábio Tadeu Reina
(UNESP/Araraquara)

Ass. 

Dedico esta pesquisa aos meus pais Carlos Alberto Gomide e Valderes Pedro Antonio Gomide pelo amor e criação que me deram.

AGRADECIMENTOS

Mais esta etapa em minha vida não foi alcançada sozinha, por isso, tenho que deixar aqui meus agradecimentos.

A Deus por me proporcionar saúde e condições de ir atrás de meus sonhos e objetivos.

À minha família por sempre me ajudar e me apoiar e aos auxílios prestados pelos irmãos Carlos Augusto e Gigi na formatação desta pesquisa.

Aos profissionais que formaram a equipe que trabalhou comigo nesta pesquisa.

Aos participantes desta pesquisa e aos seus pais que confiaram, permitiram suas participações e contribuíram para coleta de dados da pesquisa.

Aos professores do PPGEEs que tanto me ensinaram no decorrer destes anos.

A professora Dr^a. Maria da Piedade Resende da Costa pelas ótimas contribuições apresentadas na qualificação.

Ao professor Dr. Douglas Roberto Borella que também contribuiu com excelentes sugestões na qualificação.

Ao professor Dr. Fábio Tadeu Reina que de prontidão aceitou participar da defesa.

Aos amigos que adquiri durante o mestrado, e os de fora do programa também, ao amigo Gustavo B. Denari que contribuiu de forma imprescindível a construção dos gráficos.

Aos orientados de minha orientadora; a Eliane Mahl que muito me auxiliou.

A uma dupla de amigas que me acompanhou neste trajeto e muitos trabalhos realizamos juntos: Allyne Cristina Santos e Bruna Cristina Comim.

E o meu muito obrigado a professora Dr^a. Fátima E. Denari que não somente me orientou, fazendo muito mais que isto e nunca deixou de acreditar em mim e nesta pesquisa.

Meus agradecimentos a todos vocês.

RESUMO

A natação é um dos desportos mais completos e mais acessíveis a todo o gênero de pessoas. Os benefícios da natação para deficiente visual estão relacionados ao desenvolvimento social, cognitivo, motor e afetivo. O desenvolvimento é um processo contínuo que se inicia desde o pré-natal até a morte da pessoa. A presente pesquisa objetivou aplicar e analisar o programa dos dez pontos do Método Halliwick de natação em crianças com Deficiência Visual, enfatizando principalmente os benefícios obtidos com esta realidade instaurada, nas dimensões cognitivas, afetivas e motoras dessas crianças em ambiente aquático. A água permite as pessoas realizem movimentos incríveis que se fossem feitos no solo seriam de maior dificuldade e executados por poucos, a água também proporciona às pessoas com deficiência inúmeros benefícios como: reeducação e estimulação de músculos paralisados, fortalecimento da musculatura que auxilia na postura, alívio de dores, trabalho de força sem preocupações com atrito, intervenção perceptivo-motora, independência na mobilidade, entre outras. Sendo assim, os procedimentos metodológicos adotados foram aplicados em crianças de sete a treze anos de idade. Os resultados alcançados com a pesquisa mostraram que houve melhorias na coordenação motora, na orientação sensorial espacial, bem como entendimento e desenvoltura da utilização da proposta metodológica empregada e desta maneira conclui-se que ela possa tornar-se mais um auxílio na aprendizagem da natação em crianças com Deficiência Visual. Espera-se com esta pesquisa acentuar as potencialidades das pessoas com Deficiência Visual, divulgar o Método Halliwick de natação e incentivar a sua prática com pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Educação Especial, Educação Física, Deficiência Visual, Método Halliwick,

ABSTRACT

Swimming is one of the most complete sports and more accessible to all kinds of people. The benefits of swimming for visually impaired relate to social, cognitive, motor and affective. Development is a continuous process that starts from pre-natal to death of the person. This research aimed to examine the program and apply the ten points of the method Halliwick swimming in children with Visual Impairment, highlighting the benefits brought by this reality, the dimensions cognitive, affective and motor skills of the children in the aquatic environment. The water allows people perform amazing moves that were made in the soil would be more difficult and performed by few, water also provides people with disabilities numerous benefits such as: rehabilitation and stimulation of paralyzed muscles, strengthening the muscles that helps in posture, relief of pain, strength work without worrying about friction, perceptual-motor intervention, independent mobility, among others. This, the methodological procedures were applied to children aged seven to thirteen years old. The results achieved with the research showed an improvement in motor coordination, sensory spatial orientation and understanding and ease of use of the proposed methodology employed and thus it is concluded that it can become more of a learning aid for swimming children with Visual Impairment. It is hoped that this research emphasize the potential of people with Visual Impairment, disclose the method Halliwick swimming and encourage their practice with people with disabilities.

Keywords: Special Education, Physical Education, Visual Impairment, Halliwick Method.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Pesquisa no Google Acadêmico dos Trabalhos com o Termo Utilizado: “Método Halliwick de Natação” – 2002 – 2012.....	39
Quadro 2: Pesquisa na Internet de Dissertações e Teses com o Termo Utilizado: “Método Halliwick de Natação” – 2002 – 2012.....	40
Quadro 3: Atividades de Controle de Rotação, Pontos 3, 4, 5 e 6 (realizadas nesta pesquisa).....	57
Quadro 4: Identificando os Participantes.....	64
Quadro 5: Níveis de Apoio do Método Halliwick	74

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Apoio cara a cara.....	26
Figura 2: Um exemplo de apoio por trás.....	27
Figura 3: Outro exemplo de apoio por trás.....	27
Figura 4: Um tipo de apoio na horizontal	28
Figura 5: Apoio na formação em grupo, com os braços estendidos.....	29
Figura 6: Apoio por dois instrutores, com os braços cruzados.....	29
Figura 7: Entrada de frente com o nadador apoiando nos ombros da instrutora.....	31
Figura 8: Entrada de frente com apoio de mãos.....	31
Figura 9: Entrada de frente sem apoio.....	32
Figura 10: Entrada com rotação combinada.....	32
Figura 11: Início da saída em zig-zag.....	33
Figura 12: Instrutora apóia o quadril e eleva a nadadora.....	34
Figura 13: Instrutora apóia nas pernas e eleva a nadadora.....	34
Figura 14: Instrutora segura nos pés e auxilia a nadadora a girar de barriga para cima.....	35
Figura 15: No último passo da saída zig-zag, a instrutora segura no pulso da nadadora e a ajuda a sentar	35

Figura 16: Gráfico da Adaptação Mental.....	76
Figura 17: Gráfico do Desligamento.....	78
Figura 18: Gráfico do Controle de Rotação Transversal.....	79
Figura 19: Gráfico do Controle da Rotação Sagital.....	81
Figura 20: Gráfico do Controle da Rotação Longitudinal.....	83
Figura 21: Gráfico do Controle da Rotação Combinada.....	84
Figura 22: Gráfico do Empuxo.....	86
Figura 23: Gráfico do Equilíbrio e Imobilidade.....	87
Figura 24: Gráfico da Turbulência e Deslize.....	89
Figura 25: Gráfico das Progressões Simples e Movimentações Básicas.....	90

LISTA DE SIGLAS

A S T: Associaton of Swimming Therapy

B V: Baixa Visão

D V: Deficiência Visual

M H: Método Halliwick

SUMÁRIO

Apresentação.....	10
Introdução.....	13
1. Método Halliwick de Natação.....	17
1.1 Método Halliwick de Natação: Análise dos Artigos, Dissertações e Teses entre os Anos de 2002 – 2012.....	37
2. A Pessoa com Deficiência Visual (D.V.).....	41
3. Método.....	51
3.1 Caracterização da Pesquisa	52
3.1.1 Cuidados Éticos.....	52
3.1.2 Participantes.....	52
3.1.3 Equipe.....	53
3.1.4 Local.....	53
3.1.5 Instrumentos e Equipamentos.....	53
3.1.6 Procedimentos para Coleta de Dados.....	54
3.2 Elaboração do Programa dos 10 Pontos do Método Halliwick.....	54
3.2.1 Planejamento das Aulas.....	54
3.2.2 Execução das Aulas.....	54
4. Apresentando e Discutindo os Resultados.....	64
5. Considerações Finais.....	93
Referências.....	95
Anexo	
Anexo 1: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos/ UFSCar – Protocolo de Aprovação.....	101
Apêndices	
Apêndice 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	106
Apêndice 2: Roteiro de Entrevista Estruturado para os Pais do Alunos Participantes.....	109

APRESENTAÇÃO

Quando criança, nas aulas de Educação Física, aprendi o que era preconceito: por não possuir habilidades físicas nem esportivas sempre era excluído ou o último a ser escolhido para compor equipes desportivas. Talvez daí tenha surgido a vontade de cursar o curso de Licenciatura Plena em Educação Física e, posteriormente, lecionar a disciplina de Educação Física Escolar, para mostrar que esta se aplica a todos, indiscriminadamente.

Formei-me em Educação Física no ano de 1997, na Fundação Educacional São Carlos (FESC) e fiz no ano de 1999 a especialização em Ciências do Exercício Físico na Saúde e Personal na Universidade de Franca (UNIFRAN). O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da especialização foi direcionado às pessoas na Terceira Idade que assim como as pessoas com deficiência, são excluídas de nossa sociedade, ainda mais, acentuadamente na década de 1990.

Após concluir a especialização, em 2000, iniciei a carreira como instrutor de musculação em academias. Em 2001 passei a ministrar aulas de natação e hidroginástica e a lecionar aulas de Educação Física em escolas particulares. Foi um começo atribulado, rico em experiências profissionais, aprendi com a prática algo que não se aprende na faculdade e nem nos livros, a saber: nestes, os alunos aparecem, via de regra, sempre em determinadas formações, por exemplo, filas, rodas. Na prática, a roda fatalmente não permanece estática; ao contrário, os alunos, correm, andam, saltam, enfim, movimentam-se ainda que, muitas vezes, fujam ao controle do professor. Não obstante, essa movimentação nem sempre significa uma atividade dirigida ou programada. Isto acarreta ao professor um enorme esforço de criatividade e liderança no sentido de conquistar a turma, valorizar esforços e, especialmente, mostrar a relevância das atividades físicas.

Buscando mais informações e na ânsia pelo saber para poder melhorar minhas aulas e aprimorar meus conhecimentos, iniciei o curso de Pedagogia no ano de 2004, formando-me Pedagogo em 2006 no Centro Universitário Paulista (UNICEP) em São Carlos. Posteriormente, fiz minha segunda especialização (Psicopedagogia Institucional), na Faculdade São Luis, em Jaboticabal, sendo meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) voltado para a Educação Especial, sob o título: Déficit de Atenção¹.

No início de minha carreira como professor de Educação Física deparei-me com uma aluna com deficiência física: ela tinha espinha bífida. Foi um desafio buscar por atividades

¹ Alunos que apresentam dificuldades de aprendizagem.

que atendessem a essa condição de forma a envolver a aluna desenvolvendo seu potencial a fim de melhorar sua condição e sua conseqüente aceitação por seus pares.

Na seqüência, tive vários alunos com deficiência nas escolas e academias e notei que a vontade deles, muitas vezes, superava seus limites; e, cada vez mais participando de atividades com outras crianças, mais aceitos eram pelos grupos. Como também nessa época estava cursando Pedagogia pude acompanhar juntamente com as professoras da sala de aula algumas melhoras no rendimento escolar, concomitantes com avanços físicos, e ainda a inclusão, que me pareceu o melhor fator, decorrente das atividades físicas. Crianças com deficiência que praticam atividades físicas, via de regra, são mais aceitas pelos grupos.

Ao longo destes anos muitas e variadas tem sido as experiências com alunos com deficiência, cada qual, manifestando suas peculiaridades e capacidades. Dentre estes, destaco alunos com Deficiência Visual (DV) por seu interesse e entusiasmo pelas atividades físicas que culminaram sempre em ativa participação durante as aulas.

Estas experiências despertaram algumas inquietações, tais como: crianças com deficiência seriam incluídas e engajadas não somente nas aulas, mas também nas escolas e quando essas crianças crescerem serão também aceitas pela sociedade? Teriam um emprego digno e merecido por sua capacidade e não apenas para cumprir uma cota determinada por lei? De que forma, crianças com D V poderiam aprender satisfatoriamente a nadar?

No ano de 2009, ingressei como pedagogo na rede municipal de ensino, alfabetizando e dando apoio às crianças defasadas de conteúdos em relação à sua classe/nível. Sempre tentei incentivar as crianças com deficiência para participar de todas as atividades propostas, mesmo tendo que adaptar a atividade para a criança e respeitando o tempo de aprendizagem de cada aluno com ou sem deficiência.

Foi o trabalho com crianças com deficiência que aguçou minha curiosidade para pesquisar sobre atividades voltadas às práticas motoras, inclusive como suporte ao trabalho desenvolvido na academia, junto às pessoas com deficiência.

Meu interesse pelo esporte e as experiências até então vivenciadas, especialmente de natação, instaram-me à busca de programas ou atividades mais direcionadas a esta população.

Assim, em uma revisão de literatura até então incidental, deparei-me com o Método Halliwick de natação para pessoas com deficiência. Embora em primeira instância o método tenha sua prática destinada apenas a fisioterapeutas, atualmente outras áreas do conhecimento, tais como, Educação Física estão habilitadas para sua aplicação. Isso se cristaliza quando são ofertados cursos de especialização, mini cursos em eventos e na formação continua de professores de Educação física.

Buscando, então, por (in) formação mais direcionada, participei de cursos sobre o Método Halliwick, em diferentes instituições, com o intuito de desenvolver estudos nessa área, buscando respostas especialmente para questões relacionadas à prática da natação de pessoas com D V, e que se converteram resumidamente em norteadores desta pesquisa, a saber:

- aplicar e analisar as adaptações feitas de um programa específico de natação – Método Halliwick – em crianças com D V?

- como estas crianças se desempenhariam nos 10 pontos neste programa específico?

INTRODUÇÃO

O mundo está sempre em transformação. Sociedades e comunidades modificam-se à medida que os valores também são modificados conforme a evolução dos tempos. Por isso, torna-se indispensável que o ser humano esteja sempre se aperfeiçoando como pessoa e como ser social para relacionar-se com este mundo passageiro, em todos os sentidos para melhorar sua qualidade de vida (GONÇALVES; PINTO e TEUBER, 2002).

O ser humano precisa se movimentar para satisfazer suas necessidades próprias. O movimento é para o ser humano uma necessidade essencial, por meio dele o homem se expressa e interage com o mundo externo (FONSECA, 1998). O movimento no ser humano faz parte de um sistema maior que controla seu corpo, para Fonseca (1988) o sistema nervoso central da pessoa ao nascer encontra-se em formação e vai se reestruturando pelas sensações que recebe pelo seu próprio corpo e do meio em sua volta.

A prática de atividades físicas que é um dos fatores que podem promover muitos benefícios, não somente para melhorar/modelar o corpo, mas também, para prevenir doenças principalmente aquelas relacionadas ao sedentarismo, tais como: hipertensão, colesterol alto, diabete, obesidade, dentre outras; aumentando assim a auto-estima de quem às praticam.

Fazendo neste momento um recorte epistemológico das características assumidas pela Educação Física ao longo de sua historicidade na sociedade destaca-se que durante a 2ª Guerra Mundial, a Educação Física voltou-se ao Estado e à prática das questões relacionadas à reabilitação dos soldados lesionados que voltavam aos seus lares, a fim de reintegrá-los à sociedade (RECHINELI, PORTO e MOREIRA, 2008).

Delgado e Delgado (2001) exemplificam a situação, dizendo que nas duas Guerras Mundiais, os alemães e os ingleses utilizavam as banheiras para socorrer os feridos. Na água, os ferimentos eram atenuados e este processo tinha como meta tentar reintegrar estes soldados nas atividades quotidianas.

Após a Segunda Guerra Mundial, o esporte começou a ser introduzido nas escolas por meio da Educação Física, influenciando a sociedade, introduzindo no sistema escolar valores como princípios de rendimento, comparação, competição e recordes (COSTA e SOUSA, 2004). Dentre estas atividades físicas destacam-se as atividades aquáticas, evidenciando a natação.

Já na década de 1980, Pereira (1988) menciona que a Educação Física desenvolve-se pela e para a prática consciente, processual, metódica de atividades físicas, que dão valor ao conhecimento do corpo e tem como objetivo seu desenvolvimento. A Educação Física é a

educação do corpo pela exercitação física feita pelo desenvolvimento e treinamento de aptidões motoras e qualidades físicas, psíquicas e morais, pretende a total elevação cultural, harmoniosa e integral da pessoa.

Para Borella (2005, p. 7), apropriando da abordagem crítica superadora

A Educação Física é a ciência que estuda a ação humana, tanto do ponto de vista motor quanto social. Estuda o homem como agente transformador, que lança mão de suas ações, movimentos e expressões corpóreas; da sua cultura e consciência corporal em si, para determinar e transformar o mundo e sua vida material.

Em uma perspectiva de Educação Física voltada para a formação integral Strapasson e Carniel (2007), apontam que a mesma tem um papel fundamental no desenvolvimento global dos alunos, inclusive daqueles com deficiência, influenciando tanto no desenvolvimento motor quanto no desenvolvimento intelectual, social e afetivo.

No desenvolvimento motor está a coordenação que segundo Mora e Palacios (1995) é um processo inverso no qual padrões motores que eram no início feitos de maneira independente, depois de um tempo encadeiam-se e se associam originando movimentos compostos mais complexos que os movimentos originais.

Portanto, uma das condições de prática para que ocorram mudanças nas dimensões descritas, destacam-se as atividades aquáticas evidenciando a natação.

A natação, segundo Mauerberg-deCastro (2005), quase sempre possibilitam a abertura de um novo universo para as pessoas, porém para as pessoas com deficiência esse novo universo aparece com muito mais vantagens; tais como: reeducação e estimulação de músculos paralisados, fortalecimento da musculatura que ajuda na postura, alívio de dores, trabalho de força sem se preocupar com o atrito, intervenção perceptivo-motora, independência na mobilidade entre tantos outros. Com temperaturas apropriadas, as características da água podem também oferecer o relaxamento muscular, a diminuição de espasmos, assim como, a sensação de bem-estar, alegria e auto-estima.

Melhorando também a consciência corporal, o equilíbrio, a coordenação e a orientação espacial, entre outros (PICQ e VAYER, 1977); (FONSECA, 1988).

Castro, em 1979, já comentava que qualquer pessoa pode aprender a nadar e poucas são as pessoas que tem essa aprendizagem em período mais longo, devido a dificuldade de conseguir flutuar, até mesmo pessoas densas, com um tempo maior de treinamento, conseguem flutuar.

Todavia, Champion (2000) ressalta que a natação deve ser iniciada em idade precoce, pois a criança adora água: brincar, nadar, levar brinquedos para dentro dela ou simplesmente se refrescar. E, assim, o gosto pela água e o aprendizado da natação podem fazer parte da vida de qualquer criança, inclusive das crianças com deficiência. A água permite que todos possam fazer movimentos de difícil execução no solo. Para a criança com deficiência, a água pode ser a única oportunidade de obter total independência.

Ressalta-se, ainda, que a natação como atividade aquática funciona como prática recreativa, esportiva e de socialização favorecendo os relacionamentos inter e intrapessoais das crianças com e sem deficiência.

Outro fator importante é que as atividades aquáticas podem ajudar como meio facilitador para o aprimoramento de movimentos básicos e essenciais, necessários para outras atividades fora d'água no cotidiano, em que o aluno com deficiência não conseguiria realizar em outro ambiente que não o aquático (MAUERBERG-DECASTRO, 2005).

Em relação aos benefícios da natação, Bijóias (2009), também acrescenta que há diminuição dos riscos de incidência de doenças cardiovasculares. As braçadas vão tornando o coração mais forte, favorecendo a formação de músculo, ao mesmo tempo em que elimina a gordura em torno deste órgão vital, de modo que o coração adquira a capacidade de bombear mais sangue para todo o corpo. Esta atividade física também reduz a frequência cardíaca e estimula a circulação sanguínea.

Dentre os vários métodos existentes para o ensino da natação, especialmente, quando se trata de pessoas com deficiência, o Método Haliwick (M H), parece ser um dos que propiciam melhores resultados, tanto no que se reporta às condições físicas, quanto no desenvolvimento da auto-estima, segurança e habilidades sociais.

Objetivos

Nesta direção, o objetivo principal da pesquisa foi o de analisar, como as adaptações feitas apropriando-se do Método Halliwick de natação pode tornar-se um procedimento metodológico básico para incluir o deficiente visual no processo de aprendizado da modalidade esportiva de natação e desta maneira possibilitar o aumento da autonomia dessas pessoas principalmente em ambientes aquáticos.

Objetivos Específicos:

- Descrever, o programa de 10 pontos a base do Método Halliwick, aplicado na pesquisa, as etapas utilizadas pelo pesquisador para o ensino de natação.
- Aplicar e avaliar o programa de 10 pontos, a base do Método Halliwick em crianças com Deficiência Visual.

Para alcançar tais objetivos, a pesquisa foi estruturada da seguinte forma:

No Item um a abordagem feita refere-se ao Método Halliwick de natação, sua origem, sua fundamentação teórica e metodologia

No Item dois foram abordados brevemente assuntos referentes à Deficiência Visual, seus conceitos, características e entendimentos sociais sobre esta perspectiva, além de uma síntese histórica mundial até chegar no Brasil.

No Item três a objetividade central foi apontar a metodologia utilizada para o desenvolvimento desta pesquisa com o intuito de coletar os dados para serem analisados como condição de chegar aos resultados.

E isto foi feito no Item quatro, em que após coletar e analisar os dados apresenta-se os resultados, com as possíveis discussões.

E após tudo isso, foram feitas as considerações finais da pesquisa que tratou de como utilizar o Método Halliwick de natação de forma adaptada para crianças com Deficiência Visual no intuito de oportunizá-las ao aprendizado de natação bem como do aumento no grau de autonomia em ambientes aquáticos.

Seguem-se ainda as referências, o anexo e apêndices.

1. O MÉTODO HALLIWICK DE NATAÇÃO

O Método Halliwick (M H) foi desenvolvido em 1949, em Londres, pelo engenheiro, professor e técnico de natação James McMillan. Por ser engenheiro, McMillan possuía muitos conhecimentos em hidrostática e hidrodinâmica que ajudaram na compreensão dos problemas de equilíbrio e de movimento que as pessoas com deficiência enfrentavam na água. O M H é baseado nos princípios científicos da hidrodinâmica e mecânica corporal e esse conceito se mostra seguro para pessoas com ou sem deficiência de qualquer idade (KELSEY, 2010).

O M H é diferente das outras abordagens aplicadas na água. Fundamenta-se em princípios científicos, nas reações do corpo quando imerso e nas vantagens produzidas pelas atividades no meio líquido, quando já conhecidos os fundamentos necessários para seu aprendizado (ASSOCIAÇÃO BRASIL HALLIWICK, 2010).

Segundo Bôscolo, Vanícola e Teixeira (2008), os benefícios essenciais do M H, além da aprendizagem da natação, são: a melhora do equilíbrio da cabeça, a melhora da estabilidade do tronco e da auto-estima do nadador.

Pelo M H pode-se ensinar qualquer pessoa a nadar ou se tornar independente na água, até mesmo aquelas que apresentam alguma deficiência. Os pacientes ou alunos são chamados de nadadores e o professor ou terapeuta é chamado de instrutor, cada nadador faz par com um instrutor podendo variar a formação para que o nadador não se apegue tão somente a um único instrutor. Há também um líder que não faz par com nenhum nadador, é ele quem comanda e auxilia os instrutores nas atividades durante a aula (GARCIA, 2005, KELSEY, 2010).

No M H, até que o nadador alcance proficiência e confiança, ele será acompanhado individualmente por um instrutor (A S T, 2000). Para Bôscolo, Vanícola e Teixeira (2008), o apoio oferecido pelo instrutor ao nadador vai diminuindo na medida em que a habilidade do nadador aumenta em determinado movimento.

Para Champion (2000) o objetivo do M H é formar um nadador mentalmente ajustado² e fisicamente equilibrado e que depois a confiança e auto-estima do nadador adquirida na água, sejam levadas para suas vidas em solo. Outras características do M H, segundo Bôscolo, Vanícola e Teixeira (2008), são: a apreciação dos aspectos recreativos e a importância do contato próximo entre instrutor e nadador que resulta na confiança total do nadador.

² Nadador mentalmente ajustado termo utilizado pela autora para dizer que o nadador está preparado mentalmente para as atividades propostas.

O M H compreende 10 pontos, que vão desde a Adaptação Mental³ até as Progressões Simples e Movimentos Básicos na água; tendo sua própria filosofia.

Algumas entidades como a Assocation of Swimming Therapy – A S T (1986, 2000) e autores como Kelsey (2010), destacam a filosofia do M H aplicada aos nadadores e instrutores, a saber.

1. “Ensinaamos, inicialmente, a pessoa alcançar a ‘felicidade na água’ Após o domínio do Programa dos 10 Pontos, ensinamos os estilos de natação.
 2. Usamos instrutores treinados para ajudar os nadadores, não usamos flutuadores.
 3. Ensinaamos de dentro da água, todos ficam no mesmo nível.
 4. Trataamos os nadadores pelo primeiro nome, enfatizando a igualdade.
 5. Ensinaamos lentamente, em ritmo apropriado para o nadador. Encorajamos o progresso, sem pressão.
 6. Ensinaamos em uma ordem lógica, desenvolvida para assegurar que os estágios iniciais tenham sido dominados.
 7. A ênfase está na habilidade, não na deficiência.
 8. As conquistas adquiridas com prazer, muitas atividades são realizadas através de jogos.
 9. Pensamos positivamente. ‘Todos são nadadores’.
 10. Trabalhamos em grupos, onde os nadadores se encorajam mutuamente e novos instrutores são auxiliados pelos mais experientes.
 11. Grande parte do nosso trabalho é realizado em clubes, por voluntários”.
- (KELSEY, 2010, p. 5)

A filosofia do Método Halliwick também se aplica aos auxiliares:

1. “O tempo dedicado ao clube deve ser agradável.
 2. A ajuda que eles puderem oferecer será bem vinda, não haverá pressão para fazerem mais.
 3. Todos podem contribuir. Um ajudante novato poderá desenvolver uma atividade nunca antes ensinada”.
- (KELSEY, 2010, p. 5)

³ Adaptação Mental termo utilizado pela A S T para designar o primeiro ponto do Programa dos 10 pontos do M H.

No M H a aprendizagem da natação se dá por meio de atividades, exercícios, jogos e brincadeiras; algumas dessas atividades podem ser realizadas com música e/ou desafios para motivar os nadadores e, com isso, tornar as aulas mais divertidas. No programa dos 10 pontos do M H não se usa prancha, espaguete, palmar ou qualquer tipo de flutuador.

Não são utilizados flutuadores ou qualquer ajuda de flutuação artificial. O nadador terá de aprender a como dar o máximo de seu próprio desenvolvimento e a descobrir como controlar seu equilíbrio natural. (A S T, 2000, p. 11).

O M H é desenvolvido por meio de um programa de 10 pontos, no qual o nadador passa por uma sequência progressiva de atividades. O programa de 10 pontos foi desenvolvido por James McMillan e segue uma sequência lógica de padrões. Durante a progressão dos 10 pontos, o nadador é incentivado e motivado. O domínio da sequência dos 10 pontos resultará na formação de um nadador confiante, capaz, independente e bem adaptado ao meio líquido (GARCIA, 2005; KELSEY, 2010).

O programa dos 10 pontos é assim constituído:

- 1 – “Adaptação Mental.
 - 2 – Desligamento.
 - 3 – Controle da Rotação Transversal (antiga Rotação vertical).
 - 4 – Controle da Rotação Sagital.
 - 5 – Controle da Rotação Longitudinal (antiga Rotação Lateral).
 - 6 – Controle da Rotação Combinada.
 - 7 – Empuxo.
 - 8 – Equilíbrio e Imobilidade.
 - 9 – Turbulência e Deslize.
 - 10 – Progressões Simples e Movimentações Básicas”.
- (KELSEY, 2010, p. 8).

Os 10 pontos seguem uma sequência lógica de padrões. O domínio de todos eles resulta na formação de um nadador realmente confiante e feliz na água. Esta é a base de todo o Método Halliwick. (GARCIA, 2005, p. 161).

Algumas entidades como A S T (1986, 2000) e autores como Garcia (2005) e Kelsey (2010), trazem o programa dos dez pontos do M H, os quais serão detalhados, a seguir:⁴

1 – Adaptação Mental:

Somos criaturas de hábitos terrestres, ajustados à força da gravidade, porém, precisamos nos adaptar às diferentes experiências de estar em um ambiente aquático, como: flutuar e explorar as reações do corpo quando imerso.

O M H dá prioridade na adaptação para que a confiança do nadador dentro da água seja estabelecida. A Adaptação Mental é o primeiro ponto, por isso é importante que o instrutor verifique se o nadador está adaptado a uma determinada atividade antes de avançar. À medida que cada etapa dos 10 pontos vai sendo introduzida, o nadador vai percebendo a necessidade da Adaptação Mental.

O fator fundamental da importância do nadador ter um bom controle sobre sua respiração é a segurança do mesmo; muitas pessoas, quando imersas na água, inspiram por instinto. No M H os nadadores são ensinados a soprar todas as vezes que sua boca chegar próxima da água, sendo assim sua resposta se tornará automática e o nadador fará por reflexo esse movimento após algum tempo. O nadador deve soprar e não prender a respiração, pois prender a respiração aumenta a tensão e isso aumenta a densidade relativa do nadador, com isso ele flutuará menos. Prender a respiração também provoca o aumento de dióxido de carbono na corrente sanguínea; estimulando o cérebro a fazer com que o nadador inspire, ainda que ele possa estar submerso.

Todas as atividades da Adaptação Mental (ponto 1), devem ser praticadas com moderação e poderão levar muito tempo para serem aprendidas.

2 – Desligamento:

Uma das principais metas da natação, caso seja possível, é o nadador ter independência total no meio aquático. Ter o apoio certo é um fator importante no avanço do nadador durante o aprendizado das habilidades, no entanto, para chegar a independência total, esses apoios deverão ser retirados gradativamente à medida que o nadador domine certa habilidade seja capaz de realizá-la corretamente de maneira automática e independente. O

⁴ O conteúdo apresentado a seguir, nas páginas: 20, 21, 22, 23, 24 e 25, encontram-se disponíveis nas seguintes referências: A S T (1986, 2000); Garcia (2005) e Kelsey (2010).

momento mais difícil do desligamento é a soltura completa, normalmente o nadador pede um apoio, nem que seja da ponta de um dedo do instrutor.

Esse ponto possibilita a independência física e mental de cada nadador e também inclui vários desligamentos:

- a) desligamento do contato físico, pela diminuição do apoio recebido;
- b) desligamento do contato visual, avançando do apoio de frente para o apoio lateral;
- c) desligamento de um instrutor, pelas frequentes trocas de pares;
- d) desligamento de um clube ou academia, caso o nadador participe de competições e recreações em outras associações.

O Desligamento é outra etapa gradual que deverá estar superada quando começar um novo estágio. O Desligamento é voltado tanto para o instrutor quanto para o nadador.

3 – Controle da Rotação Transversal (antiga Rotação Vertical):

É a habilidade de controlar qualquer rotação realizada sobre o eixo fronto-transversal, como por exemplo: da posição deitada de costas para água para a posição em pé, ou seja, a Rotação Transversal é a habilidade inicial que o nadador precisa para permitir que ele deite de costas na água e volte a posição vertical (em pé).

4 – Controle da Rotação Sagital:

É a habilidade de controlar qualquer rotação realizada sobre o eixo sagital transversal (ântero posterior) como, por exemplo: dar passos laterais.

5 – Controle da Rotação Longitudinal (antiga Rotação Lateral):

É a habilidade de controlar qualquer rotação realizada sobre o eixo sagito-frontal (longitudinal) ou eixo da coluna, como por exemplo: da posição decúbito dorsal para posição ventral e vice-versa.

A Rotação Longitudinal é como um rolamento de um tronco na água trata-se de uma rotação em volta da coluna vertebral do nadador, essa rotação poderá acontecer na posição vertical ou horizontal. Geralmente as pessoas com deficiência tendem a rolar na água, assim sendo, a primeira etapa no ensino da Rotação Longitudinal é capacitar o nadador a corrigir uma rotação indesejada.

6 – Controle da Rotação Combinada:

É a habilidade de controlar qualquer combinação de rotações, fazendo com que as rotações aconteçam em um único movimento (combinação de rotações). A turbulência da água pode fazer com que o nadador tenha tendência a rolar, ou esse rolamento possa acontecer pelas assimetrias do corpo. No começo o nadador precisa aprender a inibir uma rotação indesejada, ficando em uma posição segura para respirar. Quando estiver em uma etapa mais avançada, o nadador aprende a iniciar o movimento e então, só vai rolar quando quiser. Quando o nadador domina esta rotação ele tem o controle e domínio da posição de seu corpo na água e pode alcançar, a qualquer instante de forma segura, uma posição para respirar.

Em todo movimento de rotação na água, o nadador aprende a começar o movimento usando o controle da cabeça e depois dos membros e por fim os movimentos do corpo. A competência e elegância nas rotações são de suma importância para o nadador se sentir livre na água, as rotações devem ser controladas e praticadas continuamente, porque mesmo que seja possível para uma pessoa nadar sem o controle das rotações, não é possível para ela ficar seguro na água sem dominá-las.

7 – Empuxo:

No Moderno Dicionário da língua Portuguesa (MICHAELIS, 2009), empuxo é a “força vertical, dirigida para cima, que atua sobre um corpo imerso, passando pelo centro de gravidade deste, e igual ao peso do volume do líquido deslocado”.

Para Kelsey (2010, p. 15) “empuxo é a força que causa a flutuação de um corpo dentro da água. Ele age em direção oposta à gravidade”.

A grande maioria das pessoas flutua na água, a densidade relativa do corpo humano é em média igual a 0,95; assim a pessoa flutua com 5% de seu corpo acima da superfície da água. Uma pessoa musculosa terá mais dificuldades em flutuar do que uma pessoa com grande quantidade de gordura em seu corpo.

A confiança vem da compreensão do que acontecerá como resposta de certas ações e circunstâncias. Na natação, acreditar que a força do empuxo está sempre agindo e faz com que o corpo flutue é o que chega mais perto do que as pessoas chamam de confiança. Com a experiência chega-se a confiança, assim o nadador fica mais relaxado e com isso seu corpo fica menos denso e o empuxo é mais efetivo.

O nadador toma ciência sobre a flutuação do seu corpo, afunda sem medo e vivencia o fato de ser puxado para cima. Neste momento, pode ser dada continuidade ao trabalho, utilizando esta força a favor e contra. Nesta etapa dos 10 pontos é necessário que o nadador possua um alto nível de controle da respiração, automatizando o ato de exalar ao submergir e ir contra a pressão da água. Lembramos que o empuxo diminui com a turbulência.

Percebe-se o empuxo quando o nadador tenta engatinhar com as mãos e joelhos no fundo da piscina, o empuxo empurra o nadador para cima, tornando impossível manter-se no fundo.

8 – Equilíbrio e Imobilidade:

Equilíbrio é a capacidade de saber que, em determinadas posições ou atividades, você poderá permanecer parado e ser for preciso (equilíbrio estático), ou criar padrões controlados de movimentos e em seguida retornar à posição parada, numa postura selecionada (equilíbrio dinâmico). (A S T, 2000, p. 40).

A grande maioria das pessoas terá adquirido um sentido de equilíbrio bem antes de ter aprendido a dizer a palavra. Na água, o nadador com o auxílio do instrutor e com o apoio da água, poderá alcançar o equilíbrio.

Uma posição de flutuação correta de costas na água consiste em o nadador ter as orelhas na água, o queixo encolhido em direção ao peito e seus olhos direcionados olhando ou como se estivesse olhando para as pontas dos pés.

Utilizando as habilidades do programa dos 10 pontos adquiridas até aqui, neste ponto o nadador será capaz de manter sua posição enquanto flutua – parado e relaxado. O nadador também poderá experimentar outras posições do corpo e o aprendizado da flutuação em diferentes posições, como por exemplo: flutuação de costas, de frente, vertical, entre outras.

Para o nadador conseguir manter esta posição contra a força da turbulência, ele é treinado para fazer pequenos ajustes com seu corpo. Conseguir o equilíbrio e a imobilidade depende de controle físico e mental. A partir do equilíbrio na água, outras atividades podem ser feitas mais facilmente.

9 – Turbulência e Deslize:

Deslize na Turbulência é o movimento que o nadador faz na água resultante do uso da Turbulência gerada pelo instrutor, essa Turbulência arrasta o nadador sem haver contato físico

entre ele e o instrutor. Quando em flutuação o nadador sente, por meio da turbulência criada pelo instrutor ou instrutores, seu corpo deslizando na água, sem contato físico entre eles. Podemos comparar essa imagem com a de patinhos deslizando na esteira de turbulência criada pelas patas da mãe pata quando nada. O nadador fica na posição de flutuação de costas e não faz movimentos de propulsão, mas tem que controlar qualquer tendência de rolar.

Geralmente, essa é a primeira vivência do nadador em permanecer movimentando-se na água sem nenhum apoio, pode acontecer do nadador ficar ansioso em virtude da ideia de que estará completamente independente (sem apoio) durante o aprendizado deste ponto do M H, cabe ao instrutor convencê-lo a aceitar o fato de que ele está apto a realizar sozinho (sem apoio) essa etapa.

10 – Progressão Simples e Movimentações Básicas:

O nadador deve realizar alguns movimentos similares ou dos estilos de natação para que consiga progredir. O correto é que os primeiros movimentos do nadador sejam perto ao seu centro de equilíbrio para que a desordem, causada por sua inexperiência nesse ponto, seja diminuída.

A primeira propulsão realizada pelo nadador é muito simples, as mãos realizam movimentos rentes ao corpo, no centro de equilíbrio, como se fossem remos. Também podem ser realizados movimentos com as pernas, ou tronco. No início, James MacMillan ensinou um nado parecido ao nado de costas: o nadador vai de costas abrindo e deslizando os braços na superfície da água e, então, puxando-os na direção de seu corpo. Acrescentavam-se movimentos de pernas se fosse preciso. Este é um estilo adequado a maioria dos nadadores, contudo, qualquer estilo adaptado a necessidade individual do nadador é aceito.

Neste ponto (10) do M H temos: a ação do braço, a ação das pernas e o estilo dos movimentos de natação.

Ação do braço – no início parece uma ação de remadas mais largas, com os braços juntos. Logo após, esse movimento se desenvolve até que os braços do nadador possam ser erguidos rapidamente acima da superfície da água e conduzidos até a altura dos ombros do nadador. Quando os braços do nadador se encontram na altura dos ombros, eles devem voltar a água e ficar alinhados ao lado do nadador. Em seguida, o ciclo do movimento é refeito.

Ação das pernas – o movimento das pernas deve ter origem nos quadris, o nadador deverá fazer um chute vagaroso e em linha reta. Alguns erros durante as pernadas são cometidos quando o nadador: dobra muito as pernas, bate as pernas na água deixando o

quadril afundar de modo que seu corpo fique dobrado quase num ângulo de 90°. Quando ocorre uma má ação das pernas, com joelhos dobrados, poderá ocasionar turbulência que irá fazer um movimento para baixo e até mesmo para trás. Por isso o instrutor deve estar atendo e corrigir os movimentos do nadador para que o nado esteja cada vez mais próximo do movimento correto. Depois que as ações isoladas dos braços e das pernas estiverem dominadas pelo nadador, ele poderá combinar esses dois movimentos, em seguida o nadador decidirá se deve se concentrar nos braços ou nas pernas para a conquista da principal força propulsiva.

Estilos dos movimentos de natação – inicialmente o M H sugere que se ensine ao nadador o nado de costas, o nado de frente é um bom estilo adicional logo que o nadador tenha obtido um bom controle respiratório e demonstre segurança. No M H os nadadores são incentivados a trocar de um estilo de natação para outro. Os nadadores que, em decorrência da deficiência que portam, tendem a virar para algum lado poderão descobrir que a mudança da posição da cabeça, para o lado, possa talvez permitir uma natação em linha reta.

Para A S T (1986, 2000), Champion (2000) e Kelsey (2010), outra característica que difere o M H dos demais métodos de ensinar a prática da natação, diz respeito ao apoio que o nadador recebe do instrutor na água. Apresentado a seguir:⁵

Apoio:

Um dos objetivos do M H é o de fornecer apenas o apoio necessário ao nadador, permitindo a ele o maior apoio possível pela água. O nadador geralmente será apoiado com as mãos espalmadas e não será encorajado a agarrar-se no instrutor. No começo o apoio deve ser firme e o nadador deve ficar perto do instrutor, aos poucos, na medida em que o nadador fica mais independente o apoio deverá ser diminuído.

As mãos do instrutor ficam quase sempre debaixo d'água ao dar o apoio ao nadador. O instrutor deve apoiar o tronco do nadador, mas deixar a cabeça livre, para que o nadador consiga futuramente controlar seu próprio equilíbrio ele deverá ter o controle sobre sua cabeça. O apoio pode ser de várias maneiras como: apoio total, menos apoio e sem apoio. Não é recomendável segurar a cabeça do nadador, exceto em nadadores com alguma deficiência específica onde tenha comprometido o controle da cabeça.

⁵ O conteúdo apresentado nas páginas: 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34 e 35, encontram-se disponíveis nas seguintes referências: A S T (1986, 2000), Champion (2000) e Kelsey (2010).

O jeito pelo qual o nadador é seguro ou apoiado colabora: para a troca de confiança entre instrutor e nadador, para os níveis das atividades e progressos alcançados. É de suma importância que os apoios aconteçam de maneira precisa e que a observação constante do instrutor se faça necessária para que as alterações nos apoios sejam conformes a progressão do nadador nas habilidades ensinadas. O controle real do corpo na água é obtido pela sensação de segurança.

O apoio dado ao nadador deve ser mínimo para que o controle máximo do corpo do nadador seja alcançado. Qualquer que seja o apoio utilizado o instrutor deve manter uma postura ampla, estar equilibrado e ficar com seus ombros na altura da água. Sendo assim o equilíbrio é mantido e a comunicação poderá acontecer normalmente.

Nas deficiências severas poderá haver necessidades de alterações dos apoios, lembrando que o objetivo é a independência do nadador na água. Os apoios ideais são vagarosamente introduzidos de maneira que a retirada do apoio possa ser eventualmente possível.

Alguns tipos de apoio:

1) Apoios verticais

- Cara a Cara – o nadador entrou na água e fica olhando para o instrutor, ele já está na posição cara a cara. As palmas das mãos do instrutor espalmadas dão apoio ao tronco, ou ao cotovelo ou as mãos do nadador, isso depende da necessidade do mesmo. Às vezes ocorre do nadador precisar sentar com as pernas abertas e entrelaçadas nas pernas do instrutor e o apoio é feito com as mãos do instrutor atrás do nadador. Esta informação está presente na figura 1.

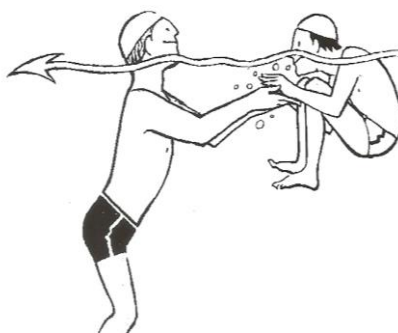


Figura 1 - apoio cara a cara
Fonte: A S T, 2000, p. 25.

● Instrutor por Trás do Nadador – neste apoio tanto o instrutor como o nadador ficam na posição cadeira, o instrutor fica atrás do nadador apoiando seu suas mãos ou braços. O nadador usa a cabeça e os braços para se equilibrar enquanto faz as atividades. O apoio poderá ser feito também com as mãos do instrutor na pélvis do nadador. Verifica-se dois tipos de apoios por trás nas figuras 2 e 3.



Figura 2 - um exemplo de apoio por trás.
Fonte: Champion, 2000, p. 48.

Agora o nadador é apoiado também pelas pernas do instrutor.

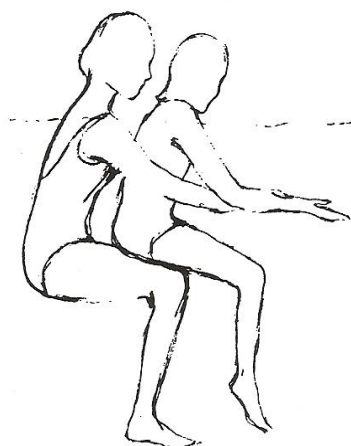


Figura 3 – outro exemplo de apoio por trás.
Fonte: Champion, 2000, p. 48.

2) Apoios Horizontais

A partir da posição cadeira, o instrutor com suas mãos na pélvis do nadador, o nadador pode posicionar sua cabeça para trás de maneira que suas orelhas fiquem no nível da água e seus pés flutuem até a superfície da água. Ao deixar que a água apoie sua cabeça o

nadador conseguirá controlar os movimentos dela. O instrutor apoia o nadador com suas mãos nas escapulas dele, ficando o instrutor atrás ou ao lado da cabeça do nadador com os braços estendidos. Na figura 4 pode-se ver um tipo de apoio realizado quando o nadador está em posição horizontal.

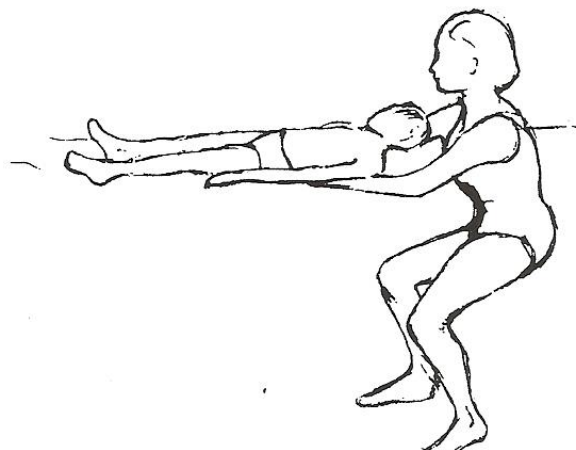


Figura 4 – um tipo de apoio na horizontal.

Fonte: Champion, 2000, p. 48.

3) Apoios na Formação em grupo

Estes apoios serão utilizados na formação de círculo ou em linha, tanto para a posição vertical quanto para horizontal. Quando na formação em linha, haverá necessidade de um instrutor a mais para o final da linha.

- Apoio com os Braços Estendidos – os instrutores apoiam com as palmas das mãos nas palmas das mãos dos nadadores, sendo que os instrutores ficam com as palmas de suas mãos voltadas para cima e os nadadores com as palmas de suas mãos voltadas para baixo. Tanto instrutores como nadadores ficam com os braços estendidos e os nadadores devem possuir um bom controle de cabeça antes de poder trabalhar nessa posição. Este tipo de apoio está presente na figura 5.

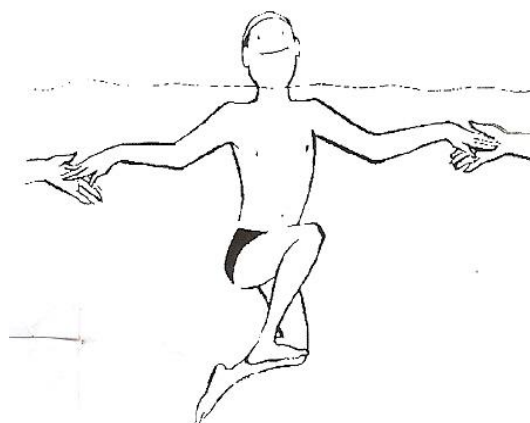


Figura 5 – apoio na formação em grupo com os braços estendidos.

Fonte: A S T, 2000, p. 27.

• Apoio com os Braços Cruzados – este apoio em círculo na vertical é vantajoso para os nadadores que possuem pouco controle vertical. Ao trabalhar na formação em grupo, é importante fazer com que os nadadores de cada lado do instrutor não tenham seu equilíbrio comprometido por um apoio fraco, deficiente ou assimétrico.

Quando o apoio é individual ao nadador, ele terá dois instrutores, um de cada lado que passarão o braço que está mais próximo ao nadador por detrás de suas costas e apoiar o quadril oposto, ou seja, o instrutor que está a direita do nadador apoia o quadril esquerdo do nadador e vice-versa (com os braços cruzados em forma de X atrás do nadador). Ao se manterem próximo do nadador os instrutores conseguirão oferecer o apoio que for necessário a ele. Esta informação está presente na figura 6.

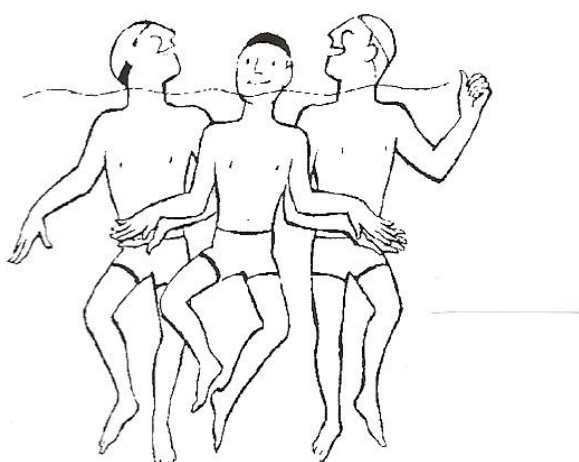


Figura 6 – apoio por dois instrutores, com os braços cruzados.

Fonte: A S T, 2000, p. 27.

Entrada:

Ao entrar na piscina os instrutores devem se deslocar calmamente evitando espirrar água. Eles devem demonstrar aos nadadores que a água é um ambiente divertido e prazeroso, afundar a cabeça e fazer bolinhas em baixo d'água são atitudes que ajudam nessa demonstração.

Escadas não são recomendadas no M H para entrar ou sair da piscina. Isso porque com a escada o nadador corre o risco de escorregar e poderá causar ou aumentar lesão pela batida com a borda da piscina, alguma barra ou objeto. Os degraus também privam o nadador da sensação de realização e independência que acontece ao entrar na água sem ajuda.

A entrada na água pode ser um momento de tensão para um nadador que está começando seu aprendizado, por isso, suporte, encorajamento e contato nos olhos são atitudes do instrutor que ajudam o nadador a entrar na água de forma mais relaxada e tranquila. Assim que o nadador entra na água o instrutor deve estimular o nadador a assoprar, isso deve ser aprendido antes que o nadador avance para uma entrada independente.

Geralmente as instruções dadas ao nadador para entrar na piscina é que ele sente na borda com metade de sua coxa a frente, sua cabeça deve estar posicionada para frente, as mãos também posicionadas para frente (sem segurar na borda), soprem e entrem na água.

Alguns tipos de entrada:

1) Entrada de frente – o nadador está sentado de frente para a piscina, na borda, com parte da coxa à frente; o instrutor fica em pé dentro da piscina em frente ao nadador; o instrutor dá o apoio na parte superior do tronco do nadador; as mãos do nadador ficam nos ombros do instrutor, em seguida, o nadador desloca-se da posição sentado à borda da piscina e entra na água em direção ao instrutor. Nesse tipo de entrada, o apoio também pode ser dado no antebraço do nadador, ou em suas mãos.

Alguns tipos de entradas de frente serão mostrados nas figuras: 7, 8 e 9.

Na figura 7 a instrutora apóia o tórax do nadador e este apóia seus ombros.



Figura 7 – entrada de frente com o nadador apoiando nos ombros da instrutora.

Fonte: Campion, 2000, p. 40.

Na figura 8 o apoio é feito pelas palmas das mãos, lembrando que o nadador mantém suas palmas voltadas para baixo e a da instrutora voltada para cima.

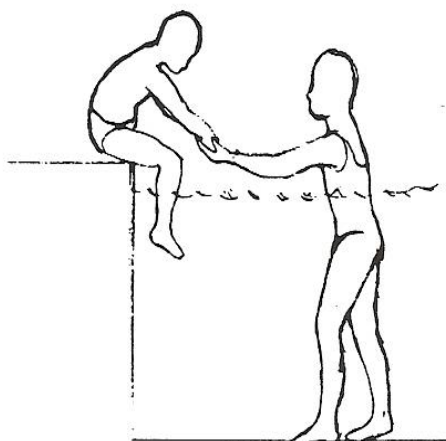


Figura 8 – entrada de frente com apoio de mãos.

Fonte Campion, 2000, p. 41.

Na figura 9 o nadador entra na piscina sozinho, recebendo o apoio depois de sua entrada.

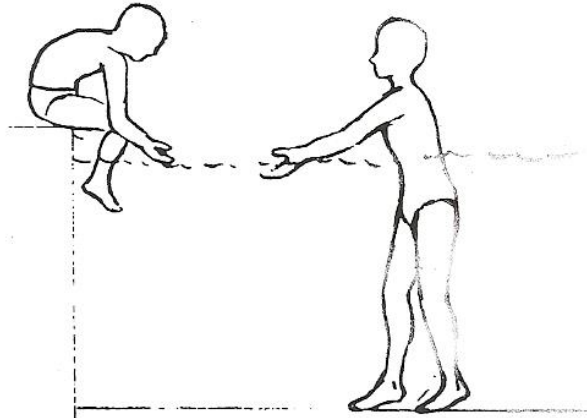


Figura 9 – entrada de frente sem apoio.
Fonte: Campion, 2000, p. 41.

2) Entrada com rotação combinada – o instrutor fica em pé dentro da piscina de costas para a borda, na lateral do nadador. O instrutor coloca-se ao lado (esquerdo ou direito) do nadador; em seguida apóia o nadador que inclina o corpo em direção à água e o instrutor faz o giro apoiando o nadador pelo braço, antes de entrar na água o nadador completa o giro entrando de costas na piscina.

Esta entrada pode ser vista na figura 10.

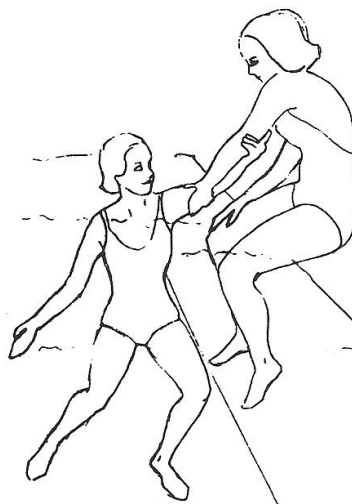


Figura 10 – entrada com rotação combinada.
Fonte: Campion, 2000, p. 42.

Saídas:

8.1 – Alguns Tipos de saída:

1) Saída em zig-zag: o instrutor conduz o nadador para a borda da piscina e o ajuda a sair. O nadador apóia as mãos no chão (fora da piscina) e estica os braços, o instrutor segura nas pernas do nadador e o levanta, conduzindo-o esticado de barriga para baixo para fora da piscina rente ao chão, depois o nadador faz movimentos em zig-zag com a barriga até esticar seu corpo para fora da piscina, depois o instrutor segura nos joelho e coxa do nadador e o vira de barriga para cima, agora o nadador segura na mão do instrutor que o puxa fazendo com que o nadador fique sentado na borda da piscina, assim o nadador sairá de forma segura e tranquila, porém o chão da piscina em que o nadador escorrega em zig-zag não poderá ser áspero para não machucar a barriga do nadador.

Nas figuras 11, 12, 13, 14 e 15 será mostrada a saída em zig-zag passo a passo.



Figura 11 – início da saída em zig-zag
Fonte: Champion, 2000, p. 43.

A figura 11 mostra o início da saída em zig-zag quando a instrutora abraça por trás a nadadora para auxiliá-la na execução do movimento.

A figura 12 a instrutora apóia o quadril da nadadora elevando-a até a borda da piscina.

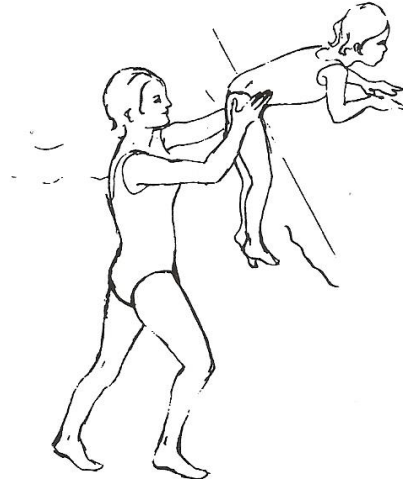


Figura 12 – instrutora apóia o quadril e eleva a nadadora.
Fonte: Champion, 2000, p. 43.

A figura 13 mostra a instrutora apoiando as pernas da nadadora para impulsioná-la para fora da piscina.

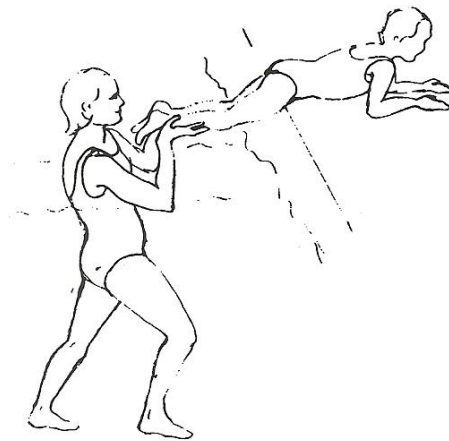


Figura 13 – instrutora apóia nas pernas e eleva a nadadora.
Fonte: Champion, 2000, p. 43

A figura 14 mostra a instrutora segurando nos pés da nadadora para auxiliá-la no giro, giro este que fará com que a nadadora fique de barriga para cima.

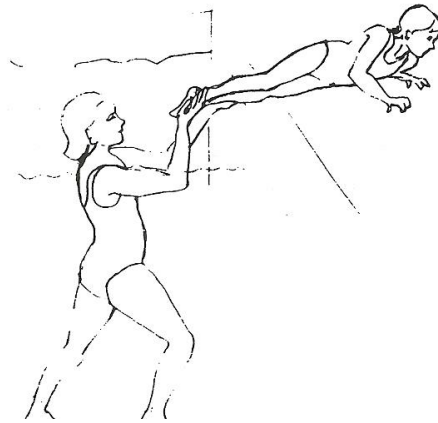


Figura 14 – instrutora segura nos pés e auxilia a nadadora a girar de barriga para cima.

Fonte: Champion, 2000, p. 43.

A figura 15 mostra a instrutora segurando a nadadora pela mão e auxiliando-a a sentar na borda da piscina.

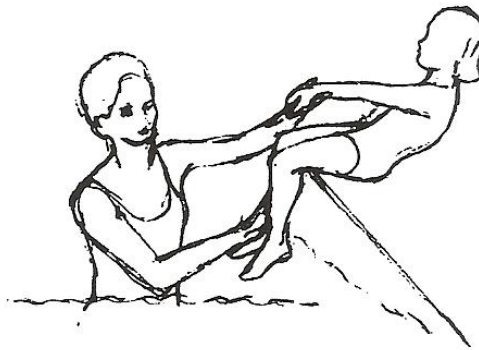


Figura 15 – no último passo da saída em zig-zag, a instrutora segura no pulso da nadadora e a ajuda a sentar.

Fonte: Champion, 2000, p. 43.

2) Saída Lateral – esta é uma saída que pode ser utilizada em caso de emergência ou em caso de deficiência severa, em que o nadador pode não ser capaz de sair pela borda da piscina como nas outras saídas e precisa ser levantado da água. Normalmente são necessários para esse tipo de saída quatro instrutores, sendo três dentro d'água e um fora que protege a cabeça do nadador. O nadador está deitado e sendo segurado pelos três instrutores (dois nas

pontas e um no meio), os braços do nadador estão esticados rente ao seu corpo. Os instrutores têm as palmas de suas mãos voltadas para baixo, ao comando do instrutor ao centro, 1 2 3, por exemplo, o nadador é erguido simultaneamente pelos instrutores e colocado ao chão rente a borda da piscina, na borda da piscina terá uma maca, ou assento conforme a necessidade do transporte do nadador.

O M H foi criado em 1949 para ensinar pessoas com deficiência a nadar. Em 1950 foi fundado o primeiro clube chamado de *Halliwick Pinguins*; esse clube aceitava pessoas com vários tipos de problemas físicos, mentais e sensoriais; o grupo era formado na sua totalidade por voluntários. Os pais, parentes e amigos dos participantes passavam por treinamento para serem os instrutores e ajudantes (KELSEY, 2010).

Observa-se que, atualmente, o M H no Brasil é voltado à hidroterapia no tratamento de pessoas lesionadas ou com deficiência física.

1.1 Método Halliwick de natação: análise dos artigos, dissertações e teses entre os anos de 2002 – 2012.

Embora tenha sido criado em 1949, são encontrados poucos trabalhos sobre o M H, e destes, a grande maioria se concentra na área de saúde. Para comprovar tal situação realizou-se uma pesquisa nos sites da International Halliwick Association e da Associação Brasil Halliwick, bem como, no Banco de Teses do Portal Capes; Scielo Brasil; Biblioteca Comunitária da UFSCAR e, por fim, no Google Acadêmico Brasil.

Inicialmente, foram acessadas as páginas da International Halliwick Association e da Associação Brasil Halliwick e nelas realizada uma busca pelos descritores: “Halliwick Method of Swimming” e “Método Halliwick de Natação”. Com estes descritores não foram encontradas quaisquer produções (Artigo, Dissertação ou Tese). Posteriormente, nestes mesmos sites foram realizadas novas buscas com novos descritores: “Method Halliwick” e “Método Halliwick” e, novamente nenhum Artigo, Dissertação ou Tese foi encontrado.

Buscou-se, então, a página do Banco de Teses do Portal Capes e nesta foi realizada uma busca pela expressão: “Método Halliwick” (não coube “de Natação” devido ao tamanho da caixa de caracteres do site). Não foi encontrado nenhum Artigo, Dissertação ou Tese também nesse site.

A pesquisa feita na página do Scielo Brasil em Pesquisa de Artigos deu-se com base no descritor: “Método Halliwick de Natação” e os resultados não registram Artigo, Dissertação ou Tese. Posteriormente neste mesmo site, outra pesquisa foi realizada usando somente “Halliwick” como palavra chave, sendo encontrado um único trabalho, um estudo de caso com o tema: *Influência da fisioterapia aquática no controle de tronco na Síndrome de Pusher*. Em seu resumo, traz que a fisioterapia aquática consistiu em duas sessões semanais de uma hora, durante dois meses, totalizando 16 sessões, empregando os métodos Bad Ragaz e Halliwick, para fortalecimento da musculatura do tronco e dos membros superiores, respectivamente.

Na página da Biblioteca Comunitária da Universidade Federal de São Carlos (BCo/UFSCar), em Teses e Dissertações buscando pela expressão: “Método Halliwick” foi encontrada uma Tese de Doutorado pelo PPGEEs com o título “O ensino do método Halliwick em cursos Lato Sensu e interfaces com a Educação Especial” da autora Maria Cristina Dal Pozzo Arzolla, no ano de 2007.

No Google Acadêmico Brasil foi feita uma busca pela expressão: “Método Halliwick de Natação” sendo encontrados entre os anos de 2002 a 2012 apenas 3 trabalhos:

1. Dissertação de Mestrado com o título “Análise Cinemática do Movimento Humano da Transição da Posição Vertical para Horizontal em Ambiente Aquático” de autoria Cristiane Cristy Bulik Veiga, do Programa de Pós Graduação em Tecnologia e Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no ano de 2008;
2. Artigo “Equilíbrio Corporal em Crianças com Paralisia Cerebral” de autoria de Clarissa Stefani Teixeira; Rudi Facco Alves e Fleming Salvador Pedroso, da revista Salusvita, Bauru, v. 29, n. 2, p. 69-81, 2010.
3. Trabalho feito para a Universidade Federal do Amazonas intitulado “Programa de Atividades Motoras para Deficientes – PROAMDE”, de autoria de: Kathya Augusta Thomé Lopes e Margareth de Vasconcelos Monteiro.

Alterando para “Método Halliwick” neste mesmo site, no período entre 2002 a 2012, foram encontrados 74; trabalhos, porém destes pesquisou-se apenas os que continham “Halliwick” em seu título, restando então 09 trabalhos, sendo: 01 resumo expandido; 04 artigos; 02 trabalhos de conclusão de curso (TCC); 01 monografia e 01 tese que estão relacionados no Quadro 1.

Quadro 1 - Pesquisa no Google Acadêmico dos Trabalhos com o termo utilizado: "Método Halliwick de Natação" 2002 - 2012

Google Acadêmico	TÍTULO	AUTOR (A)	INSTITUIÇÃO	ANO	ÁREA	TIPO
1	Estimulação e aquisição do controle cervical e do rolar por meio do método Halliwick associado ao conceito Bobath, em crianças com atraso motor	Pamela Falco dos Sntos; Márcia Cristina Bauer Cunha; Renata Calhes Franco.	Biblioteca Virtual AMMG	2006	Saúde	Artigo
2	Avaliação da Aptidão Física em Pacientes com Doença de Parkinson Submetidos a Tratamento Hidroterápico Através do Método Halliwick	Carolina Cavalca, Fernando Soldi	Universidade do Sul de Santa Catarina,	2004	Saúde	Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
3	Método Halliwick como Abordagem Fisioterapêutica em uma Paciente com Esclerose Lateral Amiotrófica	Débora Pereira Martins, Rodrigo da Rosa Iop	Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)	2008	Saúde	Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
4	Melhora do equilíbrio e da redução do risco de queda através do método Halliwick em um grupo de mulheres	Rodrigo Gustavo da Silva Carvalho; Glauber Carvalho Cezar; Karine Vieira de Assis; Sílvia Ribeiro Santos Araújo.	Biblioteca Virtual em Saúde AMMG	2009	Saúde	Artigo
5	Avaliação da representação espacial do corpo em crianças com paralisia cerebral tendo como referência o método Halliwick: três estudos de caso	Tiago Fongo	Faculdade de Desporto. Universidade do Porto	2009	Saúde	Monografia
6	O ensino do método Halliwick em cursos Lato sensu e interfaces com a educação especial	Maria Cristina Dal Pozzo Arzolla	Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)	2007	Educação Especial	Tese
7	Investigação da Atividade Muscular Durante o Treino na Rotação Vertical do Método Halliwick	Mariana Marcolino Anjos e Susi Mary de Souza Fernandes	VII Jornada de Iniciação Científica – Universidade Presbiteriana Mackenzie	2011	Saúde	Resumo Expandido
8	Associação das Técnicas de Watsu e Halliwick com a Biodanza® Aquática, como forma de Melhorar o Estresse Psicológico de Pacientes com Doenças Crônicas	Geny Aparecida Cantos, Rodrigo Schütz, Maria E. Rocha	Revista Pensamento Biocêntrico	2008	Saúde	Artigo
9	O Método Watsu e Halliwick Associados com a Biodança: dados Preliminares de uma População com Doenças Crônicas	Geny Aparecida Cantos; Rodrigo Schütz; Maria Edinéia Rocha; Cláudia de Souza da Silva Marques; Maria da Graça W. Balén; Elizabeth Hermes	Revista Pensamento Biocêntrico	2008	Saúde	Artigo

A seguir, no Quadro 2, tem-se as Dissertações e Teses dos anos de 2002 a 2012 que utilizaram o Método Halliwick, encontrados no site do Google Acadêmico Brasil.

Quadro 2 - Pesquisa na internet de Dissertações e Teses com o termo utilizado: "Método Halliwick de Natação" 2002 - 2012

Google Acadêmico Brasil	“MÉTODO HALLIWICK”: (2002 – 2012) <i>TESES E DISSERTAÇÕES</i>				
Ano	Dissertações	Teses	Autor	Instituição	Área
2007		O ensino do método Halliwick em cursos Lato sensu e interfaces com a educação especial	Maria Cristina Dal Pozzo Arzolla	Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)	Educação Especial
2008	Análise Cinemática do Movimento Humano da Transição da Posição Vertical para Horizontal em Ambiente Aquático		Cristiane Cristy Bulik Veiga	Universidade Católica do Paraná	Saúde
2010	Avaliação da reabilitação da marcha em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi)		Leandro Lazzareschi	Universidade Cruzeiro do Sul	Saúde
2012	Avaliação dos parâmetros bioquímicos, estados nutricional e condição de estresse, em indivíduos com doenças crônicas, considerando a participação dos mesmos em um programa de prevenção para doenças cardiovasculares		Rodrigo Schütz	Universidade Federal de Santa Catarina	Saúde
TOTAL	03	01			04

Comprova-se, assim, a dificuldade inicial de buscar referências teóricas necessárias ao suporte teórico à presente pesquisa. No entanto, cumpre-se uma intenção ao pesquisar sobre o M. H. e seus benefícios junto às pessoas com deficiências, qual seja a de produzir conhecimentos sobre disseminá-los aos interessados.

2. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL (DV)

No percurso da história das deficiências, percebem-se alguns pontos em comum, tais como: medo do desconhecido, estigmas, baixa valorização das pessoas, exclusão das atividades comuns às sociedades e/ou culturas.

Percebe-se, também, que estes aspectos tornam-se, muitas vezes, comum a todas as áreas de deficiência, inclusive à Deficiência Visual (D V). Os entendimentos sobre D V foram evoluindo conforme os valores culturais, as crenças, a concepção de homem e as transformações sociais que aconteceram nos vários e distintos momentos históricos. Sasaki (1997), comenta que, a sociedade passou por diferentes fases no que diz respeito às práticas sociais. A sociedade começou fazendo a exclusão social de pessoas que, devido as suas condições atípicas, não pertenciam à grande maioria de sua população.

Na Antiguidade, pessoas com deficiência (intelectual, física ou sensorial) eram apresentadas para a sociedade como pessoas aleijadas, débeis, deformadas ou anormais (BRUNO e MOTA, 2001; SANTOS, 2009). Por seus feitos e conceitos, tinham a preocupação de criar uma determinada organização em seu espaço e em seu tempo, visando à sobrevivência em situações mostradas tão mais contrárias quanto mais recuamos no tempo. Havia também uma crescente inquietação em projetar, lançar as bases para dias melhores em tempos futuros, na busca de superar as barreiras e os obstáculos que estavam entre as suas necessidades e as possibilidades concretas de atendê-las (BIANCHETTI, 2001).

Antes do advento do Cristianismo havia uma ausência total de atendimento às pessoas com deficiência, elas eram abandonadas, perseguidas e eliminadas devido às suas anormalidades e para a sociedade essas ações eram tidas como normais (MIRANDA, 2003).

Para Amaral (1994), na ligação entre as pessoas com deficiência e as sem deficiência existem fatores emocionais relacionados ao perigo, como: o medo e a necessidade de defesa. Diante destes fatores, as respostas no percurso da história foram o ataque, o enfrentamento ao inimigo, significando inclusive a destruição do mesmo em culturas primitivas (como a espartana) e em momentos em que poderosas morais religiosas vigentes venceram (ocasionando o extermínio de bruxas, judeus, negros, entre outros). Outra possível resposta ao fator emocional medo refere-se à indiferença, à fuga da questão por meio do abandono, da renúncia, da negação e até da super-proteção (que impossibilita muitas vezes a autonomia da pessoa com deficiência).

De acordo com Pessotti (1984), estudos que remontam aos primeiros conceitos de deficiência mostram que o preconceito predominava (como ainda predomina) frente ao

conhecimento e entendimento teológicos sobre a deficiência sofrendo alterações ao longo do tempo principalmente em razão do fortalecimento do conhecimento médico.

Ainda segundo Pessotti (1984), no conceito teológico da deficiência imposto pela igreja católica e, mais tarde, pela igreja protestante, as pessoas com deficiência eram possuídas por demônios, que as tornavam seres estranhos e de hábitos incomuns. Sendo assim, estas pessoas, ora deveriam ser chicoteadas e queimadas em fogueiras, ora deveriam ser aceitas pelo fato de ser expressão celestial, pois serviam para pagar e expurgar os pecados dos homens. Havia, também, a condição de “uso” destas pessoas em tarefas tidas como menos nobres, por exemplo, serviçais (varrer, limpar, lavar).

Segundo Amaral (1994), a estranheza a alguém, existe devido a um modelo de familiaridade com objetos ou pessoas já existentes. Tudo aquilo que não pode ser traduzido para uma linguagem individual tende ao desconhecimento, à imperceptibilidade. O próprio olhar acostumado com objetos familiares acaba reconhecendo o corpo diferente como desviante, assustador, incômodo. Tal como um monstro, o corpo diferente não é um corpo *espelhado*⁶.

A transformação das organizações sociais no sentido de superar provações e limites, acaba tendo um significado importante no que se refere à produção de melhor qualidade de vida para todas as pessoas (BIANCHETTI, 2001). Para Bianchetti e Freire (1998) a evolução histórica do homem formou sua consciência pelos significados e contra valores culturais que valorizam principalmente o que é lindo e perfeito, discriminando as pessoas que não apresentam esse padrão; sendo estas segregadas e excluídas da sociedade.

Segundo Tunes (2007), o conceito de deficiência passa a ser visto como ausência parcial, transitória ou absoluta, imputado às pessoas que tem alguma incapacidade ou inabilidade para fazer algo que é esperado que seja feito de determinada forma. Esse conceito acaba por marcar, de forma definitiva, a identidade da pessoa. Ou seja, a pessoa com deficiência é aquela que não atende as expectativas sociais.

Não obstante as desejáveis transformações inclusive no aporte legal, observa-se, ainda, a prática de exclusão nos diferentes grupos sociais, movida, em grande parte pelo preconceito. Tentativas de atenuar esse quadro, inclusive por penalidade legal, têm enfrentado obstáculos severos. No entanto, ainda que timidamente, são visíveis esforços em direção à integração (SASSAKI, 1997).

⁶ Referência ao mito de Narciso (mitologia grega) que acha feio tudo aquilo que não diz respeito à sua própria imagem espelhada.

Historicamente, o conceito de D V vem sofrendo alteração e influência, na medida em que ocorre o progresso da ciência. Desta forma, do significado imputado às pessoas como bruxas, demônios, anjos, criaturas divinas passando pelo conceito de imperfeição, incompletude, pode-se observar que salutares mudanças estão atualmente compondo um cenário mais colorido: as pessoas com deficiência, e aquelas com D V estão tendo oportunidades de desempenhar os papéis sociais que lhes competem (JANTSCH e BIANCHETTI, 2004; DENARI, 2011).

Em 1921, na Suíça, ocorreu a redação precursora da Declaração dos Direitos da Criança; e, em 1924 foi introduzido nesta Declaração um artigo para a defesa do excepcional⁷ pela Liga das Nações. Em 1948, as Nações Unidas publicaram a Declaração Universal dos Direitos Humanos, evidenciando os mesmos direitos e deveres para todas as pessoas de qualquer nação. Em 1955, estendeu-se aos deficientes físicos e mentais a utilização desses direitos, nos quais destaca-se o atendimento médico, psicológico e social com a finalidade de garantir ao excepcional⁸ sua entrada no mercado de trabalho. A partir destes movimentos, os países especialmente no Brasil, procederam-se as primeiras e importantes mudanças no atendimento ao excepcional⁹ (PEREIRA, 1980).

No Brasil o marco da educação das pessoas com deficiência teve início com a criação, no Rio de Janeiro, por ordem de D. Pedro II por meio do decreto 1.428 do ano de 1854, o Imperial Instituto dos Meninos Cegos e após alguns anos foi criado, pelo decreto da lei n.839, o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos. Pouco tempo depois mudaram seus nomes, respectivamente, para Instituto Benjamim Constant (IBC) e Instituto Nacional de Educação dos Surdos (INES). Nesta época, a pessoa com deficiência tinha um atendimento escasso, o acesso era restrito a uma pequena parte da população e havia carência de trabalhadores capacitados para atender as pessoas cegas e surdas (MAZZOTTA, 2003; JANNUZZI, 2004).

Segundo Bueno (2004), depois da proclamação da República, a Educação Especial foi se espalhando lentamente, para os D V foram criadas três entidades: em 1924, no Rio de Janeiro, a União dos Cegos no Brasil; em 1929, em São Paulo, o Instituto Padre Chico e também em 1929, no Rio de Janeiro, o Sodalício da Sacra Família.

No século XX houve uma resposta maior da sociedade perante as pessoas com deficiência, isso aconteceu depois da revolução industrial e de reabilitação aos mutilados da guerra. A partir daí a sociedade começou a se conscientizar dos danos de manter essas pessoas

⁷ Termo utilizado pela autora.

⁸ Termo utilizado pela autora.

⁹ Termo utilizado pela autora.

segregadas, surgindo propostas de integração escolar, momento esse em que as pessoas com deficiência passam a conquistar um espaço na sociedade, ainda que mínimo. Outro ponto importante foram às bases empíricas originárias dos resultados das pesquisas efetuadas nas várias áreas da ciência, tais como: educacional, psicológica, médica, fisioterápica, tecnológica: a ciência propôs formas de ensinar pessoas que por muito tempo foram consideradas incapazes de serem educadas; a ciência passou a produzir evidências em uma grande insatisfação em relação à natureza segregadora e marginalizada nos ambientes de ensino especial. O objetivo de desenvolver a independência e autonomia impulsionou a preocupação com a qualidade de vida e com contextos culturais mais normais, a fim de maximizar a possibilidade de desenvolvimento interpessoal e inserção social futura da pessoa com deficiência (AMARAL, 1994).

No Brasil essa nova conceituação vem atrelada a partir, principalmente da década de 1970 a aspectos legais, influenciada, por sua vez, pelos dispositivos internacionais que determinavam novos rumos para outros paradigmas.

Por volta de 1950, como segundo Sasaki (1997), começou o ingresso de pessoas deficientes no mercado de trabalho. Durante 30 anos a colocação dos profissionais nesse nicho era feita por meio dos centros de reabilitação profissional; este, além de participar e orientar o processo de avaliação laboral, também acompanhava a fase de treinamento profissional e, finalmente, efetuava a colocação em emprego. Neste período, a participação das escolas especiais, centros de habilitação, oficinas protegidas e centros de profissionalização auxiliaram com a colocação desses profissionais no trabalho.

Bueno (2004), Jannuzzi (2004) comentam que uma razão que influenciou a mudança filosófica nas décadas de 1960 e 1970 foi o elevado custo dos programas segregados. A partir deste fator passou a ser conveniente adotar a ideologia da integração pela economia que ela representava. Em 1960, um progresso científico pode ser representado, tanto pela comprovação das potencialidades educacionais das pessoas com deficiência quanto pelo criticismo científico direcionado aos serviços educacionais existentes. Concomitantemente, ocorria uma grande demanda por ensino especial, pois essa clientela (termo utilizado na época) passou a ser excluída das escolas comuns. O custo alarmante dos programas paralelos especializados que implicavam segregação em época de crise permitiu a aglutinação de vários interesses políticos, prestadores de serviços, pais, entre outros segmentos. Esses interesses foram atendidos em vários países com o estabelecimento de bases legais que, obrigatoriamente, determinava ao poder público, a oferta educacional para pessoas com deficiências. Desta forma, estabeleceu-se a filosofia da normalização e integração.

A normalização tinha como princípio o pressuposto básico de que toda pessoa com deficiência teria o direito inalienável de experienciar um padrão de vida que seria comum em sua cultura; e que a todos, indistintamente, deveriam ser dadas oportunidades iguais de participação em todas as atividades partilhadas por grupos de idades proporcionais (PEREIRA, 1980).

Em termos legais ressaltam-se o decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei Federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. Esse Decreto dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência¹⁰, consolida as normas de proteção e dá outras providências. Em se tratando de D V, o Art. 3º para os efeitos deste Decreto, considera como deficiência toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano. No Art. 4º considera a pessoa portadora de deficiência a que se enquadra na categoria III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; (redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)¹¹.

Atualmente:

O ser humano possui a percepção visual que vai além da clareza e acuidade visual, ela é a capacidade do homem formar a imagem visual, distinguir características desta imagem e dar significado ao que vê (BARRAGA, 1978).

Para entender melhor a D V, vejamos alguns dados sobre o olho e seu funcionamento. O olho é órgão que se encontra protegido por gordura, tecido moles e pelas paredes ósseas que formam as cavidades orbitais. Nestas cavidades também se encontram: o nervo óptico, os músculos oculares, a glândula lacrimal, vasos e nervos. As lágrimas, as pálpebras e os cílios também protegem o olho (MARTÍN, 2010).

O olho gira em todas as direções de forma livre, esses movimentos ocorrem devido a alguns músculos que intervêm simultaneamente, porém, agindo um músculo predominantemente em cada olho. Os olhos podem fazer vários movimentos como de: adução, abdução, torção, intorsão e extorsão (MARTÍN, 2010).

¹⁰ Termo usado na Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

¹¹ O Decreto nº 3.298 está na íntegra disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm#art4iii

O olho possui algumas características, dentre elas a acuidade visual. Acuidade visual é a capacidade de perceber detalhes, a partir da ligação do tamanho e a distância do objeto observado (MUNSTER e ALMEIDA, 2008). Para Martín (2010), a acuidade visual é a função do olho de notar a forma e a figura dos objetos. Domingues, Carvalho e Arruda (2010) informam que a acuidade visual é a competência visual e quando se trata de um olho é monocular, quando se trata dos dois olhos é binocular.

Entende-se que estas informações ainda que mínimas, são necessárias para entender o funcionamento do olho; e estas devem fazer parte do rol de conhecimentos dos professores tendo em vista o processo de inclusão de alunos com D V no ensino comum. Então, o conhecimento das várias causas da D V pode auxiliar o professor no trato às limitações de seus alunos.

Para Barraga (1978, p. 8) a percepção visual vai além da clareza e agudeza “é a capacidade de construir uma imagem visual, fazer distinções em termos de diferenciação de características e dar algum significado ao que se vê”.

Ochaita e Rosa (1995) comentam que a cegueira é uma espécie de deficiência sensorial e tem como principal característica a privação de um dos canais sensoriais pelo qual a pessoa adquire informação.

Cegueira é a incapacidade de ver, a cegueira crônica tem como causas principais: a catarata, o glaucoma, a opacidade corneana, a retinopatia diabética, o tracoma e doenças oculares em crianças (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012).

Para Smith (2008) a “eficiência visual” de uma pessoa está relacionada ao quanto esta pessoa pode utilizar bem sua visão, isto é influenciado por fatores como: acuidade visual, visão periférica, condições ambientais e variáveis psicológicas. A acuidade visual é o quanto a pessoa pode enxergar bem em distâncias variadas. A visão periférica é a extensão do campo de visão da pessoa.

A capacidade visual de uma criança dependerá essencialmente de desenvolver esta competência; quanto mais a criança olha, mais ela incentiva os canais para o cérebro. Assim que o cérebro recebe informações haverá um acúmulo de variadas imagens visuais. Uma das principais dificuldades da criança com D V é a baixa captação através de seu sentido visual, por isso, essa criança precisará ser ensinada quanto ao processo de distinguir entre as formas, contornos, símbolos e figuras (BARRAGA, 1978).

Uma criança que não enxerga precisa de estímulos não visuais para desenvolver seu conceito espacial, pois conforme aponta (BUENO, 2010, p.148)

A criança cega não pode adquirir de forma espontânea os conceitos espaciais, a não ser que lhe tenham oferecido a oportunidade de fazê-lo mediante adequada estimulação, desde as primeiras etapas evolutivas.

Por seu lado, Gorgatti, Teixeira e Vanícola, (2008, p. 399) trazem que “deficiência visual pode ser definida como uma limitação na visão que, mesmo com correção, afeta negativamente o desempenho de uma criança durante sua educação”.

Munster e Almeida (2008) caracterizam a D V por perda parcial ou completa da capacidade visual, nos dois olhos, fazendo com que a pessoa tenha seu desempenho diário limitado. A pessoa somente por fazer uso de óculos ou lentes de contato, não deve ser necessariamente considerada D V, porém, se mesmo com o uso de óculos, das lentes corretivas ou até mesmo fazendo intervenção cirúrgica, permanecer com a capacidade visual comprometida, daí sim será considerada uma pessoa com D V.

Para Barraga (1978), às crianças com D V precisa ser oferecida pelos professores, a oportunidade de desenvolver todas as suas modalidades sensoriais e trabalhar com práticas visuais e táteis precedendo o Braille.

Segundo Gorgatti, Teixeira e Vanícola (2008), na cegueira, a pessoa apresenta a perda total ou possui um resíduo mínimo da visão. A pessoa nesta condição não é capaz de se orientar e aprender por meios visuais e requer o Braille como forma de leitura e escrita. A baixa visão ou visão subnormal é quando a pessoa possui um resíduo visual que possibilita que ela pode ler impressos a tinta com recursos didáticos e equipamentos especiais.

Quanto mais tardio for o surgimento da cegueira, maiores serão as chances da pessoa recordar fatos, locais, objetos, pessoas, situações, entre outras (SMITH, 2008).

Para Sá e Simão (2010), pessoas com cegueira congênita formam conceitos diferentes qualitativamente das ideias construídas por pessoas que utilizam experiências visuais. Porém, mesmo com algumas barreiras e obstáculos, as crianças com cegueira possuem o mesmo potencial para aprendizagem que qualquer criança.

No ensino das crianças com D V é fundamental incentivar os sentidos concorrentes, tais como: tato, audição, olfato de forma que a criança toque, cheire, escute e explore as coisas e os objetos, porém é de suma importância que ela saiba como tocar, cheirar, escutar e explorar essas coisas e esses objetos (PROFETA, 2007).

Segundo Barraga (1978) o principal objetivo na formação de crianças com D V é permitir a cada uma delas desenvolver sua competência visual até o grau mais elevado

possível de eficácia, assim podendo acrescentar melhoras nos sentidos de tato e audição, mesmo que essa capacidade visual não se torne seu principal meio de aprendizagem escolar.

Munster e Almeida (2008) citam dois tipos de classificação da D V, a classificação educacional e a esportiva. Na educacional a pessoa pode ser considerada com B V e cega. Já na esportiva é empregada a letra “b” as subcategorias referente ao termo em inglês *blind* (que significa cego em português), e se tem as categorias: B1, B2 e B3.

Ainda para Munster e Almeida (2008), na classificação educacional, a pessoa com B V apresenta dificuldade em realizar tarefas visuais. Já a pessoa cega, possuindo ou não uma percepção de luz, esta é insuficiente para fazê-la aprender por meios visuais.

O portador de baixa visão¹² é aquele que possui um comprometimento do seu funcionamento visual mesmo após tratamento ou correção de erros refracionais comuns e apresenta uma acuidade visual inferior a 6/18 até percepção luminosa e um campo visual inferior a 10 graus do seu ponto de fixação (VEIZTMAN 2000, p. 3).

Para Gasparetto e Nobre (2007), a criança que tem B V poderá ser prejudicada no desenvolvimento de suas aptidões intelectuais e motoras.

As pessoas com B V utilizam o que enxergam para aprender, porém, esta condição de deficiência interfere em seu funcionamento do dia a dia. As pessoas cegas usam o toque e a audição para sua aprendizagem e não possuem o uso funcional da visão. A visão também é usada para autodefesa e juntamente com a audição possibilitam noção de distância (SMITH, 2008).

A visão é consequência do estímulo de ondas luminosas refletidas de longa ou curta distância. O globo ocular é a unidade receptora do sistema visual responsável por receber os raios luminosos e desenvolver impulsos nervosos que, uma vez conduzidos ao córtex visual, são interpretados como imagens (MUNSTER e ALMEIDA, 2008, p. 40).

Uma visão restrita abala a pessoa de maneira expressiva, reduzindo sua mobilidade, seu acesso às informações escritas e sua vida independente.

A diferença entre cegueira e B V segundo Veitzman (2000, p. 10), é que embora ambas sejam D V, possuem diferenças entre si, “a Baixa Visão corresponde a um comprometimento importante da função visual, porém não equivale à cegueira, termo que deveria ser empregado apenas em situação de ausência total da visão”.

¹² Termo usado pela autora.

Segundo Bueno (2010) a criança cega precisa de oportunidades para fazer atividades físicas que lhes proporcione prazer com os exercícios e possibilitem a interação com outras crianças.

Para Veitzman (2000, p. 1) “muitas doenças oculares crônicas causam um déficit visual permanente e irreversível, afetando a qualidade de vida do paciente” e por esta razão as pessoas com D V tem sua rotina prejudicada.

A seguir, são apresentadas algumas afecções de D V que são mais comumente encontradas, as quais podem comprometer a escolaridade, a qualidade de vida dessas pessoas.

- Retinopatia da prematuridade: atinge bebês que nasceram antes do tempo previsto e ficaram em incubadora com elevada concentração de oxigênio, favorecendo transtornos vasculares na periferia da retina, fibrose e deslocamento da retina (MUNSTER e ALMEIDA, 2008). Zin (2002) Retinopatia da prematuridade, conhecida antigamente por Fibroplasia Retrolental. É uma doença fibrovascular, vasoproliferativa, bilateral da retina periférica de recém-nascidos prematuros. Barbieri (2010) Retinopatia da prematuridade: são alterações vasculares da retina que podem levar o seu deslocamento total.
- Catarata segundo a World Health Organization (2012) é a turvação da lente do olho que impede a passagem de luz. A maioria das pessoas desenvolve a catarata devido ao envelhecimento, embora casualmente, as crianças podem nascer com essa doença, ou desenvolve-la após uma lesão ou inflamação. Munster e Almeida (2008) Catarata: pode ser congênita ou adquirida e possui diversas etiologias. A Catarata é a alteração na transparência da lente do olho que causa o embaçamento da visão.
- Cataratas Congênitas: é a opacidade congênita e de etiologia hereditária, embriopática (rubéola) ou metabólica (galactosemia) que afeta o cristalino. Pode se mostrar associada a outras anomalias congênitas. Tem como sintomas: acuidade visual variável em relação à coloração e densidade da catarata; visão noturna normalizada; perda de visão periférica; diplopia (visão dupla) por refração irregular do cristalino; miopia; perda da percepção de profundidade (MARTÍN e RAMÍREZ, 2010). Catarata Congênita é a “opacidade do cristalino” (BARBIERI, 2010, p. 44).

- Glaucoma: pode ser congênito ou associado a outras anomalias congênicas, pode ser secundário a enfermidades, traumatismos ou intervenções cirúrgicas oculares. O Glaucoma é a elevação da pressão intra-ocular que promove defeitos no campo visual (MARTÍN e RAMÍREZ, 2010). Glaucoma: o principal motivo de risco para sua instalação é a pressão intra-ocular elevada. O Glaucoma pode ser congênito ou secundário (MUNSTER e ALMEIDA, 2008).
- Glaucoma congênito a sensação dolorosa produzida pela luz, o lacrimejamento contínuo e involuntário e as piscadas contínuas, são sintomas precoces desse mal (GONÇALVES, 1975). Barbieri (2010) o Glaucoma congênito é o resultado da consequência a alta pressão intra-uterina.
- Subluxação do Cristalino: é hereditário, ocorre o deslocamento total ou parcial do cristalino. Tem como sintomas: acuidade visual variável; miopia e o astigmatismo (MARTÍN e RAMÍREZ, 2010).
- Miopia: é muito difícil de ser congênita, ainda que exista forte tendência hereditária. A Miopia ocasiona visão incorreta à distância e ela está associada a um crescimento do diâmetro ântero-posterior do olho, ou também a uma maior curvatura da córnea (MARTÍN e RAMÍREZ, 2010).
- Astigmatismo: geralmente é congênito e frequentemente hereditário, ele é devido na maioria das vezes, por uma mudança na curvatura da córnea, ou a uma anomalia na curvatura do cristalino. O Astigmatismo consiste no estado de refração do olho em que possui diferença no grau de refração nos vários meridianos, ficando assim os raios paralelos focalizados em pontos diferentes porque as superfícies refringentes não são esféricas (MARTÍN e RAMÍREZ, 2010).

3. MÉTODO

Demonstrar a veracidade dos fatos é um dos objetivos da ciência e, para tanto, há que prescindir de caminhos investigativos, constituídos de elementos vários, que permitam desvendar conhecimentos, examinar pressupostos, (re) afirmar paradigmas (BORELLA, 2005, p. 32).

Algumas das grandes preocupações do homem referem-se ao entendimento do mundo, penetrar em suas conexões e compreender o possível sentido do que existe a sua volta. Por definição, o homem é um potencial gerador de cultura quando decide modificar, remodelar o ambiente para sobreviver. “Assim o conhecimento está indissolúvelmente ligado à prática vital e ao trabalho dos homens, sendo um instrumento na sua relação com o meio” (VILELAS, 2009, p.20).

Conseqüentemente pode-se inferir que conhecer é elaborar um novo conceito; conceito tal que pode ser construído a partir de um estudo exploratório. No caso desta pesquisa, optou-se por um estudo dessa natureza, por sua principal finalidade, qual seja: “a formação de conceitos e ideias, capazes de tornar os problemas mais precisos e de formular hipóteses para estudos posteriores” (VILELAS, 2009, p. 120). Outra característica de seu uso é quando a literatura indica informação insuficiente sobre o fenômeno: são raros os trabalhos envolvendo a temática desta pesquisa: Método Halliwick.

Nesta pesquisa, a abordagem escolhida foi o estudo de caso, uma vez que se trata de um fenômeno (a natação pelo M. H.), acontecendo em um determinado contexto, envolvendo participantes com D V.

Não obstante as críticas ao seu uso, entende-se que o estudo de caso, quanto à profundidade e natureza “está epistemologicamente em harmonia com a experiência daqueles que neles estão envolvidos” (YIN, 2001, p. 37). Segundo esse autor, espera-se que o pesquisador aborde um “fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto de vida real, que enfrente uma situação tecnicamente única; como resultado se baseia em várias fontes de evidência” (YIN, 2001, p. 39). Finalmente, a escolha do estudo de caso múltiplo nesta pesquisa deu-se a partir do entendimento de “serem estudos aprofundados e exaustivos de um ou muito poucos objetos de investigação, o que permite obter um vasto e pormenorizado conhecimento dos mesmos” (VILELAS, 2009, p. 145).

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa assumiu uma característica qualitativa cujo recurso básico é a descrição, com questionários para os pais, registros com o avanço, (ou não), do aluno/nadador no decorrer das aulas, entre outros.

Segundo Demo (2005, p. 104) “a pesquisa qualitativa abriga diferentes correntes que se apóiam em pressupostos contrários, métodos e técnicas distintas dos estudos experimentais”.

Para Vilelas (2009), o estudo qualitativo avalia que há uma relação movimentada entre o mundo real e o sujeito, sendo a explicação dos fenômenos e a atribuição de significados, atitudes básicas no processo da pesquisa qualitativa. O esclarecimento dos acontecimentos e a atribuição de significados são essenciais no método de pesquisa qualitativa.

A pesquisa qualitativa não requer a utilização de métodos e técnicas estatísticas, seu ambiente natural é a fonte direta para recolher os dados. Nesse tipo de pesquisa o pesquisador é a ferramenta chave, e têm tendência de examinar individualmente os seus dados (VILELAS, 2009).

3.1.1 Cuidados Éticos

Para a realização da pesquisa foram tomados os seguintes cuidados:

1. envio do projeto para a análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos/UFSCAR – Protocolo de aprovação (Anexo 1).
2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os pais dos alunos participantes (Apêndice 1).

3.1.2 Participantes

Participaram desta pesquisa três garotos, na faixa etária de 7 a 13 anos, com Deficiência Visual. Os critérios de escolha recaíram sobre:

1. estar regularmente matriculado e frequentando escola comum;
2. estar em boa condição de saúde, mediante atestado médico;
3. não saber nadar;
4. manifestar interesse em participar;
5. ter D V devidamente atestada.

Dos participantes, dois eram cegos: um devido à retinopatia da prematuridade (nasceu de cinco meses), o outro foi por catarata congênita e glaucoma, respectivamente, Eder Carlos e Carlos Augusto. O terceiro participante, Marcos Roberto, tinha Baixa Visão (B V) devido a uma subluxação no cristalino. Há que esclarecer que os nomes dos participantes mencionados nesta pesquisa são fictícios. Os pais destes também participaram da pesquisa como informantes. As entrevistas com os pais ocorreram nos seus domicílios, previamente agendadas e sem a presença dos garotos

3.1.3 Equipe:

A equipe que trabalhou na pesquisa foi construída pelo próprio pesquisador, duas professoras de Educação Física que auxiliaram na aplicação do M H diretamente no ambiente aquático, uma pessoa responsável por filmar as aulas e uma fisioterapeuta que juntamente com uma das professoras de Educação Física e o pesquisador foram os juízes que avaliaram as filmagens das aulas e o desempenho dos nadadores.

3.1.4 Local

A pesquisa foi realizada em uma academia de ginástica com piscina coberta e aquecida com todo conforto e segurança que os participantes necessitaram. As sessões tiveram a duração de 30 minutos cada, ocorrendo uma vez por semana. Os três garotos iniciaram as aulas juntos na mesma data e cada nadador acompanhado de um (a) instrutor (a), as aulas tiveram início em março e perduraram até o final de junho de 2012, totalizando 16 aulas/sessões. Porém, um dos nadadores teve problemas de horário durante a pesquisa tendo de interromper sua participação momentaneamente, retornando em julho durante o período de férias escolares tendo aulas de natação exclusivas.

3.1.5 Instrumentos e Equipamentos

Foram utilizados os seguintes instrumentos:

- roteiro de entrevista estruturada voltado aos pais dos alunos participantes;
- planilhas para registro das aulas;
- planilhas para registro das atividades desenvolvidas pelos alunos;

Como equipamentos foram utilizados: piscina, bambolês, objetos que afundam (pesos, bastões e argolas) e objetos que flutuam (bolas). Também foram utilizados equipamentos eletrônicos, tais como: filmadora digital e computador completo.

3.1.6 Procedimento para coleta de dados:

Treinamento:

Antes do início da aplicação do M H foram treinados três auxiliares de pesquisa: um, para a tarefa de filmar as sessões; outros dois, para auxiliar na aplicação do M H, diretamente no ambiente aquático.

3.2 Elaboração do Programa dos 10 Pontos do Método Halliwick.¹³

3.2.1 Planejamento das Aulas

As aulas foram planejadas e elaboradas pelo pesquisador, sempre antecipadamente, podendo assim conduzir de forma correta o ensino do M H de natação.

A preparação das aulas foi voltada ao programa dos dez pontos, visando o ensino e o aperfeiçoamento de cada ponto ao nadador, até sua total independência na água. Foram planejadas por datas sequenciais, contendo objetivos e atividades a serem desenvolvidas pelos alunos/nadadores. Lembrando que o M H inicialmente foi criado para ensinar a natação para pessoas com deficiência física e esta pesquisa foi elaborada para ensinar crianças com D V a nadarem. Por isso a elaboração do programa de aulas aqui usado foi direcionada a pessoas com D V, e com isso, foram adaptadas algumas atividades e exercícios do M H a esses nadadores.

3.2.2 Execução das Aulas.

Por tratar de alunos/nadadores com D V, os comandos foram verbais e por toques, quando necessário. Para obter melhores resultados, os exercícios foram ensinados, corrigidos (quando necessário) e repetidos até o aluno/nadador ter total domínio sobre eles.

Todas as aulas foram registradas (filmadas) e analisadas pelo pesquisador juntamente com uma fisioterapeuta e uma professora de Educação Física. Nas aulas, o pesquisador teve o auxílio de duas professoras de Educação Física (treinada pelo próprio pesquisador para auxiliar no M H).

Algumas observações também serão feitas nesse espaço. Lembrando que o M H possui muito mais atividades ou exercícios, porém aqui serão especificadas somente as usadas

¹³ Esse Programa foi elaborado e adaptado a partir do aprendizado obtido pelo pesquisador no curso de fundamentação do Método Halliwick e da leitura de autores como: A S T (1986, 2000), Champion (2000), Garcia (2005) e Kelsey (2010).

na pesquisa. Em uma mesma atividade ou exercício poderão ser trabalhados vários pontos, concomitantemente.

Algumas observações: durante as aulas nenhum dos nadadores utilizou a escada da piscina para entrar ou sair da mesma; o apoio do instrutor ao nadador é realizado, muitas vezes, pelas mãos, sendo que o nadador fica com as palmas das mãos voltada para baixo e instrutor fica com as palmas das mãos voltadas para cima; por se tratar de nadadores com DV, o instrutor, na maioria das vezes, caminhava de costas e os nadadores para frente (com ou sem apoio) para assim o instrutor poder avisar quando a borda da piscina estava próxima.

As atividades aqui detalhadas são uma parte das atividades usadas no programa dos dez pontos do M H. Elas estão aqui divididas por pontos para facilitar na compreensão das atividades, somente serão detalhadas as atividades ou exercícios usados durante a pesquisa.

Entrada:

Ao entrar na piscina os instrutores devem se deslocar calmamente evitando espirrar água. Eles devem demonstrar aos nadadores que a água é um ambiente divertido e prazeroso, afundar a cabeça e fazer bolinhas em baixo d'água são atitudes que ajudam nessa demonstração.

Escadas não são recomendadas no M H para entrar ou sair da piscina. Isso porque com a escada, o nadador corre o risco de escorregar e poderá causar ou aumentar a lesão pela batida com a borda da piscina, alguma barra ou objeto. Os degraus também privam o nadador da sensação de realização e independência que acontece ao entrar na água sem ajuda.

A entrada na água pode ser um momento de tensão para um nadador que está começando seu aprendizado, por isso, suporte e encorajamento são atitudes do instrutor que o ajudam a entrar na água de forma mais relaxada e tranquila. Assim que o nadador entra na água o instrutor deve estimular o nadador a assoprar, isso deve ser aprendido antes que o nadador avance para uma entrada independente.

Geralmente as instruções dadas ao nadador para entrar na piscina são: sentar na borda com metade de sua coxa à frente, a cabeça posicionada para frente, mãos também posicionadas para frente (sem segurar na borda), assoprar e entrar na água.

Entradas usadas nesta pesquisa:

1) Entrada de frente – o nadador está sentado de frente para a piscina, na borda, com parte da coxa à frente; o instrutor fica em pé dentro da piscina em frente ao nadador; o instrutor dá o apoio na parte superior do tronco do nadador; as mãos do nadador ficam nos ombros do instrutor, em seguida, o nadador desloca-se da posição sentado à borda da piscina e entra na água em direção ao instrutor. Nesse tipo de entrada, o apoio também pode ser dado no antebraço do nadador, ou em suas mãos.

2) Entrada com rotação combinada – o instrutor fica em pé dentro da piscina de costas para a borda, na lateral do nadador. O instrutor coloca-se ao lado (esquerdo ou direito) do nadador; em seguida apóia o nadador que inclina o corpo em direção à água e o instrutor faz o giro apoiando o nadador pelo braço, antes de entrar na água o nadador completa o giro entrando de costas na piscina.

Saída usada nesta pesquisa:

Nesta pesquisa somente foi usada a saída em zig- zag:

Saída em zig-zag: o instrutor conduz o nadador para a borda da piscina e o ajuda a sair. O nadador apóia as mãos no chão (fora da piscina) e estica os braços, o instrutor segura nas pernas do nadador e o levanta, conduzindo-o esticado de barriga para baixo para fora da piscina rente ao chão, depois o nadador faz movimentos em zig-zag com a barriga até esticar seu corpo para fora da piscina, depois o instrutor segura nos joelho e coxa do nadador e o vira de barriga para cima, agora o nadador segura na mão do instrutor que o puxa fazendo com que o nadador fique sentado na borda da piscina, assim o nadador sairá de forma segura e tranquila, porém o chão da piscina em que o nadador escorrega em zig-zag não poderá ser áspero para não machucar a barriga do nadador.

Atividades do Ponto 1 (realizadas nesta pesquisa) – Adaptação Mental

- Assoprar objetos que flutuem – nesta atividade o nadador terá de assoprar um objeto (bola de plástico, esponja, bola de isopor, entre outros) pela piscina, assim estará treinando seu fôlego, assoprar ao invés de segurar o ar e aprender expirar automaticamente quando tiver o rosto perto da água.
- Fazer Hummm (barulho de zumbir) com a boca dentro d'água – nesta atividade o nadador dentro d'água, parado ou caminhando, terá que colocar a boca dentro d'água e emitir um ruído sonoro (hummm) fazendo bolhinhas; conforme for aumentando a capacidade de fôlego do nadador, também vai

aumentando o tempo do ruído emitido por ele. Assim também estará treinado seu fôlego, assoprar ao invés de segurar o ar e aprender expirar automaticamente quando tiver o rosto perto da água.

- Falar dentro da água – aqui o nadador terá que afundar o rosto ou a cabeça e dizer uma palavra, o instrutor que estiver com ele também afundará sua cabeça e tentará descobrir o que foi dito. Nesta atividade é realizado o ajuste mental do nadador que terá de controlar sua respiração corretamente para não engolir água. Variações desta atividade ocorrem quando o instrutor fala e o nadador escuta ou quando o nadador fala poderá ser temas, como por exemplo: cores, animais, times, cidades. Um nadador mais avançado poderá cantar trechos de músicas ou dizer frases.
- Caça ao tesouro – serão espalhados pela piscina objetos (tesouros) que afundam, os nadadores irão apanhar esses objetos. Aqui o nadador terá que pegar os objetos afundados e controlar bem sua respiração para não engolir água. Variação desta atividade é dificultar colocando objetos mais na parte funda da piscina para os nadadores que já dominam bem a respiração e não correm risco de se afogar. Observação, na pesquisa se tratar de nadadores com Deficiência Visual, os mesmos foram avisados da distância e direção dos objetos (tesouros) e outras vezes fizeram-se silêncio para o nadador poder perceber onde estava mergulhado o objeto.

Atividades do Ponto 2 – Desligamento

- O Desligamento é um processo, existem muitas atividades que trabalham o desligamento do nadador, porém não somente o desligamento, mas outro ponto ou pontos estarão incluídos nessa atividade. Um exemplo disso é a atividade de assoprar objetos que flutuem da Adaptação Mental; essa atividade quando realizada sem apoio o nadador também está fazendo uma atividade de Desligamento.

Quadro 3 - Atividades de controle de Rotações, pontos 3, 4, 5 e 6 (realizadas nesta pesquisa)

Atividade	Desenvolvimento	Ponto	Controle de Rotação
Andar para Frente	O nadador caminha para frente, o instrutor caminha de costas e os nadadores andam de uma borda a outra da piscina	3	Transversal
Passos de	O nadador caminha para frente com passos largos, o instrutor caminha de costas e os nadadores andam de uma borda a outra da	3	Transversal

Gigante	piscina		
Saltos do Canguru	O nadador salta para frente com as pernas juntas, o instrutor caminha de costas e os nadadores caminham saltando de uma borda a outra da piscina	3	Transversal
Flutuar de costas, enquanto conduzido pelo instrutor	O nadador irá flutuar com as costas na água e a barriga para cima, enquanto o instrutor dará o apoio segurando-o pelas costas (mãos do instrutor nas escapulas do nadador). Ver figura 4. Depois o instrutor o conduzirá pela piscina.	3	Transversal
Posição Cadeira	O nadador equilibra-se na posição vertical com os joelhos dobrados e pernas flexionadas como se estivesse sentado em uma cadeira (invisível) dentro d'água. Quando acontece o apoio do instrutor, ele é feito com o instrutor ficando atrás do nadador, apoiando-o lateralmente em seu tronco com as mãos espalmadas ou o instrutor pode apoiar o nadador ficando a sua frente e dando apoio nas palmas das mãos (o nadador fica com as palmas das mãos voltadas para baixo e instrutor fica com as palmas das mãos voltadas para cima)	3	Transversal
Nave Espacial	Essa atividade poderá ser feita individual (nadador e instrutor) ou em grupo (vários nadadores e instrutores). A atividade consiste no nadador dar a volta no instrutor ou na roda (nadadores e instrutores) sem colocar os pés no chão da piscina. Quando feita individualmente com o par nadador/instrutor, o instrutor fica com os braços (porta da nave espacial) fechados prendendo o nadador entre eles, o nadador aperta o nariz do instrutor que automaticamente estica seus braços abrindo a porta da nave, depois disso o nadador tem que dar uma volta em torno do corpo do instrutor segurando apenas pelas mãos e sem colocar os pés no chão da piscina (lembrando o movimento de um astronauta ao sair de sua nave espacial), quando o nadador completa a volta ele aperta as orelhas do instrutor que volta a fechar os braços (porta da nave espacial). Quando realizado em grupo, o nadador dará a volta na roda até chegar a seu local de origem, do mesmo jeito explicado acima, se a roda for grande poderá sair mais de um nadador por vez	3	Transversal
Sinos	Esse exercício poderá ser individual ou entre dois instrutores. Quando realizado individualmente com o par nadador/instrutor, o nadador fica com os joelhos dobrados balançando as pernas para frente e para trás sem por os pés no chão da piscina e controlando seu abdômen para não ir nem muito a frente nem muita atrás com as pernas, o instrutor dará o apoio ficando na frente do nadador com os braços estendidos e apoiando nas mãos do nadador (o nadador fica com as palmas das mãos voltadas para baixo e o instrutor fica com as palmas das mãos voltadas para cima). Quando feita entre dois instrutores o movimento do exercício é o mesmo, porém o nadador ficará no meio de dois instrutores e receberá um apoio de cada mão de um instrutor (o nadador fica com as palmas das mãos voltadas para baixo e instrutor fica com as palmas das mãos voltadas para cima)	3	Transversal
Posição Cogumelo	Nessa atividade o nadador irá flutuar de barriga para baixo e abraçando os joelhos com as duas mãos (imitando a forma de um cogumelo), depois de poucos segundos o nadador volta a ficar em pé, avisado (tapinha nas costas) pelo instrutor. Na natação essa flutuação é conhecida como posição de tartaruga (imita também a forma de uma tartaruga)	3	Transversal
Deitar e voltar para a	O nadador irá flutuar de costas, agora lateralmente ao instrutor, o instrutor vai apoiá-lo nas costas com uma das mãos. Ao comando	3	Transversal

Posição Cadeira	do instrutor o nadador fará um movimento lento com a cabeça como se fosse olhar para os pés, dobrará as pernas, dobrará o tronco até ficar em posição cadeira, esse exercício poderá ter uma continuidade em que após ficar em posição cadeira, o nadador deverá flutuar de barriga para baixo e depois realizar os movimentos contrários para retornar na posição de pé alternando assim o apoio do instrutor, ora costas ora barriga		
Ovos no Café da Manhã	Atividade em grupo e na formação em círculo alternando nadador e instrutor, o apoio é feito pelas mãos (os nadadores ficam com as palmas das mãos voltadas para baixo e os instrutores ficam com as palmas das mãos voltadas para cima). Os nadadores ficam deitados de barriga para cima, o líder ou um instrutor coloca várias bolas pequenas de plástico (ovos) no centro do círculo próximo aos pés dos nadadores. Ao sinal do líder (toque de despertador), os nadadores terão que da posição flutuando de costas ir para posição cadeira e apanhar o maior número de bolas (ovos) possível. Vence a brincadeira o nadador que tiver apanhado mais ovos para o café da manhã. Uma variação dessa brincadeira é colocar 1 ou 2 bolas para cada nadador apanhar e determinar que só vale pegar uma ou duas bolas cada, assim todos fazem o trabalho de rotação e todos vencem o desafio de apanhar os ovos	3	Transversal
Motocicleta	Nessa atividade o nadador fica de costas para o instrutor, o instrutor contorna o tórax do nadador com os braços por trás, passando os braços esticados por baixo das axilas do nadador, o nadador segura os polegares do instrutor, um polegar com cada mão. O nadador fica na posição cadeira (visto anteriormente) como se estivesse em uma motocicleta, o polegar do instrutor é o guidão da motocicleta, o sentido que o nadador mover o polegar do instrutor nessa direção ele será conduzido pelo instrutor	4	Sagital
Andar Lateralmente	O nadador caminha lateralmente de uma borda a outra da piscina, o apoio quando necessário será feito nas costas ou nas mãos do nadador	4	Sagital
Em Círculo e Passos Laterais	Atividade em grupo e na formação em círculo alternando nadador e instrutor, o apoio é feito pelas mãos (os nadadores ficam com as palmas das mãos voltadas para baixo e os instrutores ficam com as palmas das mãos voltadas para cima), todos caminham lateralmente em roda. Pode haver variação no exercício fazendo com que a roda gire ao contrário.	4	Sagital
Tic – Tac	O nadador com as pernas abertas apoiadas nas coxas do instrutor, o instrutor fica de frente com o nadador e o apóia com as mãos espalmadas em seu tronco balançando-o lateralmente, imitando o pêndulo de um relógio (tic-tac)	4	Sagital
Fila – Pegar o rabo da cobra	Pegar o rabo da cobra: atividade em grupo e na formação em fila intercalando nadador e instrutor, o apoio é feito nos ombros da pessoa a frente. A atividade consiste em a fila estar caminhando pela piscina e o primeiro da fila (cobra) terá que pegar ou encostar no último (rabo) da fila, vai alternado o primeiro passa a ser o último, assim todos tem a chance de vivenciar essa experiência. Quanto mais numerosa a fila, mais fácil será a atividade.	4	Sagital
Dando voltas ao redor dos braços do instrutor	O instrutor fica de pé com os braços esticados, o nadador este entre seus braços com os joelhos dobrados e segurando nos braços do instrutor. Ao comando do instrutor o nadador começa a girar sem colocar os pés no chão, o nadador vai segurando nos braços do instrutor e fazendo os giros, pode se alternar a direção do giro para dar uma variedade no exercício	5	Longitudinal
Trem – girar a 180°	Atividade em grupo e na formação em fila intercalando nadador e instrutor, o apoio é feito nos ombros da pessoa a frente. A fila vai andando pela piscina e fazendo curvas a 180° no trajeto. Uma variação é alternar o primeiro da fila para que todos possam conduzi-la.	5	Longitudinal

Não me deixe rolar	O nadador irá flutuar com as costas na água e a barriga para cima, enquanto o instrutor dará o apoio segurando-o pelas costas (mãos do instrutor nas escapulas do nadador). Ver figura 4. Depois o instrutor vai girar o nadador, na horizontal, fazendo com que um ombro saia da água e o outro afunde, o nadador não pode deixar que seu rosto afunde e deverá olhar para cima enquanto o instrutor o gira	5	Longitudinal
Rotação Longitudinal parcial ou completa	O nadador irá flutuar com as costas na água e a barriga para cima, enquanto o instrutor dará o apoio segurando-o pelas costas, ficando lateralmente ao nadador. Depois o instrutor vai girá-lo de barriga para baixo (180°) ou dar um giro completo (360°), na realização do giro o apoio poderá ser feito com uma mão perna e a outra no tronco do nadador para facilitar o rolamento	5	Longitudinal
Recolher ovos na cesta	O nadador fica flutuando de costas e o instrutor fica atrás dele dando apoio em suas costas nas escapulas (ver figura 4). Pela piscina estarão espalhadas algumas pequenas bolas de plástico (ovos) e terá também boiando um bambolê (cesta), o instrutor conduzirá o nadador até as bolas e o nadador pegará uma bola por vez, depois disso o instrutor conduzirá o nadador até a cesta e com a mesma mão que apanhou a bola também a colocará dentro do cesto fazendo o movimento de rotação com o tronco. Após colocar todas as bolas o jogo se repete, porém com o outro braço agora	5	Longitudinal
Passar Bola	Atividade realizada em grupo, os nadadores ficam flutuando de costas e os instrutores ficam atrás dando apoio em suas costas. Os nadadores ficam flutuando um ao lado do outro a uma pequena distância, o primeiro nadador recebe uma bola média de plástico, segura-a com as duas mãos e gira o tronco para passar para o próximo nadador, este nadador a recebe e faz o mesmo movimento para passar a bola ao próximo nadador e assim se desenvolve a dinâmica até chegar ao último nadador, daí então a bola volta pelo mesmo trajeto e os nadadores fazem o mesmo movimento, porém na volta para o lado oposto	5	Longitudinal
Passar a Bola em pé	Atividade feita em grupo na formação em fila intercalando nadador e instrutor, não acontece apoio nessa atividade. Nadadores e instrutores ficam em pé dentro da piscina, um atrás do outro a uma curta distância, o primeiro da fila pega uma bola média de plástico com as duas mãos, gira o tronco para o lado e passa para a pessoa que estiver atrás, está faz a mesma coisa até a bola chegar ao fim da fila, daí o último segura a bola e vai até o início da fila e começa outra vez. Pode haver variação trocando de lado ou intercalando de um lado para outro	5	Longitudinal
Acorda seu Urso	Jogo feito em grupo, uma pessoa fica a frente (urso) e pode ser tanto instrutor como nadador esta pessoa, o grupo em formação em linha fica atrás a uma distancia longa do urso. As pessoas em formação em linha vão caminhando para frente em direção ao urso e dizendo em voz alta “está acordado seu urso” se o urso responder “não” o jogo procede e cada vez mais as pessoas se aproximam do urso e fazem a pergunta; quando o urso responder “sim” ele se vira e corre atrás das pessoas, as pessoas que vinham em linha atrás dele fazem um giro de 180° e fogem; quem o urso pegar primeiro será o próximo urso e o jogo se repete.	5	Longitudinal
Sair de braços e chegar de costas	O nadador desliza pela água flutuando de barriga para baixo, no meio do percurso ele vira e passa a flutuar de barriga para cima e termina o trajeto assim. O instrutor pode dar um impulso no nadador, apoiá-lo no começo e fim do trajeto caso seja necessário	6	Combinada
Deslizar através de um arco e girar	O nadador flutuando de barriga para baixo desliza na água por entre um arco (bambolê), ao passar pelo arco ele vira de barriga para cima e continua deslizando até parar	6	Combinada
Girar	O nadador flutua de barriga para baixo e ao chegar	6	Combinada

próximo a borda	próximo a borda da piscina gira e chega à borda flutuando de barriga para cima.		
-----------------	---	--	--

Atividades do Ponto 7 (realizadas nesta pesquisa) – Empuxo

- Afundar sem pegar impulso - o nadador afundará sem pegar impulso, ao fazer isso ele sentirá a força do empuxo puxando seu corpo para cima. Trabalha o Empuxo (ponto 7).
- Pegar dois objetos que afundem de uma vez - o nadador terá que afundar e pegar dois objetos um em cada mão para voltar a superfície, ao segurar um objeto e procurar o outro embaixo d'água ele sentirá a força do empuxo agindo sobre seu corpo. Trabalha o Empuxo (ponto 7).
- Andar do raso para o fundo da piscina – o nadador irá caminhar da parte rasa para a parte funda da piscina, ao entrar na parte funda ele perceberá uma força puxando-o para cima, essa força é o empuxo. Trabalha o Empuxo (ponto 7).
- Sentar no fundo da piscina sem dar impulso – o nadador tentará sentar no fundo da piscina sem pegar impulso, ao fazer isso ele sentirá a força do empuxo puxando seu corpo para cima. Trabalha o Empuxo (ponto 7).
- Afundar na posição cogumelo e afundar – o nadador ficará na posição cogumelo (ver quadro 3, p. 58) e o instrutor o afundará, imediatamente o nadador começará a emergir devido ao empuxo. Trabalha o Empuxo (ponto 7).

Atividades do Ponto 8 (realizadas nesta pesquisa) – Equilíbrio e Imobilidade

- Posição cadeira com os pés no chão – o nadador ficará na posição cadeira (ver quadro 3, p. 58) com os pés no chão da piscina, o instrutor ou instrutores farão turbulência na água ao redor do nadador, ele deverá permanecer imóvel. Trabalha o Equilíbrio e a Imobilidade (ponto 8).
- Posição cadeira com os pés fora do chão – o nadador ficará na posição cadeira com os pés fora do chão e sendo apoiado por um instrutor que ficará atrás dele, passando os braços por baixo de seus braços e dará o apoio nas mãos (o nadador fica com as palmas das mãos voltadas para baixo e o instrutor fica com as palmas das mãos voltadas para cima). Outro instrutor movimentará a água perto do nadador e ele terá que ficar o mais imóvel possível. Trabalha o Equilíbrio e a Imobilidade (ponto 8).

- Em pé sem se mover: o nadador fica em pé dentro da piscina, com os pés no chão e as pernas abertas. O instrutor andar­á em torno do nadador fazendo turbulência na água, o nadador deverá resistir a turbulência permanecendo imóvel. Trabalha o Equilíbrio e a Imobilidade (ponto 8).
- Flutuando de costas imóvel – o nadador ficará flutuando de costas sem apoio, nessa posição ele terá que permanecer parado. Quando dominar bem essa posição o instrutor fará turbulência ao redor para dificultar a atividade e assim o nadador poder melhorar essa habilidade. Trabalha o Equilíbrio e a Imobilidade (ponto 8).

Atividades do Ponto 9 (realizadas nesta pesquisa) – Deslize na Turbulência

- Deslize por turbulência – o nadador flutuará de costas sem apoio, o instrutor atrás do nadador fará turbulência abaixo dele, essa turbulência fará com que o nadador deslize de uma borda a outra em linha reta da piscina. Esse movimento lembra a mãe pata arrastando seus filhotes pelo lago. Trabalha o deslize na Turbulência (ponto 9).
- Mudando de direção - o nadador flutuará de costas sem apoio, o instrutor atrás do nadador fará turbulência abaixo dele, essa turbulência fará com que o nadador deslize pela piscina não somente em linha reta, mas agora também fazendo curvas e oscilações. Trabalha o deslize na Turbulência (ponto 9).

Atividades do Ponto 10 (realizadas nesta pesquisa) – Progressões Simples e Movimentações Básicas.

- Remar na horizontal - o nadador flutuará de costas sem apoio, ele abrirá os braços simultaneamente, sem tirá-los da água, até a altura dos ombros e em seguida fechará até suas mãos chegarem próximas ao seu tronco. Esse movimento é feito com os braços estendidos e isto fará com que o nadador deslize pela água. Trabalha a Progressão Simples e Nados Básicos (ponto 10).
- Remar na vertical - o nadador flutuará de costas sem apoio, ele irá girar os braços, simultaneamente, fazendo com que os braços saiam da água e depois voltem a entrar. Os braços passam rente ao corpo do nadador e giram no ar, ao tirar os braços da água, os dedos polegares do nadador devem ser os primeiros

a saírem, e ao entrarem os dedos mínimos deverão ser os primeiros a entrarem na água, fazendo com que o nadador deslize pela água. Uma variação dessa atividade é fazer o mesmo exercício, porém, girando os braços alternadamente. Trabalha a Progressão Simples e Nados Básicos (ponto 10).

- Braçadas de frente – o nadador flutuará de barriga para baixo sem apoio, ele irá girar os braços, simultaneamente, fazendo com que os braços saiam da água e depois voltem a entrar. Os braços passam rente ao corpo do nadador e giram no ar fazendo com que o nadador deslize pela água. Pode haver variação dessa atividade girando os braços alternadamente. Trabalha a Progressão Simples e Nados Básicos (ponto 10).
- Nado Crawl - o nadador flutuará de barriga para baixo sem apoio, nessa atividade os movimentos dos braços e das pernas são alternados. O nadador irá girar os braços, alternadamente, fazendo com que eles saiam da água e depois voltem a entrar; os braços passam rente ao corpo do nadador e giram no ar fazendo com que ele deslize pela água, as batidas das pernas também ajudarão na propulsão do nadador, esse movimento é realizado com as pernas estendidas. Trabalha a Progressão Simples e Nados Básicos (ponto 10).
- Nado de costas - o nadador flutuará de costas sem apoio, ele irá girar os braços, alternadamente, fazendo com que os braços saiam da água e depois voltem a entrar. Os braços passam rente ao corpo do nadador e gira no ar, ao tirar o braço da água, o dedo polegar do nadador deve ser o primeiro a sair, e ao entrar o dedo mínimo deverá ser o primeiro a entrar na água, isso fará o nadador deslizar pela água. As pernas nessa atividade serão batidas alternadamente e estarão estendidas ajudando na propulsão do nadador. Trabalha a Progressão Simples e Nados Básicos (ponto 10).

4. APRESENTANDO E DISCUTINDO OS RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa serão apresentados a seguir:

Em relação às entrevistas com os pais, optou-se por esta modalidade por seu aspecto mais formal, pela relação dos temas entre si, respeitando-se as necessidades pessoais do entrevistado. De acordo com Gressler (2004, p. 284) “sua estrita homogeneidade, torna as respostas mais comparáveis e agrupáveis, pois o enfoque padronizado provoca controles que permitem enunciar generalizações científicas”.

As respostas foram transcritas e analisadas por três juízes independentes (anteriormente treinados) e agrupadas por respondentes recaindo, como sugere Vilelas (2009, p. 331) “sobre a dinâmica social, individual e holística do ser humano, tentando compreender o significado que as pessoas atribuem aos fenômenos em análise, mais do que propriamente a interpretação dos mesmos”.

Parte I – Identificando dos participantes e seus familiares.

Quadro 4 - Identificando os Participantes e seus familiares

Participantes	Data de Nascimento	Número de irmãos e irmãs	Profissão ou ocupação do pai	Profissão ou ocupação da mãe
Eder Carlos	26/09/1998	É o mais velho de três filhos e possui: 1 irmã e 1 irmão	Metalúrgico	Faxineira/diarista
Carlos Augusto	13/01/2001	1 irmã menor do que ele	O padrasto é autônomo e trabalha de pintor de residências	Do lar, não trabalha para fora
Marcos Roberto	03/09/2004	0 é filho único	Metalúrgico	Funcionária de um frigorífico

Parte II – Rotina Doméstica.

As entrevistas foram respondidas por pai (p) e mãe (m) dos alunos/nadadores participantes da pesquisa; agrupadas em categorias semelhantes e analisadas por três juízes independentes (previamente treinados).

1. (a) Como seu filho organiza o material escolar e os brinquedos?

Eder Carlos (p) - *ué, igual às outras crianças, ele, por exemplo, vê as matérias do dia, olha a bolsa, lê os livros em Braille, tira o que não vai usar e põe o que vai usar. Se você falar para ele arrumar, ele arruma, se você não falar nada, ele acaba largando aí espalhado pela casa. Tem lugar no guarda-roupa que fica separado, aí ele vai lá e pega, é difícil uma criança organizada.*

Carlos Augusto (m) - *ele arruma tudo direitinho, ele é bem organizado.*

Marcos Roberto - (m) – *ele é bagunceiro, ele não tem um lugar, ele põe na mesa, ele põe em cima do microondas. (p) – Ele dorme com o brinquedo, onde ele põe o brinquedo ali fica. (m) – Ele não tem organização para nada! (p) – Nesse sentido não tem organização nenhuma.*

Síntese

Fica nítido pelas declarações dos pais e mães que a questão da organização do espaço doméstico precisa de algumas diretrizes ou regras. Talvez uma orientação de um profissional especializado possa ajudar no sentido de os pais entenderem a importância dessa organização, para a instalação de hábitos que, futuramente, terão grande valia e importância para a vida independente.

1. (b) Seu filho cuida bem do material escolar e dos brinquedos?

Eder Carlos (p) - *do material escolar sim, brinquedo ele não liga muito não, porque ele acaba largando aí e quebra, pisa então ele não liga muito não, com exceção do Play Station. Play Station é o xodó dele, o resto ele não liga muito não.*

Carlos Augusto (m) – *cuida.*

Marcos Roberto - (m) – *ah, ele não cuida bem, ele quebra os brinquedos, ele... perde muito material. A gente compra uma caixa de lápis de cor, quando vai ver dois, três dias ele já não tem. Ou porque ele apontou ou porque ele deu para os amigos na escola. (p) – É! (m)*

– *ele não cuida. (p) – Principalmente lápis preto e borracha. (m) – Ele não cuida, a borracha ele fica mordendo.*

Síntese

Um dos garotos cuida e o outro não; um cuida do material escolar, mas não cuida dos brinquedos.

2. Em quais momentos ele costuma fazer as tarefas de casa?

Eder Carlos (p) - *ai depende do que tem na televisão. Se tiver alguma coisa que interessa ele quer ver primeiro, depois ele vai estudar.*

Carlos Augusto (m) - *ah! Mais era de manhã, né! Mas só que agora vai mudar o horário. Vai ser à tarde.*

OBS: Carlos Augusto estudou sempre de manhã e no ano de 2012 passará a estudar à tarde.

Marcos Roberto - (m) – *ele faz sempre à tarde, a hora que a gente chega, assim, do trabalho, ele faz.*

Síntese

Dois garotos fazem suas tarefas a tarde e um depende da programação da televisão.

Percebe-se que os pais, nem sempre conseguem garantir que seus filhos cumpram com a rotina estabelecida.

3. Qual o lazer da família em finais de semana, feriados, férias? Com que frequência ele acontece?

Eder Carlos (p) - *A gente vai muito à minha mãe, né! Que ele gosta de ir. Que ele insiste é para ir ao shopping, é para, para o zoológico. O mais é isso que a gente faz.*

Carlos Augusto (m) - *Olha, no momento está difícil! Por conta da irmãzinha dele que nasceu né! Ter que sair ficou mais difícil. Mas a gente ia, mais assim em fazenda, essas coisas né, mas como ela nasceu complicou. E a gente não tem carro agora, por enquanto, aí a gente tinha que pensar se vai chover, se vai fazer... aí ele acaba indo para o pai dele e lá ele brinca e agora lá eu já não sei, se ele (pai) leva para passear ou não, né! Ele mora lá no*

Aracy, aí ele brinca com os primos lá, ele se diverte lá, faz, lá ele monta carrinho, desmonta carrinho de madeira, nossa, ele pinta e borda lá, faz coisa de artesanato lá, que ele vem me traz e me mostra, outro dia ele fez um carrinho de madeira e me trouxe, nossa, ele vai inventando as coisas, caixinha de som ele pega e faz e monta lá, ele sabe se diverte lá fazendo essas coisas.

Marcos Roberto - (m) – *Ah, a gente sai para a casa de parentes, a gente faz um churrasquinho aqui em casa...* (p) – *Solta pipa com as crianças.* (m) – *É, é isso, leva na pracinha, no parquinho, vai comer um lanche é isso.*

Síntese

As declarações deixam claras que as atividades de lazer relacionam-se ao meio sócio-cultural em que vivem e nas atividades que valorizam, tais como:

O Eder Carlos passeia na casa da avó materna, vai ao shopping e ao parque ecológico.

O Carlos Augusto passeia na casa do pai onde brinca com os primos e constrói e desmonta carrinhos e faz artesanatos.

O Marcos Roberto passeia na casa de parentes, empina pipa, vai ao parquinho, na pracinha e sai para comer lanche.

4. Como seu filho procede na higiene pessoal diária?

Eder Carlos (p) - *Normal, ele se vira sozinho.*

Carlos Augusto (m) - *Tipo, ele faz sozinho, só que tem que ficar sabe de olho, né? Que ele é uma idade meia... dada à preguiça, né? Mas ele faz bem as coisas e pede ajuda só para achar as coisas assim, hum, sabe, assim, às vezes ele perde, aí mãe, onde está? Mas eu percebo que é um pouco de... mas sabe... tudo é a mãe. Olha, assim, para achar as cores da roupa, que... para sair, sabe? Qual que é de sair, qual que é para... qual que é de escola... ele se complica só nessas partes aí eu ajudo – Bom, deixa eu ver, é mais para sair, para em casa assim não tem muito, não. É só mais na hora de sair mesmo que eu ajudo.*

Marcos Roberto - (p) – *Independente.* (m) – *Ah, ele faz tudo sozinho. Não precisa de ajuda não.*

Síntese

Segundo declaração de seus pais e mães, os três garotos são independentes em relação a própria higiene pessoal, porém o Carlos Augusto precisa, as vezes, ser incentivado pela mãe.

5. Como vocês supervisionam as tarefas escolar e doméstica?

Eder Carlos (p) - *Ah, porque o problema da gente é que a gente não entende o Braille, né! Então quem o supervisiona é a, de terça-feira a professora que a gente leva que já tem contato com a escola. Então o que ela faz? Ela pega todo o trabalho que é para fazer, ele faz lá, ela traduz do Braille para o manuscrito para os professores saberem o que ele está fazendo.*

Carlos Augusto (m) - *Ah! Tipo assim, eu não sei Braille, né! Aí fica difícil para mim, saber né! Como eu sei que está fazendo, mas não sei se está certo, é difícil para mim nessa parte, é complicado. Eu comecei a aprender (Braille), só que como a irmãzinha dele nasceu aí eu tive que parar. Aí começou a correria do outro lado, aí complicou para mim, mas...*

Marcos Roberto - (m) – *Eu olho todo dia, eu olho todo dia e sempre tem um bilhete, é difícil quando não tem.*

Obs – O bilhete referido acima vem da escola e é por causa de mau comportamento do Marcos Roberto, principalmente brigas.

Síntese

No caso dos meninos cegos, os pais desconhecem o Braille por isso tem dificuldades e não fazem a supervisão das tarefas e trabalhos, porém o Eder Carlos vai até uma professora as terças-feiras que faz essa supervisão e traduz do Braille para o manuscrito para os professores de sala.

O Marcos Roberto que tem baixa visão é supervisionado diariamente pela mãe.

Parte III – Hábitos e Expectativas.

1. (a) Seu filho gosta de estudar?

Eder Carlos (p) - *Bastante, ele lê bastante.*

Carlos Augusto (m) - *Hum, não gosta, eu tenho que ficar no pé dele, sabe? Mas porquê ele fala que já estuda muito na escola então em casa ele quer mexer em outras coisas, sabe? Quer... então ele usa esse argumento, então, aí eu falo assim, ah, o ano que vêm você*

vai estudar em casa, ... treinar mais a leitura, que eu penso, que tem que treinar, né e estudar um pouco também, né?

Marcos Roberto - (m) – *Ah, ele estuda, mas é meio bagunçado com as coisas, assim, da escola. (p) – Com o material, né, ele é muito inteligente. Agora ele está assim, tudo o que ele pega ele quer ler, está viciado, sabe? Ele vê uma coisa, ah, um nome diferente, novo, ele já quer ler. (m) – Ele é um pouco preguiçoso para estudar, a gente tem que ficar pegando no pé.*

Síntese

Percebe-se pelas declarações dos pais e mães que os meninos cumprem o esperado dessa faixa etária, isto é: dois meninos gostam de estudar e um não. Dos que gostam de estudar um lê bastante e o outro é preguiçoso.

Pode-se inferir que apesar do esforço e do incentivo dos pais, para os garotos, a escola (ainda) carece de atrativos; e que, especificamente, seria interessante verificar o quanto as atividades escolares estão sendo flexibilizadas para garantir o sucesso na aprendizagem.

Outrossim, seria interessante verificar, junto a escola de que forma os auxílios ou recursos (lupas, computadores, máquina Perkins) estão sendo utilizados; se há a presença de um professor especializado ou serviço (sala multifuncional) que dê suporte aos professores destes alunos.

1. (b) Em quais matérias ele tem dificuldades? Em quais matérias ele é mais aplicado?

Eder Carlos (*que matéria tem mais dificuldade*) (p) - *Antigamente ele... que ele está tendo agora é mais matemática porque ele perdeu, tiraram o auxílio da professora especialista, então agora ele está tendo mais porque ele ia, ele saía da escola e ele já ia direto ter o reforço, agora não tem mais, agora só tem de terça-feira com essa mulher, antes era quase todo dia. (matéria em que é mais aplicado) – Hum, se eu for chutar assim para você, não... ele lê bastante artes, ciências, coisas assim que... novidade, né! Que ele tem curiosidade.*

Carlos Augusto (*que matéria tem mais dificuldade*) (m) - *Olha, matemática, ele estava com dificuldade, mas deu uma melhorada este ano (quis dizer ano letivo de 2011). Deu uma boa melhorada. (matéria em que é mais aplicado) – Olha, a mais é português, ciências, que*

ele gosta muito, né! Que dá para ele ver que ele vai bem. É mas me deixa ver outra, geografia também acho que ele vai bem, que ele tirou nota boa, mas o problema é matemática!

Marcos Roberto - *(que matéria tem mais dificuldade) – (m) – Então, ele está na primeira série ainda, né! Mas matemática que está um pouco mais difícil para ele pegar bem, né! (matéria em que é mais aplicado) (p) – Já o português ele vai bem. (m) – O português ele sabe bem já. (p) – Se bem que de uns dias para cá ele melhorou ali na matemática. Nós compramos um joguinho para ele, já melhorou.*

Síntese

Dois garotos gostam de estudar e um não. Todos têm dificuldades em matemática. Das matérias que mais gostam: o Eder Carlos lê bastante e gosta de artes, ciências e curiosidades; o Carlos Augusto gosta de português, ciências e vai bem em geografia e o Marcos Roberto em que vai bem é português.

Ressalta-se aqui, a informação do pai de Eder Carlos sobre o desligamento da professora especialista. Isto significa que o processo de inclusão não acontece plenamente uma vez que, à criança, são negados os direitos contidos no aporte legal, quais sejam: a garantia do atendimento especializado, bem como o uso de recursos, equipamentos e apoios que resultariam em resultados mais positivos nos processos de ensino e aprendizagem.

2. Quais as brincadeiras preferidas de seu filho?

Eder Carlos (p) - *Play Station (vídeo game). Não são todos os jogos que ele pode jogar só os jogos de luta, assim que ele tem alguma percepção de visão, né! Então esses agora, esses jogos mais normais, de plataformas, essas coisas que ele tem que... aí ele não consegue jogar.*

Carlos Augusto (m) - *Olha, a brincadeira preferida dele, ele brinca direto de carrinho, sabe! Bastante, ele tem idade de brincar de carrinho, gosta bastante de carrinho. Ele gosta.*

Marcos Roberto - (m) – *Brincadeira? Ah, ele gosta de brincar de luta, de lutinha. (p) – Lutinha. (m) – É, do que eu não gosto, ele gosta. Quer ficar sempre com os amiguinhos lutando. A maioria dos bilhetes é por isso, porque quer lutar nas filas, quer...*

Síntese

Um garoto prefere jogar vídeo game, porém não são todos os jogos que consegue. Um gosta

de brincar de carrinhos e o outro de lutinha.

Percebe-se, pelas declarações, que os interesses destes garotos não se diferem dos seus coetâneos comuns (sem D V).

3. De qual esporte ele gosta? Pratica esse esporte? Com qual frequência (quantas vezes por semana)?

Eder Carlos (p) - *Antes ele fazia corrida, mas... não foi.*

Carlos Augusto (m) - *O futebol, ele fazia desde os quatro anos futebol. Só que começou a dar muita dor de cabeça quando ele vinha, quer dizer, ele tem enxaqueca, né! Aí começava, aí atrapalhava ele ir para a escola, aí ele tinha que estar faltando, aí eu falei assim: Carlos Augusto desiste então do futebol, está te fazendo mal. Porque ele corria muito, ficava muito no sol, não sei o que acontecia que... sei que dava problema, aí eu... deu dó tirar porque ele gostava bastante e ia bem.*

Marcos Roberto - (m) – *Não, eu ainda não percebi nada que ele gosta, assim. (p) – A dança. (m) – Ah! Ele gosta de danças, ele gosta de lutar, ele gosta de dançar. (p) – O que ele mais gosta é a dança, porque a luta nós não gostamos, né! Fica pegando, pega pesado, acaba machucando. (m) – Natação ele nunca fez, até pouco tempo ele tinha medo, falava ai mãe eu não gosto.*

Síntese

Um dos garotos praticava atletismo (corrida), outro praticava futebol e o último gosta de dançar e de lutar.

4. Seu filho possui muitos amigos?

Eder Carlos (p) - *Vixe, mais do que eu tinha viu! E têm muitos aí que eu nem conheço, eu não conheço.*

Carlos Augusto (m) - *Ah, na escola tem bastante amiguinho lá, assim que ajuda ele né, bastante assim.*

Marcos Roberto - (p) – *Bastante. (m) – Ah! Ele tem bastante coleguinha, né! Mas assim, que frequenta a casa não.*

Síntese

Os três garotos possuem muitos amigos, mas não frequentam suas casas.

5. Que tipo de orientação a família passa para ele em relação às amizades?

Eder Carlos (p) - *Não a gente sempre está perto né, assim. Agora quando ele está na escola, quando ele está em um lugar dele lá, aí ele se vira sozinho. Agora quando é que assim, por exemplo... por exemplo a gente não vai deixar ele lá fora né! Esse tipo de coisa a gente não faz não.*

Carlos Augusto (m) - *Ah! Eu tipo assim, eu falo para ele assim, não ficar muito perto de criança bagunceira, sabe, não ir pela cabeça dos outros, ah o amiguinho fala “vamos fazer isso”, ele pega e faz, eu falo assim, não! Você sabe que é errado já fala não, não tenha medo de falar não! Sempre falo para ele: sempre não. Você viu que é errado, você aprendeu que aquilo é errado, aprenda a falar não! Se a pessoas vier e falar assim “vamos fazer” você fala assim oh: eu não vou, você quer ir vai, mas... não vai, fala assim: deixa eu de fora. Eu sempre orientei ele nessa parte.*

Marcos Roberto – (m) – *Que ele se comporte bem, né!* (p) – *Que ele se comporte nada de brincadeira de mão. (m) – É não pode aceitar nada de estranho e essas coisas nós estamos sempre ensinando para ele. (p) – Mais a brincadeira de mão pelo fato dos óculos, que nós já...*

Síntese

Os pais do Eder Carlos observam de perto as amizades.

A mãe do Carlos Augusto se preocupa que ele não seja facilmente influenciável e que tenha opinião própria.

Os pais do Marcos Roberto se preocupam com o comportamento do filho e de suas brincadeiras.

6. Que expectativa vocês tem a respeito do futuro de seu filho?

Eder Carlos (p) - *Ah, eu acho que ele é totalmente independente, aí ele praticamente pode fazer dentro da possibilidade dele o que ele quiser. Porque ele é... perto dos outros que eu vejo, veja nós já vimos, né! Ele é muito mais... mais à frente, viu!*

Carlos Augusto (m) - *Olha, tenho muitos sonhos para o futuro dele. Ah! Eu quero que ele aprenda música, eu gostaria que ele fizesse faculdade, nossa eu gostaria que ele nunca desistisse do estudo. Sabe, assim, no que eu não consegui realizar eu gostaria que eles (inclui a filha também) realizassem.*

Marcos Roberto - (m) – *Ai! (p) – Eu o vejo sem óculos, né, expectativa de a vista melhorar 100%. (p) – Ter um, conseguir adquirir aquilo que ele está precisando né! Um pouquinho mais de experiência, que ainda ele é novo tal. (m) – É mesmo, né! O que a mãe sempre quer é que o filho fique bem, né! Não precise usar esses óculos desse tamanho aí.*

Síntese

Que o Eder Carlos tenha independência total e se destaque frente às outras pessoas.

Que o Carlos Augusto aprenda música, curse uma faculdade, que não desistisse dos estudos e que realize o que a mãe não conseguiu realizar para ela.

Que o Marcos Roberto deixe de usar óculos e fique bem.

Em relação aos 10 pontos do M H anteriormente mencionados, os resultados referentes ao desempenho dos nadadores serão apresentados pelas Figuras de 16 a 25, devidamente comentados. Cada Figura representa um ponto do programa dos 10 pontos do M H e para a construção das mesmas utilizou-se os níveis de apoio¹⁴ que são em ordem crescente: apoio total, menos apoio, apoio mínimo, sem apoio e adaptado mentalmente¹⁵.

Observam-se as informações sobre os níveis no Quadro 5.

Quadro 5 - Níveis de Apoio do Método Halliwick

Apoio	Descrição do apoio	Desenvolvimento de apoio	Escala
Apoio Total	Quando o nadador necessita de total apoio para realizar as atividades propostas.	Esse apoio é realizado pelas duas mãos do instrutor e com muita intensidade.	Em uma escala de um a cinco, corresponde a <i>um</i> .
Menos apoio	O nadador necessita de um pouco menos apoio do que no apoio total para realizar as atividades propostas.	Apoio desenvolvido pelas duas mãos do instrutor e com menos intensidade.	Em uma escala de um a cinco, corresponde a <i>dois</i> .
Apoio mínimo	As atividades são realizadas pelo nadador que recebe o apoio do instrutor de forma reduzida.	Apoio feito com uma mão e pouca intensidade por parte do instrutor.	Em uma escala de um a cinco, corresponde a <i>três</i> .
Sem apoio	Quando o nadador consegue realizar as atividades propostas sem receber o apoio do instrutor	Não ocorre o apoio, porém o instrutor fica próximo ao nadador.	Em uma escala de um a cinco, corresponde a <i>quatro</i> .
Adaptado mentalmente ¹⁶	O nadador além de não receber apoio do instrutor, realiza as atividades de maneira tranquila e controlada	Além de não ocorrer o apoio, o instrutor permanece afastado do nadador. Isto ocorre porque o nadador demonstra independência ao realizar a atividade.	Em uma escala de um a cinco, corresponde a <i>cinco</i> .

As avaliações dos nadadores foram registradas em planilhas elaboradas pelo pesquisador seguindo a classificação da Halliwick Association of Swimming Therapy, sendo

¹⁴ Os níveis de apoios seguem o padrão oficial da Halliwick Association of Swimming Therapy

¹⁵ Termo citado na apostila do curso de fundamentação usado pela Halliwick Association of Swimming Therapy.

¹⁶ Termo citado na apostila do curso de fundamentação usado pela Halliwick Association of Swimming Therapy.

divididos em níveis que vão do apoio total (nível mais baixo) ao adaptado mentalmente (nível máximo).

As aulas foram filmadas e depois analisadas por três juízes: o próprio pesquisador; uma fisioterapeuta e uma professora de Educação Física. Foram verificados nas gravações os avanços ou não que os nadadores tiveram nos 10 pontos do Método Halliwick, sendo a classificação feita pelos apoios, ou seja, observou-se a execução dos exercícios e/ou atividades e o desempenho do nadador ao realizá-lo e se ele as executava nos níveis relacionados.

Três nadadores participaram da pesquisa e sempre fazendo par com um instrutor. Foram 16 sessões/aula em um total de quatro meses, ocorrendo semanalmente. Os três nadadores (Carlos Augusto, Marcos Roberto e Eder Carlos) iniciaram as aulas juntos, porém o nadador Eder Carlos teve problemas de horário durante a pesquisa tendo de interromper sua participação momentaneamente; retornou em julho durante o período de férias escolares tendo aulas exclusivas. Tal situação exigiu um replanejamento das sessões, em torno de 10, sem que, no entanto, houvesse prejuízo da programação. Como poderá ser notado nas figuras subsequentes, o número menor de sessões não foi impedimento para o bom desempenho do nadador em questão.

Convém esclarecer, também, que pelas regras do M H não se recomenda desenvolver, concomitantemente, os 10 pontos, em uma única aula, principalmente no início da aplicação.

Observou-se também a conduta de cada nadador antes de entrar na piscina (vestiário) e sua participação nas aulas podendo averiguar seus comportamentos.

Carlos Augusto tinha na época em que a pesquisa foi realizada 10 anos, é cego, se mostrou dependente, gostava de chamar a atenção durante as aulas, apresentava dificuldade de concentração nos exercícios propostos, apresentava a musculatura muito tensa, importunava os outros alunos e, quase sempre, tentava mudar o rumo das instruções, conversando sobre assuntos outros que não os referentes à aula em questão.

Marcos Roberto tinha na época em que a pesquisa foi realizada 7 anos, possui Baixa Visão, manifestou-se muito curioso, dos três nadadores era o mais novo e o menor fisicamente.

Eder Carlos tinha na época em que a pesquisa foi realizada 12 anos, é cego, mostrou-se independente. Este nadador teve problemas de horário durante a pesquisa interrompendo sua participação na 4ª aula e voltando depois em que os outros dois nadadores já haviam concluído as aulas; seu regresso foi nas férias escolares e, por essa razão, passou a ter aula exclusiva sem outros nadadores (que já haviam concluído o programa dos 10 pontos do M H).

Destaca-se que o desempenho dos participantes da pesquisa foi analisado sem o estabelecimento de um comparativo entre os mesmos, verificando-se o progresso (ou não) do participante em relação a si mesmo.

O primeiro ponto do Programa dos 10 pontos do Método Halliwick é Adaptação Mental.¹⁷ Pode-se depreender que o sentido desta expressão relaciona-se com a independência e a segurança que o nadador apresenta quando do primeiro contato com a água. Sobre a Adaptação Mental o desempenho dos participantes encontra-se representado no Gráfico da Figura 16.

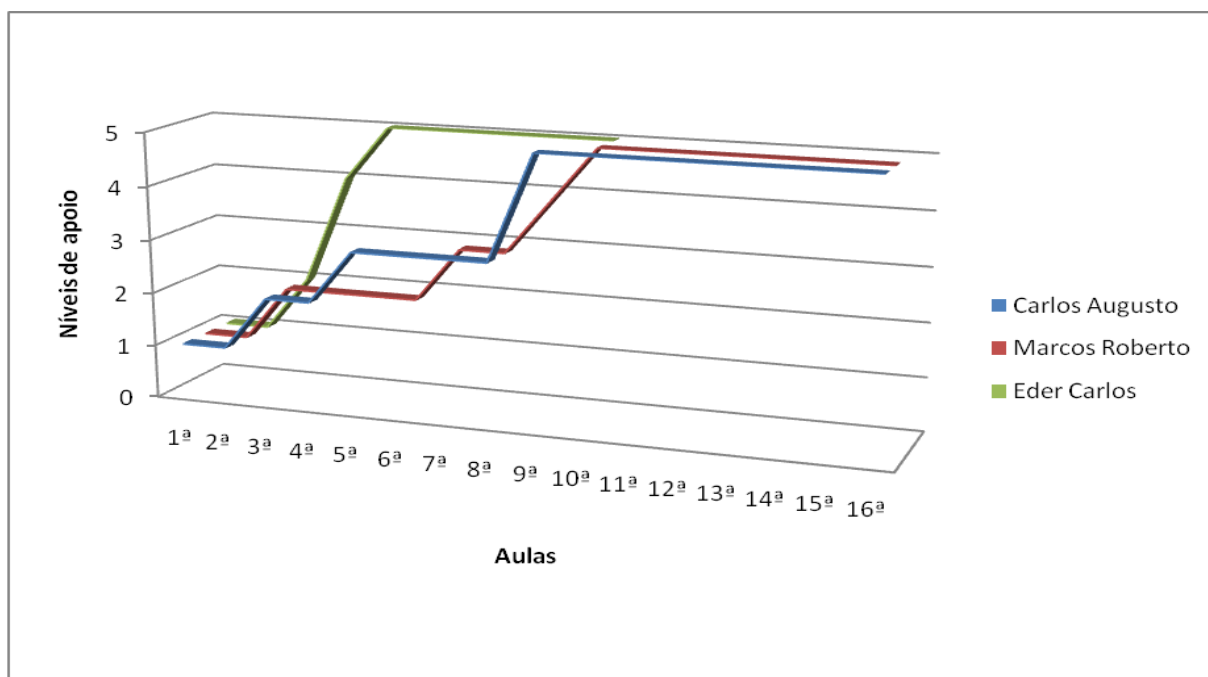


Figura 16: Gráfico da Adaptação Mental

Foi possível identificar que os três nadadores nas 1ª e 2ª aulas, precisaram de apoio total para realizar as atividades propostas.

O nadador Carlos Augusto nas 3ª e 4ª aulas, conseguiu realizar as atividades com menos apoio, ou seja, escala dois¹⁸. Da 5ª à 8ª aula, fez as atividades propostas com apoio mínimo. Depois da 9ª aula, atingiu o nível máximo, isto é, escala cinco.

Marcos Roberto da 3ª à 6ª aula realizou as atividades com menos apoio. Nas 7ª e 8ª aulas fez as atividades propostas com apoio mínimo. Na 9ª aula o nadador realizou as atividades propostas sem apoio. A partir da 10ª aula o nadador atingiu a escala cinco.

¹⁷Embora a expressão pareça estranha, à primeira vista, é dessa forma que é mencionada no M. H., essa estranheza também pode ser devida a problemas de tradução.

¹⁸ Informações sobre os Níveis de Apoio e escala estão descritas no Quadro 1.

Eder Carlos na 3ª aula desenvolveu as atividades com menos apoio. Na 4ª aula fez as atividades propostas sem apoio do instrutor. A partir da 5ª aula o nadador atingiu o nível máximo, realizando as atividades propostas indicando estar adaptado ao meio líquido.

Todas as pessoas, em algum momento suas vidas podem se deparar com mudanças e, de alguma forma, se adaptam a elas, porém essa adaptação ocorre de forma diferente e em ritmos peculiares (A S T, 2000).

Para Garcia (2005) as pessoas têm costumes terrestres ajustados a gravidade e na água terão que se adaptar as diferentes práticas como: a flutuação e o empuxo. O M H é destinado aqui neste ponto a adaptação do nadador, portanto sua segurança pode ser adquirida.

Kelsey (2010) aborda que quando estamos no meio líquido estamos em um ambiente diferente e precisamos nos adaptar a ele, principalmente a flutuar e às reações de nosso corpo quando imerso. O M H dá prioridade no ponto da Adaptação Mental para que seja estabelecida a confiança do nadador dentro da água, isso é importante para o bom desempenho do nadador nos outros pontos, sendo que à medida que cada ponto for sendo introduzido o nadador irá se deparar com a necessidade da Adaptação Mental.

Para um bom aprendizado, a natação deve ser divertida para o nadador, no M H a relação instrutor e nadador deverá ser construída de tal forma que transmita segurança e confiança ao nadador; muitas vezes é feito um rodízio de instrutor para que o nadador não adquira confiança e segurança somente em um instrutor, mas perceba que todo instrutor do M H lhe trará isso. No caso de nadadores com D V essa confiança é vinculado também fora da piscina na ajuda quando necessária na locomoção e no do vestir do nadador. Por se tratar do primeiro ponto do programa dos 10 pontos do M H, sem dúvida, é um dos mais importantes e está presente em todos ou quase todos os outros pontos do M H; observa-se no gráfico anterior que os três nadadores avançaram em relação às primeiras aulas e também atingiram o nível máximo realizando as atividades propostas indicando estar adaptado ao meio líquido. Considerando as condições de deficiência particulares a cada um deles, pode-se pressupor que a educação sistemática das diferentes condutas motoras e psicomotoras facilitam a ação das diversas técnicas de natação (no caso desta pesquisa); isso também facilita uma melhor integração escolar e social, como já sinalizavam Picq e Vayer na década de 1970.

O segundo ponto a ser analisado é o Desligamento, ou seja, momento em que o nadador não mantém mais um contato físico com o instrutor. Existem muitas atividades (de outros pontos) que trabalham o Desligamento do nadador, porém não somente esse ponto, mas também outros pontos poderão estar incluídos nessa atividade.

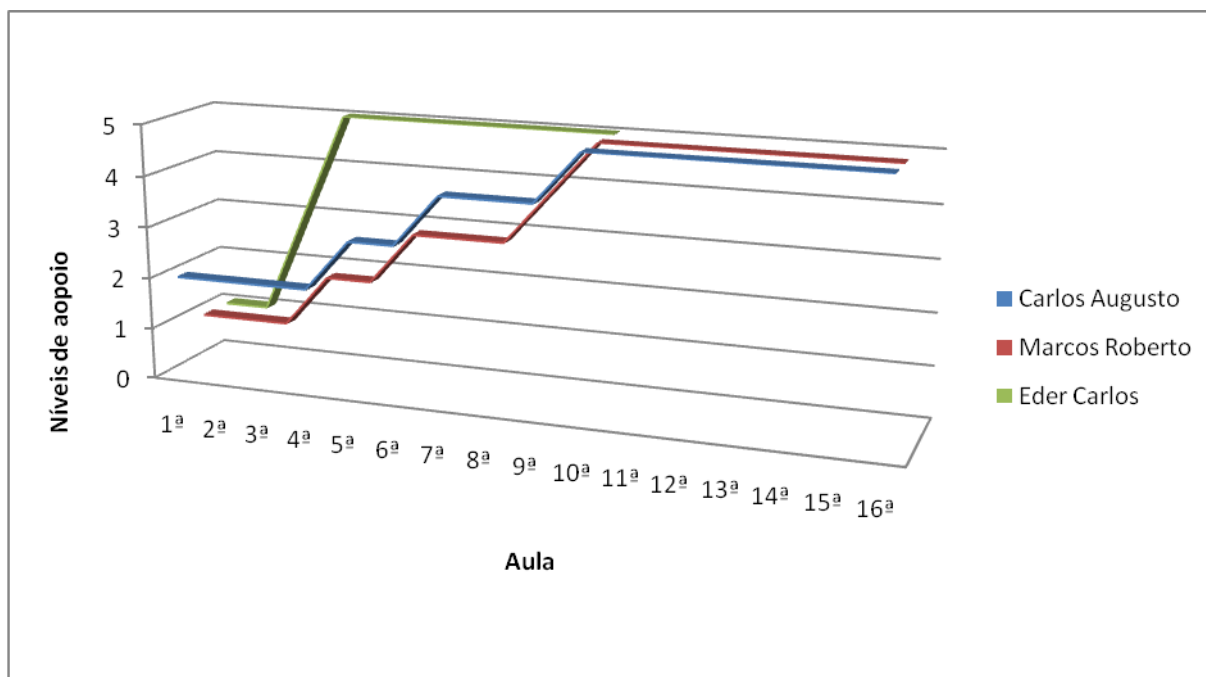


Figura 17: Gráfico do Desligamento

No Gráfico da Figura 17 pode-se observar que Carlos Augusto começou a fazer as atividades e os exercícios com certa independência e logo na primeira aula precisou de menos apoio para tal feito. Nas quatro primeiras aulas o nadador requisitou menos apoio, por parte do instrutor para chegar ao Desligamento. Nas 5ª e 6ª aulas, o nadador executou o Desligamento com apoio mínimo do instrutor. Da 7ª à 9ª aula o nadador fez o Desligamento sem qualquer apoio. A partir da 10ª aula o nadador atingiu o nível máximo.

Marcos Roberto precisou de apoio total em suas três primeiras aulas para realizar as atividades. Nas 4ª e 5ª aulas precisou de menos apoio do instrutor para realizar o Desligamento. Da 6ª à 8ª aula fez as atividades e exercícios propostos com apoio mínimo do instrutor. Na 9ª aula, fez o que lhe foi pedido sem apoio. A partir da 10ª aula o nadador atingiu a escala cinco.

Bueno (2010) comenta que o desenvolvimento motor da criança com D V pode ser um processo de desenvolvimento normal do ponto de vista fisiológico, mas parece sofrer atraso evolutivo devido à própria D V. O autor ainda trás que estudos dos vários aspectos do desenvolvimento motor relatam que a presença da visão auxilia bastante para a maneira de como as crianças evoluem.

Eder Carlos precisou de apoio total nas 1ª e 2ª aulas para realizar as atividades com Desligamento. Na 3ª aula fez as atividades propostas com apoio mínimo do instrutor. A partir

da 4ª aula atingiu o nível máximo, realizando as atividades propostas indicando estar adaptado ao meio líquido.

Aos poucos, como sugere o M H, o nadador deverá diminuir sua dependência do instrutor tornando-se assim mais independente no meio líquido (A S T, 2000).

Para Garcia (2005) e Kelsey (2010), o Desligamento é representado pela independência física e mental do nadador em relação ao instrutor, incluindo outros desligamentos.

O ponto do Desligamento deve ser feito de forma gradual, na qual o nadador irá aos poucos se desligando do instrutor e se tornando cada vez mais independente no meio líquido. Este ponto, quando bem assimilado pelo nadador, ajudará no aprendizado e execução dos exercícios e das atividades dos próximos pontos.

O terceiro ponto a ser analisado é o Controle da Rotação Transversal cujo desenvolvimento dos participantes encontram-se representados no Gráfico da Figura 18.

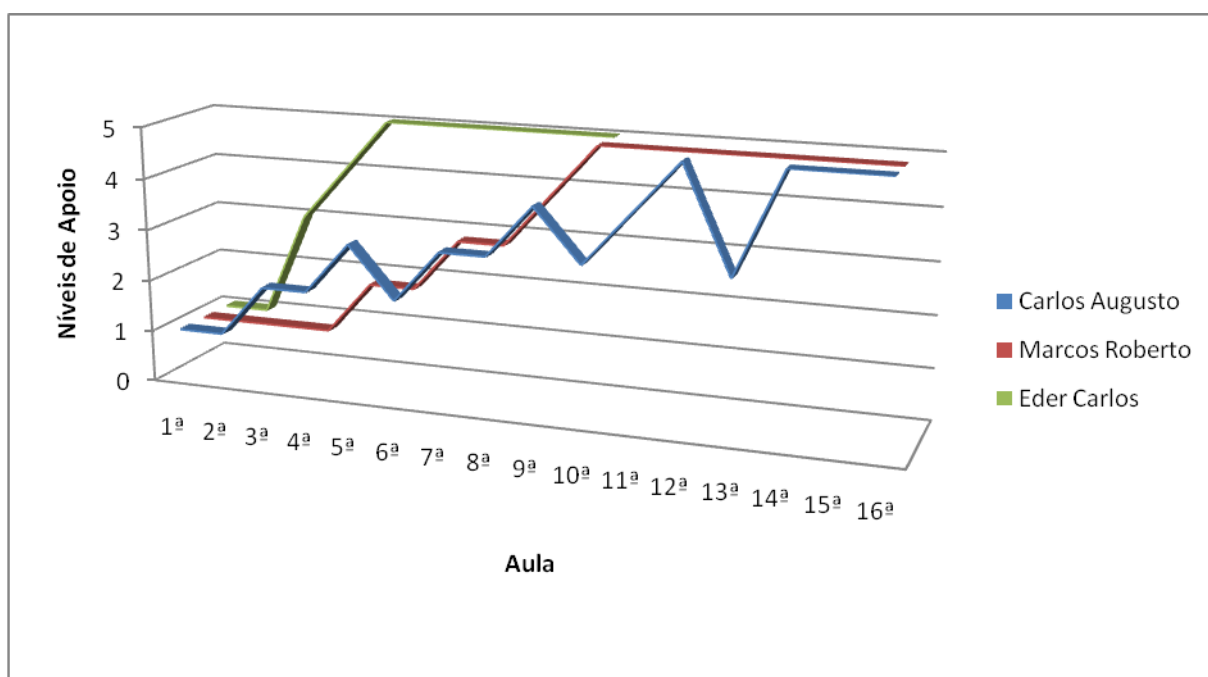


Figura 18: Gráfico do Controle da Rotação Transversal

Carlos Augusto nas 1ª e 2ª aulas precisou de apoio total para realizar as atividades. Nas 3ª e 4ª aulas conseguiu realizar as atividades com menos apoio. Na 5ª aula realizou o que lhe foi pedido com apoio mínimo. Na 6ª aula teve uma queda em seu desempenho e voltou a requisitar mais apoio para realizar as atividades propostas. Pode-se pressupor que isso se

deveu a um estado febril¹⁹ do nadador que, mesmo assim, preferiu participar da aula. Nas 7ª e 8ª aulas voltou a progredir e realizou as atividades propostas com apoio mínimo. Na 9ª aula conseguiu realizar as atividades sem apoio do instrutor. Na 10ª aula regrediu novamente e realizou as atividades propostas com apoio mínimo. Na 11ª aula voltou a avançar em relação à última aula e realizou as atividades sem apoio. Na 12ª aula chegou ao nível máximo da escala fazendo as atividades do Controle de Rotação Transversal adaptado ao meio líquido. Na 13ª aula voltou a precisar de apoio mínimo para realizar as atividades propostas. A partir da 14ª aula avançou novamente e se manteve, chegando ao nível máximo. É possível identificar que Carlos Augusto progrediu continuamente até a 5ª aula, depois disso teve dificuldade de se estabilizar nos níveis da escala de apoio caindo e voltando a subir por três vezes a escala. Porém a partir da 14ª aula chegou e permaneceu no nível máximo da escala de apoios, indicando estar adaptado ao meio líquido.

A análise os vídeos pressupõe que essa desestabilização pode ser atribuída à falta de concentração do nadador nos exercícios e atividades propostas. Segundo os membros da A S T (2000) nadadores que em um primeiro momento estão em grande desvantagem, porém depois conseguem atingir o padrão ao realizar as tarefas propostas pelo M H, tem todo o direito de ficar orgulhoso com seu desempenho. No caso deste nadador, os resultados obtidos podem ser atribuídos a certo ritmo menos uniforme no chamado “estado da perfeição motora”, assim designado por Fonseca (1988, p. 43). O autor explica que o aspecto psicomotor “não supõe só um aspecto neurológico de maturação; a ele estão ligados aspectos relacionados com os planos da ‘palavra’ e com a evolução dos planos gnoso-prático, gnoso construtivo e corporal” (FONSECA, 1988, P. 43).

Marcos Roberto - nas quatro primeiras aulas precisou de apoio total para realizar as atividades propostas. Nas 5ª e 6ª aulas conseguiu realizar as atividades com menos apoio. Nas 7ª e 8ª aulas realizou as atividades propostas com apoio mínimo. Na 9ª aula realizou as atividades sem apoio A partir da 10ª aula atingiu o nível máximo da escala.

Eder Carlos nas 1ª e 2ª aulas precisou de apoio total para realizar as atividades propostas. Na 3ª aula realizou as atividades com apoio mínimo. Na 4ª aula conseguiu realizar as atividades sem apoio do instrutor. A partir da 5ª aula atingiu o nível máximo da escala. Para Garcia (2005) e Kelsey (2010) o Controle da Rotação Transversal é a capacidade do nadador controlar qualquer rotação feita sobre o eixo fronto-transversal de seu corpo, como

¹⁹ Informação disponibilizada pela mãe do nadador no dia da aula.

por exemplo: quando o nadador está flutuando na água de costas e vai para a posição ereta com os pés no chão da piscina.

O domínio do nadador sobre esse ponto é importante, a partir disso o nadador estará seguro em ambientes aquáticos rasos (no qual o nadador com o pé no fundo da piscina fique com a cabeça para fora dela), pois se escorregar/cair terá domínio sobre seu corpo e conseguirá levantar sem se afogar. Este é o primeiro ponto de controle de rotação e o seu bom aprendizado ajudará nos próximos controles de rotações. Este controle é de suma importância para crianças com D V, pois segundo Bueno (2010) as crianças cegas ou com B V precisam receber outros tipos de estímulos. Bueno (2010, p. 149) “devem ser capazes de utilizar o movimento como complemento da informação sensorial e assim poder compreender e esclarecer a informação que recebem do mundo confuso que as rodeia”.

O quarto ponto analisado refere-se ao Controle da Rotação Sagital e o desempenho dos participantes encontra-se representado no Gráfico da Figura 19.

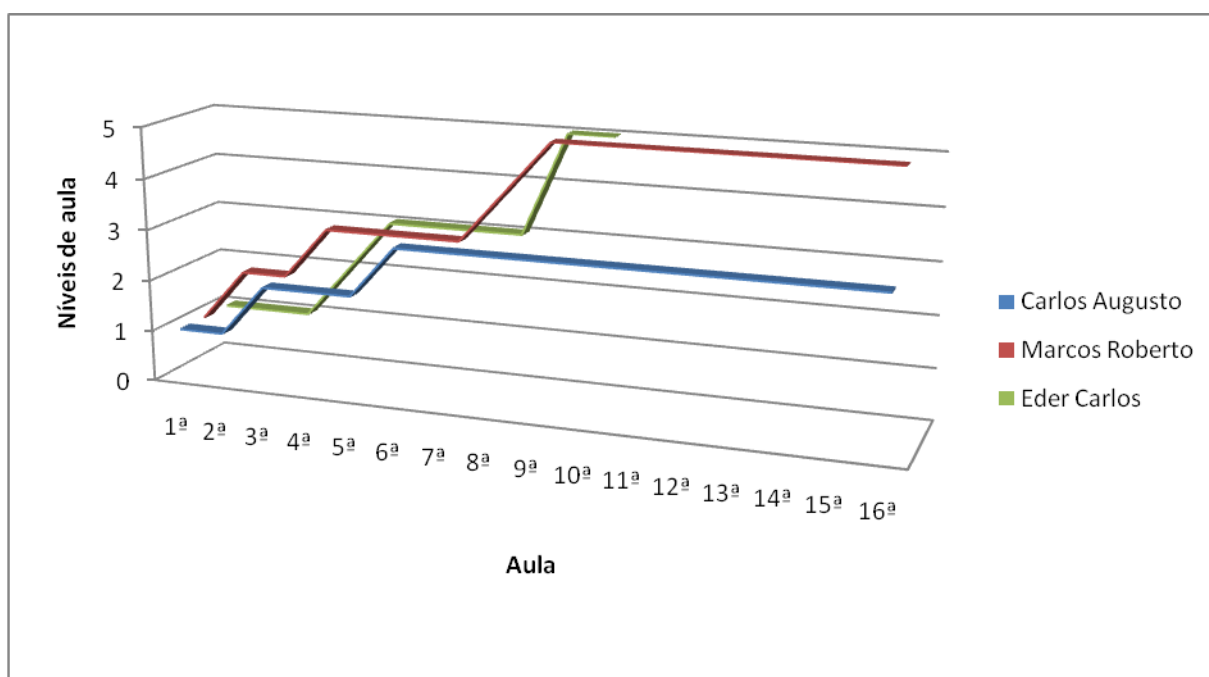


Figura 19: Gráfico do Controle da Rotação Sagital

Carlos Augusto nas duas primeiras aulas precisou de apoio total para realizar as atividades propostas. Das 3ª à 5ª aulas conseguiu realizar as atividades com menos apoio do instrutor. Da 6ª aula em diante o nadador atingiu seu desenvolvimento máximo, realizando as atividades propostas com apoio mínimo.

Marcos Roberto na 1ª aula precisou de apoio total para realizar as atividades, mas nas 2ª e 3ª aulas conseguiu realizar as atividades com menos apoio. Das 4ª a 7ª aulas realizou as

atividades com apoio mínimo. Na 8ª aula realizou as atividades sem apoio. A partir da 9ª aula atingiu o nível máximo da escala e se manteve nele até o final.

Eder Carlos nas 1ª, 2ª e 3ª aulas precisou de apoio total para realizar as atividades propostas. Na 4ª aula precisou de menos apoio do instrutor. Das 5ª à 8ª aulas realizou as atividades propostas com apoio mínimo, atingindo, na 9ª aula o nível máximo e mantendo-o até o final.

Para Garcia (2005) e Kelsey (2012) esse ponto é a capacidade de domínio sobre qualquer rotação feita no eixo sagital transversal (ântero-posterior) do nadador. O exemplo mais simples dessa rotação são os passos laterais.

Observa-se que Marcos Roberto e Eder Carlos atingiram a escala máxima, porém mesmo não alcançando o topo da escala, Carlos Augusto avançou em relação a sua primeira aula, e chegar somente até o nível correspondente à escala três não interferiu na aprendizagem dos outros pontos, tendo em vista que ele alcançou o nível máximo da escala em quase todos os outros próximos pontos. Como ensinam Mora e Palácios (1995, p. 120): “a coordenação e a automatização de movimentos, fruto de maturação e da prática, por um só estímulo desencadeia toda a sequência de movimentos automatizados, o que faz com que o encadeamento se realize sem sobrecarregar o dispositivo cognitivo que processa os estímulos”. Para as crianças com D V isso se mostra ainda mais vantajoso na medida em que passam a ter um domínio sobre a lateralidade e, mais à frente, na psimotricidade.

O Controle da Rotação Longitudinal é o quinto ponto apresentado e analisado e o desempenho dos participantes encontra-se representado no Gráfico da Figura 20.

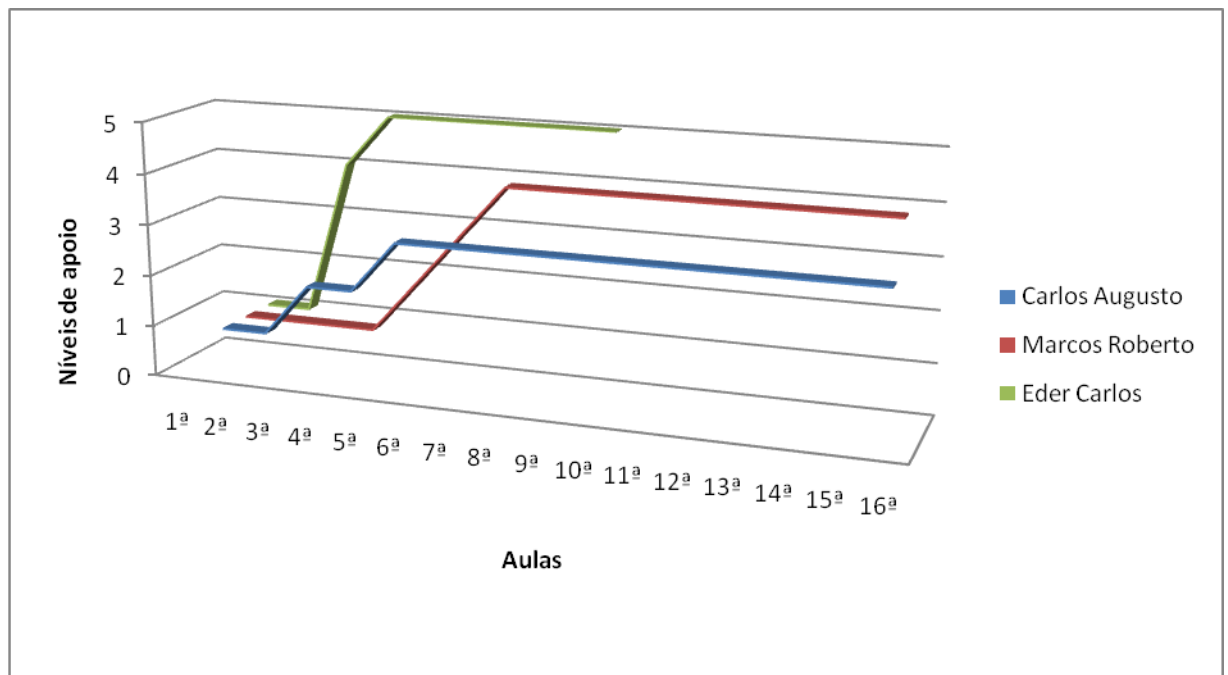


Figura 20: Gráfico do Controle da Rotação Longitudinal

Nota-se que os três nadadores iniciaram os exercícios e as atividades deste ponto na 2ª aula e isso foi planejado pelo pesquisador para que assim os nadadores tivessem tido contato com os pontos 3 e 4 (Controles da Rotação Transversal e Sagital) anteriormente. Os três nadadores nas 2ª e 3ª aulas precisaram de apoio total para realizar as atividades propostas.

Carlos Augusto nas 4ª e 5ª aulas conseguiu realizar as atividades com menos apoio do instrutor. A partir da 6ª aula atingiu seu desenvolvimento máximo realizando as atividades propostas com apoio mínimo. Salienta-se que o ponto 5 (Controle de Rotação Longitudinal), quando o nadador está em posição horizontal, é muito difícil de ser realizado sem apoio do instrutor mesmo que seja minimamente. Mesmo não alcançando o nível máximo, o nadador avançou em relação as suas primeiras aulas e isso não interferiu na aprendizagem dos próximos pontos.

Marcos Roberto até a 5ª aula precisou de apoio total para realizar os movimentos. Na 6ª aula conseguiu realizar as atividades com menos apoio. Na 7ª aula realizou as atividades com apoio mínimo. A partir da 8ª aula atingiu seu desenvolvimento máximo realizando as atividades propostas sem apoio. Embora o nadador não tenha alcançado o nível máximo, ele obteve um grande avanço em relação as suas primeiras aulas chegando a fazer as atividades propostas sem apoio.

Eder Carlos na 4ª aula teve um enorme avanço em relação e esse ponto conseguindo realizar as atividades propostas sem apoio. A partir da 5ª aula o nadador atingiu o nível máximo.

Essa rotação, quando feita na horizontal, assemelha-se a um tronco rolando na água, trata-se de uma rotação em volta da coluna vertebral podendo ser feita também na vertical. Muitas pessoas com deficiência física tendem a rolar quando estão flutuando na água, o Controle da Rotação Longitudinal consiste em ensinar a essas pessoas a capacidade de corrigir uma rotação indesejada ou involuntária (A S T 2000). Para as pessoas com D V esse ponto é crucial, pois “a estruturação do espaço está relacionada à consciência das coordenadas nas quais nosso corpo se move e nas quais transcorre nossa ação (MORA e PALÁCIOS, 1995, p. 121).

O sexto ponto analisado é o Controle da Rotação Combinada. .Esse ponto depende do nadador ter domínio dos pontos anteriores de controle de rotação para sua execução. Trata-se de uma combinação de rotações e o desempenho dos participantes encontra-se representado no Gráfico da Figura 21.

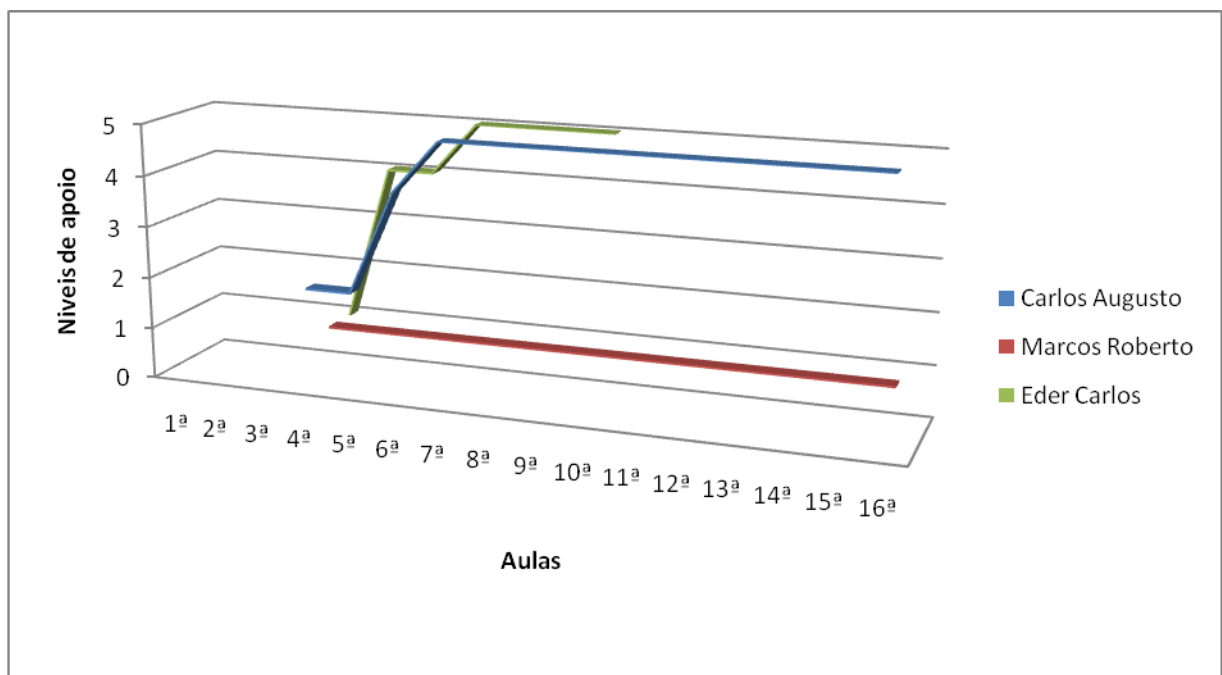


Figura 21: Gráfico do Controle da Rotação Combinada

Por se tratar de um ponto no qual o nadador deve ter domínio dos pontos de controle de rotação (pontos 3, 4 e 5) anteriores para sua execução, somente foi introduzido aos nadadores na 4ª aula.

Carlos Augusto, nas 4ª e 5ª aulas realizou as atividades propostas com menos apoio. Na 6ª aula obteve um enorme avanço em relação a esse ponto e foi capaz de realizar as

atividades sem apoio do instrutor. Na 7ª aula atingiu o nível máximo e manteve-se aí até o final.

Marcos Roberto nesse ponto, não teve avanço permanecendo com apoio total do instrutor. Essa não evolução do nadador pode ser atribuída à sua D V. Autores como Bueno (2010) trazem que em relação ao desenvolvimento motor da criança com D V, é a visão que proporciona a competência de conhecer as características do lugar de maneira rápida e segura.

Eder Carlos, na 4ª aula realizou as atividades propostas com apoio total. Na 5ª e 6ª aulas o nadador alcançou um enorme avanço em relação à primeira aula. A partir da 7ª aula atingiu o nível máximo da escala.

O Controle da Rotação Combinada é uma combinação do Controle das outras Rotações (Transversal, Sagital e Longitudinal) juntas, essa combinação pode ser feita em qualquer ordem, exemplo: Rotação Transversal com Rotação Longitudinal, Rotação Sagital com Rotação Transversal e assim por diante (A S T, 2000).

Para Garcia (2005) e Kelsey (2010), esse ponto é a habilidade do nadador em controlar qualquer combinação de rotações, na qual o nadador realiza em um único movimento. O nadador tende a rolar na água devido a turbulência ou assimetria de seu corpo, inicialmente ele precisará aprender a inibir uma rotação indesejada ficando em uma posição segura para respirar. Quando o nadador estiver em um nível elevado ele aprenderá a iniciar o movimento da rotação e então somente irá rolar quando quiser. A partir do domínio do Controle da Rotação Combinada o nadador tem o comando de sua posição na água e pode, de forma segura, ficar em uma posição para poder respirar.

Segundo Bueno (2010), as crianças que enxergam integram suas diferentes práticas em idade precoce, o que lhes acarreta maiores vantagens no desenvolvimento, em detrimento às crianças cegas que podem ficar em desvantagem. O autor traz ainda que em algumas habilidades, tanto as crianças cegas quanto as videntes, podem atingir níveis comparáveis, porém, outras características do desenvolvimento da criança cega, tais como conceitos espaciais ou de deslocamento, essas crianças poderão não atingir os mesmos níveis das crianças que enxergam (BUENO, 2010).

O sétimo ponto a ser analisado é o Empuxo e o desempenho dos participantes encontra-se representado no Gráfico da Figura 22.

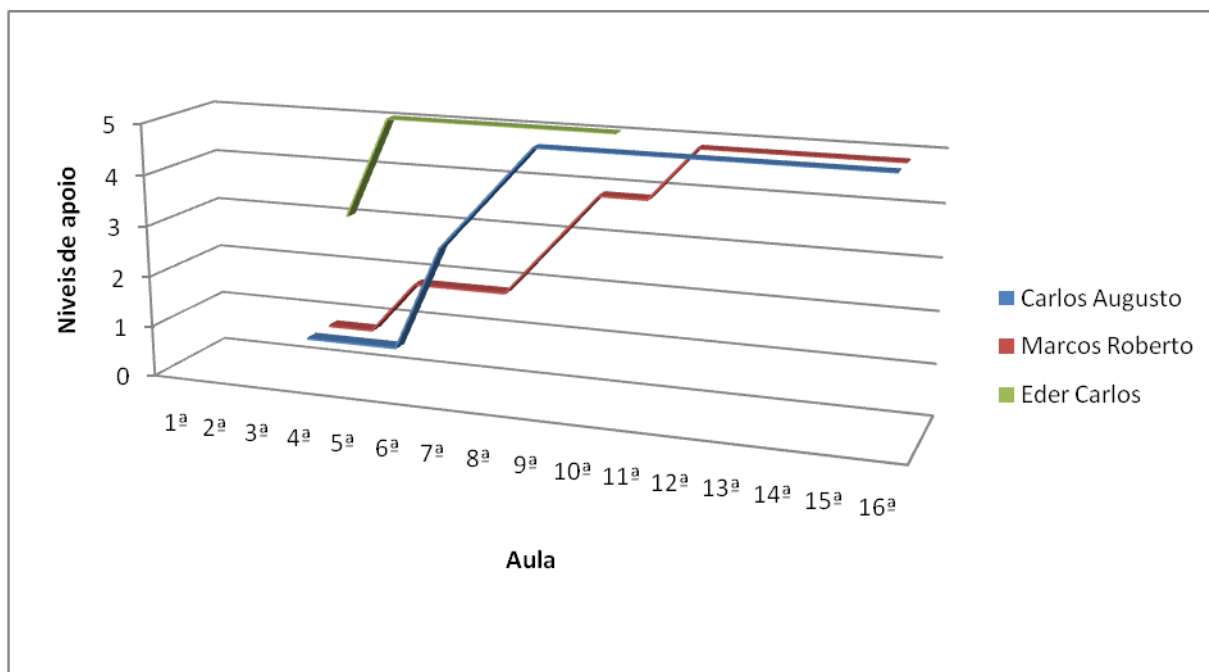


Figura 22: Gráfico do Empuxo

Este ponto foi trabalhado pela primeira vez, somente na 4ª aula para que os nadadores tivessem tido contato com as atividades e exercícios dos pontos anteriores principalmente o primeiro ponto o de Adaptação Mental, isso porque o Empuxo é trabalhado com o nadador submerso na água e, para tal precisa ter controle sobre sua respiração.

Carlos Augusto, das 4ª à 6ª aulas realizou as atividades com apoio total. Na 7ª aula realizou as atividades propostas com apoio mínimo. Na 8ª aula fez as atividades sem apoio. Na 9ª aula atingiu o nível máximo da escala e manteve-se aí até o final.

Marcos Roberto, nas 4ª e 5ª aulas realizou as atividades ainda com apoio total. Das 6ª à 8ª aulas realizou as atividades propostas com menos apoio. Na 9ª aula fez as atividades com apoio mínimo. Nas 10ª e 11ª aulas realizou as atividades e exercícios propostos sem apoio. A partir da 12ª aula o nadador atingiu e manteve o nível máximo da escala mostrando estar adaptado ao meio líquido.

Eder Carlos, na 4ª aula fez os exercícios e atividades propostas com apoio mínimo. A partir da 5ª aula atingiu e manteve o nível máximo da escala.

Segundo os membros da A S T (2000) o Empuxo é a força aplicada pela água em no corpo do nadador, força essa que está sempre atuando no corpo do nadador imerso e fará com que ele na maioria das vezes flutue. Uma maneira simples de se perceber o Empuxo é tentar engatinhar no fundo de uma piscina, ação que se torna impossível devido ao Empuxo que fará

com que seu corpo suba a superfície. Para Garcia (2005) e Kelsey (2010) neste ponto o nadador toma consciência sobre a flutuação de seu próprio corpo, perdendo assim, o medo de afundar.

O oitavo ponto a ser analisado trata do Equilíbrio e Imobilidade e o desempenho dos participantes encontra-se representado no Gráfico da Figura 23.

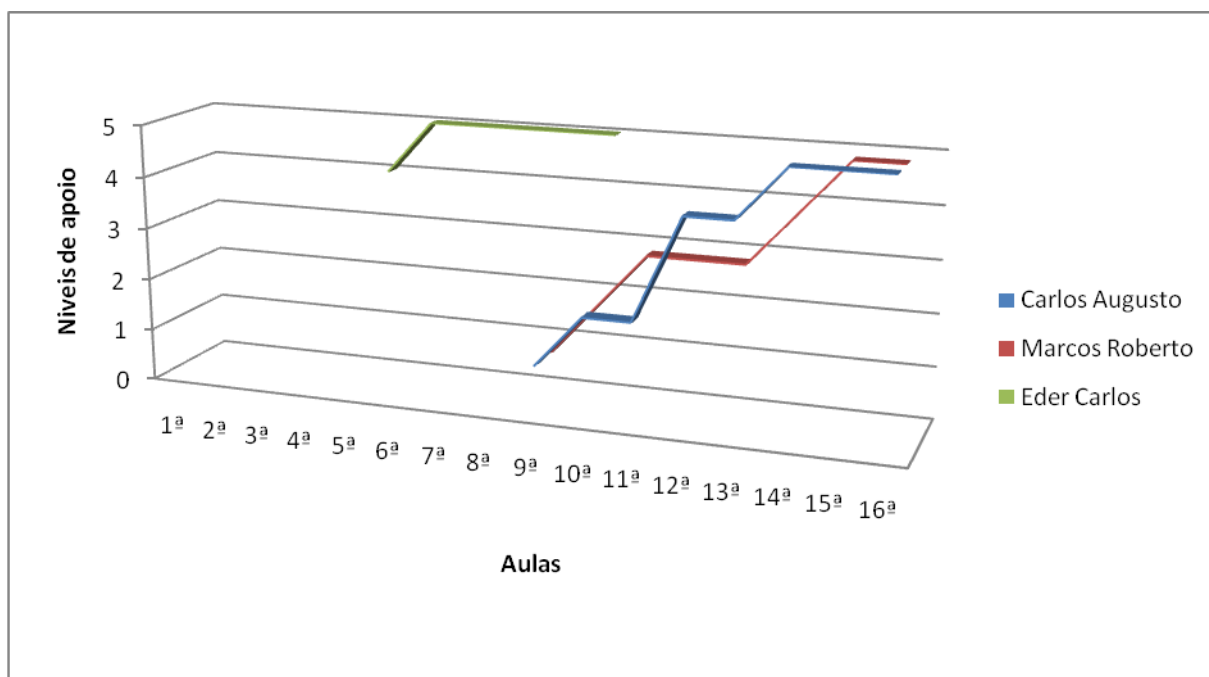


Figura 23: Gráfico do Equilíbrio e Imobilidade

O M H não segue necessariamente uma sequência crescente dos pontos, ou seja, alguns pontos podem ser aprendidos sem que o nadador domine ou tenha tido contato com os pontos anteriores. Porém, neste ponto, o pesquisador optou que os nadadores começassem a trabalhar após terem tido contato e adquirido algum domínio sobre os pontos anteriores.

Os nadadores Carlos Augusto e Marcos Roberto começaram a praticar as atividades propostas na 9ª aula e Eder Carlos, quando retornou às atividades da pesquisa, iniciou as atividades deste ponto na 5ª aula. Lembrando que o nadador Eder Carlos teve problemas de tempo livre para a pesquisa tendo que interrompe-la após a quarta aula, voltando nas férias quando os outros nadadores já haviam concluído todas as etapas da pesquisa. Sendo assim, a partir da 5ª aula, este nadador não esteve mais junto com os demais nadadores.

Carlos Augusto, na 9ª aula realizou as atividades com apoio total. Nas 10ª e 11ª aulas realizou as atividades propostas com menos apoio. Nas 12ª e 13ª aulas o nadador foi capaz de realizar as atividades sem apoio do instrutor. A partir da 14ª aula o nadador atingiu e se manteve no nível máximo da escala.

Marcos Roberto, na 9ª aula realizou as atividades com apoio total. Na 10ª aula realizou as atividades propostas com menos apoio. Das 11ª à 13ª aulas fez as atividades com apoio mínimo. Na 14ª aula o nadador realizou as atividades propostas sem apoio. A partir da 15ª aula o nadador atingiu e se manteve no nível máximo da escala, realizando as atividades propostas indicando estar adaptado ao meio líquido.

Eder Carlos, na 5ª aula demonstrou uma boa flutuação e execução dos movimentos do ponto sendo capaz de realizar as atividades sem apoio do instrutor. A partir da 6ª aula o nadador atingiu o nível máximo.

O Equilíbrio é a base primordial de toda coordenação dinâmica geral. Atividades como: pular, rolar, engatinhar, sentar, ajoelhar, ficar de pé, correr e escalar necessitam de Equilíbrio em diferentes graus para serem realizadas. Na água o nadador não precisa ficar totalmente parado, um nadador experiente, ao flutuar em águas turbulentas, está sempre ajustando seu Equilíbrio, criando estilos de movimento dentro de sua própria limitação física, nadando, rolando ou submergindo, ao mesmo tempo em que este nadador sustenta uma posição segura para respirar (A S T, 2000).

Garcia (2005) e Kelsey (2010) comentam que neste ponto (Equilíbrio e Imobilidade) o nadador estará apto a sustentar sua posição enquanto flutua (parado e relaxado). Ele poderá também, se quiser experimentar outras posições de seu corpo e aprender a flutuar em diferentes posições. Na turbulência, os nadadores para manterem sua posição, são treinados a fazer pequenos ajustes com seu corpo. A partir do momento que o nadador consegue o Equilíbrio na água, outras atividades poderão ser feitas facilmente.

O nono ponto a ser analisado destaca a Turbulência e o Deslize e o desempenho dos participantes encontra-se representado no Gráfico da Figura 24.

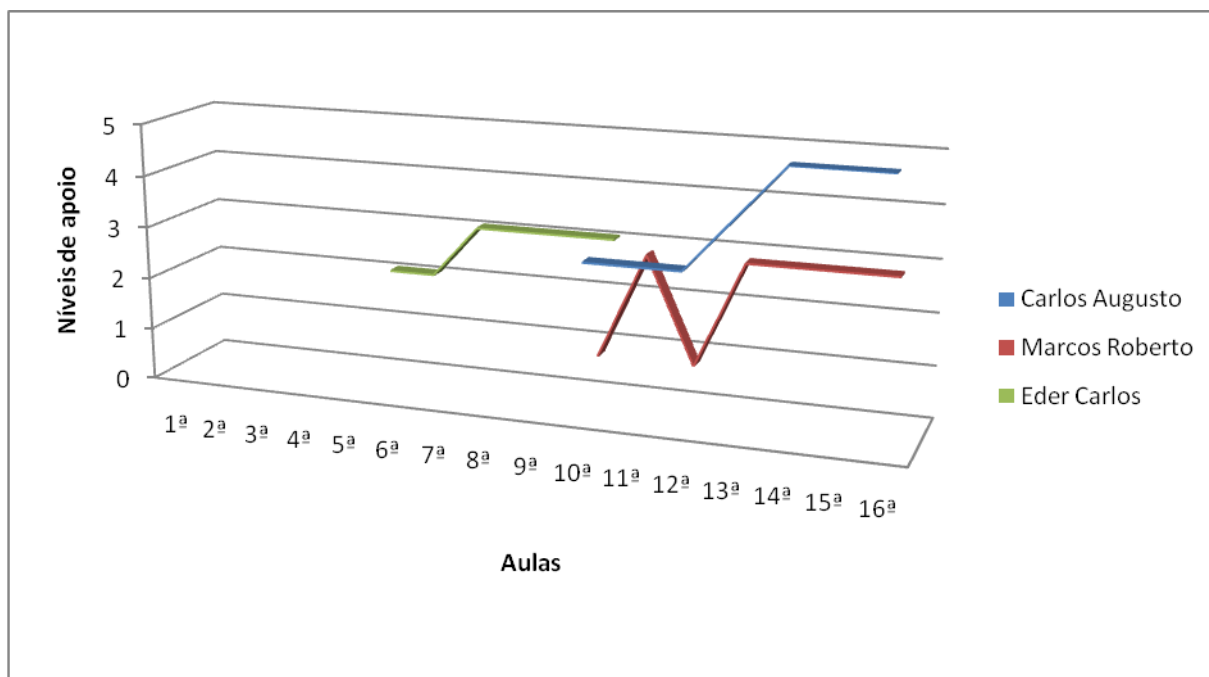


Figura 24: Gráfico da Turbulência e Deslize

Neste ponto, o pesquisador optou por começar somente após os nadadores terem conhecido e apresentado certo domínio nos pontos anteriores. Sendo assim Carlos Augusto e Eder Carlos iniciaram as atividades e os exercícios propostos por esse ponto na 10ª aula e Eder Carlos na 5ª aula.

Carlos Augusto, das 10ª à 12ª aulas demonstrou um bom domínio nos exercícios e realizou as atividades com apoio mínimo. Na 13ª aula realizou as atividades e os exercícios propostos sem apoio. A partir da 14ª aula atingiu e se manteve no nível máximo.

Marcos Roberto, na 10ª aula realizou as atividades com apoio total. Na 11ª aula realizou as atividades com apoio mínimo. Na 12ª aula regrediu na escala e voltou a fazer as atividades com apoio total. A partir da 13ª aula atingiu seu nível máximo fazendo as atividades com apoio mínimo, ele se manteve nesse nível até o final. Embora o nadador não atingido o nível máximo da escala, ele teve um avanço e demonstrou ser capaz de realizar as atividades propostas deste ponto.

Eder Carlos, nas 5ª e 6ª aulas realizou as atividades com menos apoio. A partir da 7ª aula atingiu seu nível máximo nesse ponto realizando as atividades com apoio mínimo. Embora nesse ponto (Turbulência e Deslize), o nadador avançou somente até o apoio mínimo

que corresponde à metade da escala, ele demonstrou controle ao realizar as atividades, assim o pesquisador optou por trabalhar outros pontos em vez de trabalhar nesse até o avanço máximo do nadador.

A Turbulência e Deslize são os movimentos na água que resultam do impacto criado pelo instrutor para arrastar o nadador, ou seja, o nadador flutua de costas na água e o instrutor de pé atrás dele faz turbulência com as mãos arrastando pela piscina, em uma semelhança que lembra a de uma pata arrastando seus filhotes pelo lago (A S T, 2000).

Segundo Garcia (2005) e Kelsey (2010) nesse ponto, quando o nadador está flutuando ele sente, pela turbulência criada pelo instrutor, seu corpo deslizando pela água e quando já domina esse ponto não há contato físico entre eles. Neste ponto o nadador não faz movimentos de propulsão, porém ele precisa controlar qualquer tendência de rolar.

O décimo ponto a ser analisado envolve Progressões Simples e Movimentações Básicas para a natação e o desempenho dos participantes encontra-se representado no Gráfico da Figura 25.

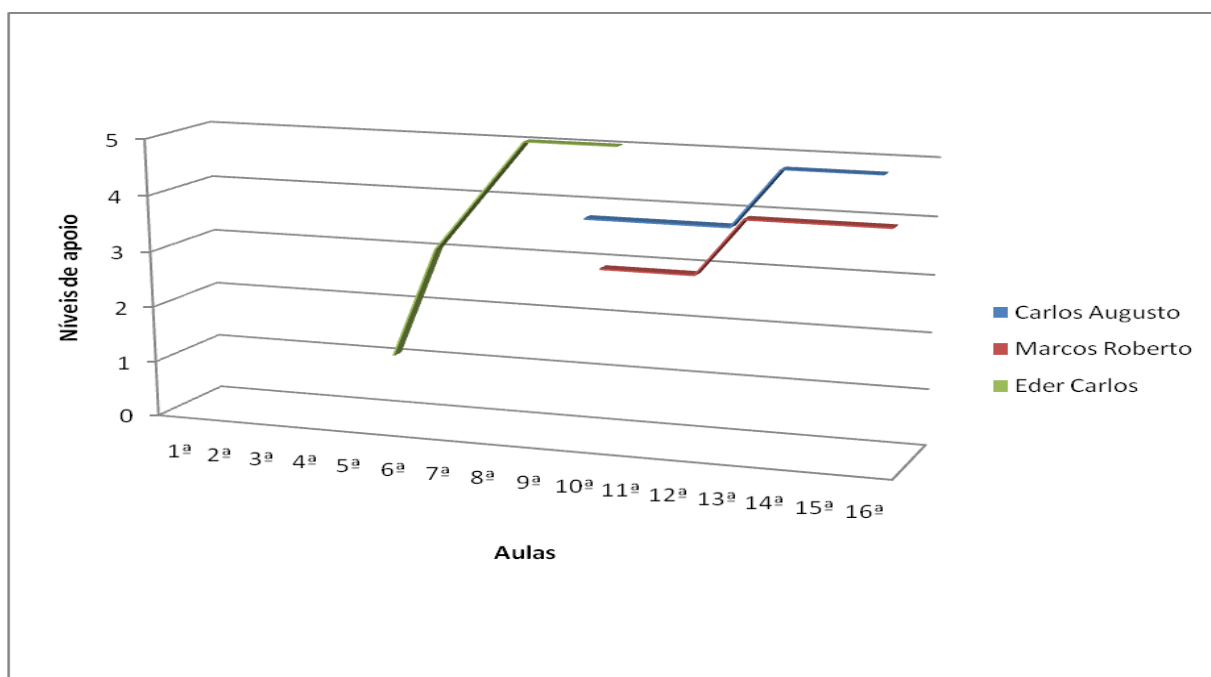


Figura 25: Gráfico das Progressões Simples e Movimentações Básicas

Este é o último ponto do programa dos 10 pontos do M H e o nadador precisa ter visto e ter tido avanços significativos em alguns outros pontos anteriores antes de iniciar as atividades e os exercícios propostos por este. Por isso o pesquisador optou que só fosse começado a ser trabalhado na 10ª aula para os nadadores Carlos Augusto e Marcos Roberto e para Eder Carlos após ter retornado a pesquisa, na 5ª aula.

Carlos Augusto, das 10^a à 13^a aulas foi capaz de realizar as atividades sem apoio do instrutor. A partir da 14^a aula o nadador atingiu o nível máximo da escala realizando as atividades propostas indicando estar adaptado ao meio líquido.

Marcos Roberto, das 10^a a 12^a aulas o nadador foi capaz de realizar as atividades com apoio mínimo. A partir da 13^a aula o nadador atingiu seu nível máximo neste ponto e se manteve nele até o fim, realizando as atividades propostas sem apoio. Apesar do nadador não atingir o nível máximo da escala, ele teve um avanço em relação às primeiras aulas e chegou a fazer as atividades sem apoio do instrutor.

Eder Carlos na 5^a aula realizou as atividades com apoio total. Na 6^a aula avançou e realizou as atividades propostas em relação a esse ponto com apoio mínimo. Na 7^a aula o nadador conseguiu realizar as atividades sem apoio do instrutor. A partir da 8^a aula o nadador atingiu o nível máximo realizando as atividades propostas indicando estar adaptado ao meio líquido.

Para os membros da A S T (2000), Garcia (2005) e Kelsey (2010), neste ponto ocorrerá a primeira propulsão feita pelo nadador e deverá ser bastante simples, poderão ser feitos movimentos com as mãos como se fossem remos, movimentos com as pernas e com o tronco. Quando surgiu o M H, James MacMilan ensinou às suas nadadoras um nado parecido ao antigo nado de costas inglês, ou seja: o nadador de costas abrindo e deslizando os braços na água, depois adicionava movimentos de pernas quando necessário. Porém, este é um estilo adequado aos nadadores, mas qualquer estilo adaptado as necessidades individuais do nadador é aceito, especialmente considerando suas potencialidades e dificuldades, no caso dos participantes desta pesquisa, a falta da visão.

5. Considerações Finais

A atividade aquática é uma excelente maneira de praticar exercícios, sejam estes recreativos, esportivos ou medicinais. E a área da Educação Física vem mostrando tais possibilidades na medida em que os estudos envolvendo essas atividades e os diferentes métodos de ensinar a natação, por exemplo, permitem utilizar o meio aquático em toda a sua magnitude visando o desenvolvimento integral da pessoa.

Para que isso se configure como uma saudável realidade, todos os aspectos dessas práticas devem ser considerados: desde aqueles que dizem respeito à mecânica própria de cada atividade, incluindo as de caráter educacional e social presentes na atividade.

Dessa forma, é necessário conhecer as características do meio aquático a fim de utilizá-lo como veículo para o desenvolvimento de conteúdos curriculares e recreativos que resultem em adaptação a cada pessoa que deste usufruir. Ainda a atividade aquática é uma excelente maneira de fazer exercícios, para todas as pessoas. A água fornece um ótimo caminho aos exercícios e também recreação em qualquer faixa etária.

Dentre as modalidades de atividades aquáticas, a natação é um esporte bastante recomendado e sua prática proporciona aumento do potencial do organismo como um todo: melhora o condicionamento físico, a parte respiratória, as condições de lateralidade e motricidade; e, além destas provoca a melhora da auto-estima, da confiança, da segurança que podem resultar, especialmente para pessoas em condição de deficiência, na maior oportunidade de inserção social.entre outros benefícios.

No caso desta pesquisa, ao estabelecermos como objetivos analisar os efeitos da aplicação de pontos específicos de um também específico método de natação a crianças com deficiência visual, tínhamos como pressupostos:

- contribuir/promover o desenvolvimento das capacidades físicas básicas, tais como: força, velocidade, resistência e flexibilidade, de acordo com a idade e características das crianças;
- contribuir/promover para uma melhor coordenação motora, equilíbrio, agilidade;
- fomentar práticas sociais que possibilitassem a inserção social das crianças participantes;
- cuidar dos aspectos emocionais, essencialmente relevantes para as pessoas com deficiência;

No caso de pessoas com deficiência, os dados obtidos nesta pesquisa confirmaram tais pressupostos uma vez que a natação lhes facultou o abandono temporário do seu mecanismo de locomoção, quando necessário, como: cadeira de rodas, bengalas, aparelhos ortopédicos, entre outros, dando a essas pessoas a oportunidade de desfrutar de independência, fomentadora da auto-estima.

Em relação ao método específico de natação utilizado – Halliwick – originalmente proposto e desenvolvido para e com pessoas com deficiência física, pode-se perceber pelos resultados obtidos nesta pesquisa, aplicado a crianç as com deficiência visual, que além das características anteriormente mencionadas, outras tantas se fizeram presentes, tais como:

- desenvolvimento de algumas funções intelectuais como análise, compreensão, decisão e memória;
- melhoria dos aspectos volitivos como esforço, vontade, constância;
- desenvolvimento das capacidades de lateralidade, ritmo, percepção espaço-temporal, desenvolvimento do esquema corporal, relaxamento, entre outras.

Ressalta-se que ao envolver crianç as com deficiência visual na aplicação dos pontos sugeridos pelo Método Halliwick, os resultados apontaram, também, para uma maior conscientização da própria condição motora, por vezes, menos desenvolvida em crianç as com DV, no espaço e ao tempo em relação com os outros e com objetos. Os dados mostram claramente a evolução dos nadadores na obtenção de domínio corporal e postural no meio líquido, fatores estes extremamente necessários para o equilíbrio em terra e fortalecimento do treino de marcha.

Os resultados obtidos pelos nadadores em relação ao programa dos 10 pontos do M H, nesse sentido, mostraram-se positivos, pois todos os nadadores evoluíram na execução dos exercícios e atividades propostas. Como a análise foi feita do nadador em relação a ele mesmo (do início ao término das aulas), pode-se dizer, que todos progrediram nos 10 pontos. Na grande maioria dos pontos os três progrediram e conseguiram realizar as atividades e movimentos propostos sem o apoio do instrutor, o que representa uma evolução desses nadadores do final para o início da pesquisa.

Uma das preocupações do pesquisador foi de verificar como seria a convivência entre os nadadores, sabendo que estes usariam o mesmo espaço (piscina) durante o decorrer das aulas. Conforme observado nas aulas pode-se dizer que os resultados alcançados foram excelentes: os nadadores iam aos poucos se familiarizando entre eles, com os instrutores, com o pesquisador e com a natação.

Para o pesquisador a pesquisa foi muito rica e gratificante, possibilitando a experiência de vivenciar o trabalho com um grupo de crianças com D V. Geralmente, essas crianças são vistas pela sua deficiência, mas o que se pode observar foram crianças com muitas qualidades chegando a tal ponto de por várias vezes esquecer que se tratava de um grupo de crianças com D V e dar o comando, por exemplo: virem para cá, vão até a borda da piscina embaixo do relógio e agrupem-se. Após este período de contato com estas crianças o pesquisador percebeu também quão inteligentes, habilidosas e capazes elas são.

Observou-se que o interesse demonstrado pelos nadadores foi grande e fica a vontade do pesquisador em trabalhar mais com essas crianças em projetos futuros, ou mesmo encaminhá-las para outras pesquisas em que lhe darão a oportunidades de outras vivências. Vivenciando o trabalho e os resultados do M H desperta o interesse no pesquisador em trabalhar esse método de natação com outros públicos.

Assim, acredita-se que embora esta pesquisa reforce a importância de investir em atividades aquáticas para crianças com D V, destaca-se que deve representar um incentivo para que mais estudos sejam desenvolvidos sobre o assunto. Isto visto que ainda existem muitos questionamentos voltados para como melhorar a qualidade de vida da pessoa com D V, ou seja, atividades físicas, aquáticas e programas voltados a estas pessoas.

Ressalta-se que estudos, trabalhos e pesquisas com atividades aquáticas para este público deveriam ser constantes para dar-lhes oportunidades de vivenciar experiências diversificadas em seu cotidiano. Dessa forma, salientamos a importância de se adaptar métodos esportivos para as necessidades e potencialidades que se revelam coletiva e individualmente, próprias de cada pessoa.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, L. A. Mercado de trabalho e Deficiência. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v.1, n.2, p. 127-136, jan. São Paulo, 1994.
- ASSOCIATION OF SWIMMING THERAPY (A.S.T). **Natação para Deficientes**. São Paulo: Manole, 1986.
- ASSOCIATION OF SWIMMING THERAPY (A.S.T). **Natação para Deficientes**. 2ª Ed. São Paulo: Manole, 2000.
- BARBIERI, L. C. M. Apostila do curso de Pós-Graduação Lato-Senso – **Especialização em Educação Especial: Inclusão Escolar e Metodologia de Ensino**. São Carlos, 2010.
- BARRAGA, N. C. **Guia do Professor para Desenvolvimento da Capacidade de Aprendizagem Visual e Utilização de Visão Subnormal**. Fundação para o Livro do Cego no Brasil, São Paulo: Printed, 1978.
- BIANCHETTI, L; FREIRE, I. **Um olhar sobre a diferença: Interação. Trabalho. Cidadania**. Campinas: Papyrus, 1998.
- BIANCHETTI, L. Os Trabalhos e os dias dos Deuses e dos Homens: a Mitologia como fonte para refletir sobre Normalidade e Deficiência. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Piracicaba. v.7, n.1, 2001.
- BORELLA, D. R. **Ginástica Acrobática e Inclusão: um programa de ensino**. Dissertação de mestrado. Programa de Pós Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2005.
- BÔSCOLO, E. F. M; VANÍCOLA, M. C; TEIXEIRA, L. Atividades Aquáticas Adaptadas. In: TEIXEIRA, L. **Atividade Física Adaptada e Saúde: da teoria à prática**. São Paulo: Phorte, 2008.
- BRUNO, M. M. G; MOTA, M. G. B. Compreendendo a Deficiência Visual. In: _____ **Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental: deficiência visual**. Vol. 1. Série: Atualidades Pedagógicas. BRASIL, Ministério da Educação (MEC). Brasília, 2001.
- BUENO, J. G. S.. **Educação especial brasileira: Integração / segregação do aluno diferente**. 2 ed. rev. São Paulo: Educ, 2004.
- BUENO, S. T. Motricidade e Deficiência Visual. In: MARTÍN, M. B; BUENO, S. T **Deficiência Visual: aspectos psicoevolutivos e educativos**. São Paulo. Ed. Santos, 2010.
- CAMPION, M. R. **Hidroterapia: princípios e prática**. Barueri: Manole, 2000. 1ª edição brasileira.

CASTRO, L. C. C. **Aprenda a nadar corretamente**. Rio de Janeiro: Ed. Tecnoprint S.A., 1979.

COSTA, A. M. Da; SOUSA, S. B. Educação Física e Esporte Adaptado: história, avanços e retrocessos em relação aos princípios da integração/inclusão e perspectivas para o século XXI. **Revista Brasileira de Ciências Esporte**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 27-42, maio 2004

DELGADO, C. A.; DELGADO, S. N. **A prática da hidroginástica**. Rio de Janeiro: Sprint, 2001.

DEMO, P. **Metodologia da Investigação em Educação**. Curitiba: Ibpex, 2005.

DENARI, F. E. . Docência e diversidade; elementos para uma educação (mais) inclusiva. **EDUCAÇÃO INCLUSIVA. Revista da Pró Inclusão/Associação Nacional dos Docentes de Educação Especial.**, v. 2, p. 113-122, 2011.

DOMINGUES, C. A; CARVALHO, S. H. R; ARRUDA, S. C. P. Alunos com Baixa Visão. In: DOMINGUES, C. A. et. al. **Os Alunos com Deficiência Visual: Baixa Visão e Cegueira**. MEC. Coleção: A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão. Brasília, 2010.

FONSECA, V. da. **Psicomotricidade**. São Paulo: Marins Fontes, 1988, 2ª. Ed.

FONSECA, V. da. **Psicomotricidade: Filogênese, Ontogênese e Retrogênese**. São Paulo: Marins Fontes, 1998.

GARCIA, M. K. Método Halliwick. In: Freitas Júnior, G. C. **A Cura pela Água: hidrocinestoterapia – teoria e prática**. Rio de Janeiro: Ed. Rio, 2005.

GASPARETTO, M. E. R. F; NOBRE, M. I. R. S. Avaliação do Funcionamento da Visão Residual: educação e reabilitação. In: MASINI, E. F. S. **A Pessoa com Deficiência Visual: um livro para educadores**. São Paulo: Vetor, 2007.

GONÇALVES, C. P. **Oftalmologia**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1975.

GONÇALVES, M. C; PINTO, R. C. A; TEUBER, S. P. **Aprendendo a educação física: da educação infantil e 1ª a 8ª séries do ensino fundamental: da técnica aplicada ao movimento livre**. Curitiba. Bolsa Nacional do Livro, 2002.

GORGATTI, M. G; TEIXEIRA, L; VANÍCOLA, M. C. Deficiência Visual. In: TEIXEIRA, L **Atividade Física Adaptada e Saúde: da teoria à prática**. São Paulo: Phorte, 2008.

GRESSLER, L. A. **Introdução à Pesquisa: projetos e relatórios**. São Paulo: Loyola, 2004, 2ª Ed.

JANTSCH, A. P; BIANCHETTI, L. **Interdisciplinaridade: para além da filosofia do sujeito**. Petrópolis: Vozes, 2004.

JANNUZZI, G. M. **A Educação do Deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. Campinas: Autores Associados, 2004.

KELSEY, B. Apostila do Curso de Fundamentação do Conceito Halliwick. **Halliwick Association of Swimming Therapy**. London, 2010.

MARTÍN, M. B. Visão Normal. In: MARTÍN, M. B; BUENO, S. T. **Deficiência Visual: aspectos psicoevolutivos e educativos**. São Paulo: Ed. Santos, 2010.

MARTÍN, M. B; RAMÍREZ, F. R. Visão Subnormal. In: MARTÍN, M. B; BUENO, S. T. **Deficiência Visual: aspectos psicoevolutivos e educativos**. São Paulo: Ed. Santos, 2010.

MAUERBERG-DECASTRO, E. **Atividade Física Adaptada**. Ribeirão Preto: Tecmedd, 2005.

MAZZOTTA, M. J. S. **Educação Especial no Brasil: História e Políticas Públicas**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2003.

MORA, J. e PALACIOS, J. Desenvolvimento físico e psicomotor ao longo dos anos pré escolares. In: COLL, C., PALACIOS, J. e MARCHESI, A. **Desenvolvimento Psicológico e Educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, vol. 3.

MUNSTER, M. A; ALMEIDA, J. J. G. Atividade Física e Deficiência Visual. In: GORGATTI, M. G; COSTA, R. F. **Atividade Física Adaptada: qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais**. 2ª edição. Barueri: Manole, 2008.

OCHAITA, E; ROSA, A. Percepção, Ação e Conhecimento nas Crianças Cegas. In: COLL, C; PALACIOS, J; MARCHESI, A. **Desenvolvimento Psicológico e Educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, vol. 3.

PEREIRA, F. M. **Dialética da cultura física: Introdução à crítica da educação física do esporte e da recreação**. São Paulo: Ícone, 1988.

PEREIRA, O. Princípios de Normalização e de Integração na Educação. In: PEREIRA, O. (organizadora) **Educação Especial: atuais desafios**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

PESSOTTI, I. **Deficiência Mental: da superstição à ciência**. São Paulo: Educ/TAQ, 1984.

PICQ, L. e VAYER, P. **Educación Psicomotriz y retraso mental**. Barcelona: Editorial Científico-Médica, 1977.

PROFETA, M. S. A Inclusão do Aluno com Deficiência Visual no Ensino Regular. In: MASINI, E. F. S. **A Pessoa com Deficiência Visual: um livro para educadores**. São Paulo: Vetor, 2007.

SÁ, E. D; SIMÃO, V. S. Alunos com Cegueira. In: DOMINGUES, C. A. et. al. **Os Alunos com Deficiência Visual: Baixa Visão e Cegueira**. MEC. Coleção: A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão. Brasília, 2010.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro. W. V. A., 1997.

SMITH, D. D. **Introdução à Educação Especial: ensinar em tempos de inclusão**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

TUNES, E. **Preconceito, Inclusão e Deficiência: O preconceito no limiar da deficiência. Nos limites da ação: preconceito, inclusão e deficiência**. São Carlos: EdUFSCar, 2007.

VEITZMAN, S. **Visão Subnormal: coleção de manuais básicos**. Rio de Janeiro: Cultura Médica; São Paulo: CBO, 2000.

VILELAS, J. **Investigação: o processo de construção do conhecimento**. Lisboa: Sílabo, 2009.

YIN, R. K. **Estudo de caso: Planejamento e Métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2001, 2ª Ed.

REFERÊNCIAS ON LINE:

ASSOCIAÇÃO BRASIL HALLIWICK. 2010. Disponível em: <<http://www.halliwick.com.br/>>. Acessado em: 28/06/2012.

BIBLIOTECA COMUNITÁRIA. Disponível em: <www.ufscar.br>. Acessado em 01/12/2012.>.

BIJÓIAS, M. *Os benefícios da natação*. 2009. Disponível em: <<http://www.ruadireita.com/desporto/info/os-beneficios-da-natacao/>>. Acessado em: 19/04/2012.

CAPES. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/>>. Acessado em: 19/10/2012.

DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999. *Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm#art4iii>. Acessado em 20/06/2012.

GOOGLE. Disponível em: <scholar.google.com.br>. Acessado em: 10/12/2012.

INTERNATIONAL HALLIWICK ASSOCIATION. Disponível em: <<http://halliwick.org/>>. Acessado em: 10/12/2012.

MICHAELIS. *Moderno Dicionário da Língua Portuguesa*. Editora Melhoramentos Ltda., 2009. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=empuxo>>. Acessado em: 14/05/2012.

MIRANDA, A. A. B. *História, Deficiência e Educação Especial*. Reflexões desenvolvidas na tese de doutorado: A Prática Pedagógica do Professor de Alunos com Deficiência Mental, Unimep, 2003. Disponível em: <<http://livrosdamara.pbworks.com/f/historiadeficiencia.pdf>>. Acessado em: 01/06/2012.

RECHINELI, A; PORTO, E. T. R; MOREIRA, W. W. *Corpos deficientes, eficientes e diferentes: uma visão a partir da educação física*. Revista brasileira de educação especial vol.14 n° 2 Marília, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382008000200010>. Acessado em: 29/04/2012.

SANTOS, L. M. S. *A Deficiência Visual e sua Historicidade na Inclusão*. InfoEducativa, 2009. Disponível em: <<http://www.infoeducativa.com.br/index.asp?page=artigo&id=159>>. Acessado em: 10/05/2012.

SCIELO. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acessado em: 22/06/2012.

STRAPASSON, A. M; CARNIEL, F. *A Educação Física na Educação Especial*. Revista Digital - Buenos Aires n° 104, 2007. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd104/educacao-fisica-especial.htm>>. Acessado em: 02/05/2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Health topics*. 2012. Disponível em: <http://translate.google.com.br/translate?hl=pt-BR&sl=en&u=http://www.who.int/whosis/icd10/&prev=/search%3Fq%3Dinternational%2Bclassification%2Bof%2Bdiseases%26hl%3Dpt-BR%26biw%3D1280%26bih%3D638%26prmd%3Dimvnsb&sa=X&ei=_4YYUPKqCYKe8gSjyYDQDA&ved=0CF8Q7gEwAA>. Acessado em 01/05/2012.

ZIN, A. *Como eu Trato: Retinopatia da Prematuridade*. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. 2002 Disponível em: <<http://www.cbo.com.br/cbo/sociedades/subnormal/artigos/cmtrat09.htm>>. Acessado em 02/06/2012.

ANEXO

ANEXO 1

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres
Humanos/UFSCAR – Protocolo de aprovação



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS

Via Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676

CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil

Fones: (016) 3351-8028 Fax (016) 3351-8025 Telex 162369 - SCUF - BR

cephumanos@power.ufscar.br

<http://www.propq.ufscar.br>

Parecer N^o. 073/2012

Título do projeto: A APLICAÇÃO DO MÉTODO HALLIWICK EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Área de conhecimento: 4.00 - Ciências da Saúde / 4.09 - Educação Física

Pesquisador Responsável: ULYSSES GOMIDE NETO

Orientador: Fátima Elisabeth Denari

CAAE: 0285.0.135.135-11

Processo número: 23112.003885/2011-17

Grupo: III

Análise da Folha de Rosto

A FR está devidamente preenchida e assinada.

Descrição sucinta dos objetivos e justificativas

De acordo com o pesquisador responsável, as atividades aquáticas podem proporcionar muitas vantagens às pessoas com deficiência, tais como reeducação e estimulação de músculos paralisados, fortalecimento da musculatura que auxilia na postura e na coordenação motora, alívio de dores, trabalho de força sem preocupações com atrito, intervenção perceptivo-motora, independência na mobilidade, entre outras. Sendo assim, a pesquisa em questão tem por objetivo aplicar e avaliar o programa do Método Halliwick para um grupo de cinco crianças com deficiência visual ou baixa visão, entre 6 a 10 anos de idade visando a qualidade de vida. O objetivo do Método Halliwick é formar um nadador mentalmente ajustado e fisicamente equilibrado, os vários aspectos físicos e psicológicos asseguram que a confiança e a auto-estima adquiridas na piscina sejam levadas para o solo.

Metodologia aplicada

De acordo com o pesquisador, a pesquisa terá abordagem qualitativa. Os participantes serão um grupo de 05 crianças com deficiência visual congênita ou adquirida, na faixa etária de 6 a 10 anos de idade. **Materiais e Instrumentos:** o Método Halliwick usa materiais que estimulam o nadador em determinados exercícios; objetos emborrachados, sonoros, bolas de vários tamanhos entre outros. Os instrumentos serão: filmadora digital e computador. Os materiais utilizados serão: planilha para registro das observações e registro das atividades, diários de campo para registro das ocorrências durante as sessões de aplicação do Método Halliwick, roteiro de entrevista para pais e/ou responsáveis.

Identificação de riscos e benefícios

A análise dos riscos e benefícios é feita pelo pesquisador, a partir do texto a seguir:

"O Método Halliwick prevê várias situações que privilegiam a segurança dos participantes, a saber:

- piscina com profundidade de até 1,5 metros;

- líder treinado e habilitado para aplicar os procedimentos. Neste caso, o líder é o próprio

pesquisador e frequentou os seguintes treinamentos e cursos: Método Halliwick na Faculdade Barão de Mauá em Ribeirão Preto, como ouvinte sob os cuidados do Professor Adriano Pezzolato, realizou o curso do Método Halliwick em São Paulo no Hospital das Clínicas sob a - treinamento prévio dos acompanhantes, estão previstos 5 alunos do curso de educação física que passarão por treinamento prévio com o líder de caráter teórico-prático, envolvendo a filosofia do Método Halliwick; passos e características; recursos do Método Halliwick; benefícios e cuidados com os participantes.

- uso do material específicos, tais como: materiais que estimulam o nadador em determinados exercícios; objetos emborrachados, sonoros, bolas de vários tamanhos entre outros.

- a aplicação do Método Halliwick é feita, incondicionalmente, com a presença de um instrutor compondo um par com um participante. Assim, cada dupla ocupa seu espaço na piscina, a seu tempo. Salienta-se que o instrutor pode ser, por exemplo, um membro da família no qual o participante tenha confiança e sintá-se seguro.

Com estas condições, espera-se diminuir possíveis riscos a que todos - pesquisadores e participantes - em algum momento da pesquisa, poderão encontrar, tais como: pânico da água, câimbras, entre outros.

Salienta-se, ainda, que como bem mostra a literatura, os benefícios para a qualidade de vida de todas as pessoas, inclusive aquelas com deficiências, são evidentes, a partir do contato com o meio aquático".



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS

Via Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676

CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil

Fones: (016) 3351-8028 Fax (016) 3351-8025 Telex 162369 - SCUF - BR

cephumanos@power.ufscar.br

<http://www.propq.ufscar.br>

Forma de recrutamento

De acordo com o pesquisador, Serão feitos contatos com:

1 - Diretoria Regional de Ensino para obtenção de informações a respeito de alunos com deficiência visual frequentando salas de ensino comum e/ou multifuncionais.

2 - Secretaria Municipal de Educação, com o mesmo propósito, mas para identificar crianças com deficiência visual que frequentam as escolas municipais de ensino básico.

A criança para participar da pesquisa deverá: 1 - ser devidamente autorizada pelos pais e/ou responsáveis; 2 - declinar, espontaneamente, a sua intenção de querer participar; 3 - ser devidamente acompanhada por um responsável familiar durante a execução da pesquisa. Desta forma, garante-se a integridade física e psicológica dos participantes e familiares, de forma a garantir a necessária confiança para o bom resultado esperado.

Cronograma

Deve ser revisto, considerando a aprovação do Comitê de Ética.

Orçamento financeiro detalhado

Os gastos envolvidos no desenvolvimento da pesquisa serão de responsabilidade do pesquisador.

Adequação do TCLE

Adequado.

Identificação dos currículos dos participantes da pesquisa

Adequados.

Conclusão

O estudo parece relevante social e academicamente e será desenvolvido por pesquisador experiente nas temáticas envolvidas. Além disso, contempla os aspectos éticos envolvidos nas pesquisas junto a seres humanos. **Projeto aprovado.**

Normas a serem seguidas

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 - Item IV.1.f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Item IV.2.d).
- O sujeito de pesquisa ou seu representante, quando for o caso, deverá rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - apondo sua assinatura na última página do referido Termo.
- O pesquisador responsável deverá da mesma forma, rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - apondo sua assinatura na última página do referido Termo.
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delimitada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS Item III.3.z), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa (Item V.3) que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS Item V.4). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA - junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res. 251/97, item III.2.e).

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS


Via Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676

CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil

Fones: (016) 3351-8028 Fax (016) 3351-8025 Telex 162369 - SCUF - BR

cephumanos@power.ufscar.br<http://www.propq.ufscar.br>

• Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente dentro de 1 (um) ano a partir desta dada e ao término do estudo.
São Carlos, 29 de fevereiro de 2012.



Prof. Dr. Daniel Vendruscolo
Coordenador do CEP/UFSCar

APÊNDICES

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, Ulysses Gomide Neto, portador do R.G. xx.xxx.xxx-x. Pedagogo e Professor de Educação Física, aluno do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (PPGEEs) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), venho solicitar a participação do seu filho na pesquisa intitulada: “Efeitos da aplicação do Método Halliwick de natação em crianças com Deficiência Visual”, orientado pela Prof^a Dr^a Fátima Elisabeth Denari.

O principal objetivo desta pesquisa é analisar os efeitos da aplicação do programa do Método Halliwick de natação em crianças com Deficiência Visual visando os benefícios no desenvolvimento dessas crianças em um ambiente aquático, bem como na melhoria da qualidade de vida.

Esta pesquisa tem por objetivos:

- 1) Descrever, o programa de 10 pontos a base do Método Halliwick, aplicado na pesquisa, as etapas utilizadas pelo pesquisador para o ensino de natação.
- 2) Aplicar e avaliar o programa de 10 pontos, a base do Método Halliwick em crianças com Deficiência Visual.

Os dados serão coletados durante as sessões do Método Halliwick, por meio de filmagem e posteriormente, análise das aulas. Assim, serão analisados os dados obtidos por cada participante, individualmente, considerando o espaço onde ocorrem (a piscina), bem como o tempo investido em cada etapa dos exercícios previstos pelo Método Halliwick.

A pesquisa será realizada em uma academia com piscina coberta e aquecida com todo conforto e segurança que os alunos necessitam. Os participantes serão 03 garotos com Deficiência Visual na faixa etária de 7 a 13 anos de idade.

As sessões terão duração de 30 minutos cada, uma vez por semana, do início de março ao fim de junho de 2012.

Os dados coletados serão analisados e discutidos na Dissertação que será apresentada ao Programa de Educação Especial, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação Especial.

Desta forma, me comprometo ao término da pesquisa, elaborar as conclusões e informações tidas através da pesquisa, por meio de relatórios individuais onde constarão os resultados obtidos através do programa do Método Halliwick.

A participação do seu filho é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento, sob qualquer condição, sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação com o pesquisador, a UFSCar ou qualquer outra instituição envolvida. É preciso destacar que não haverá qualquer tipo de gasto financeiro. O risco relacionado com a participação do seu filho na pesquisa poderá ser: pânico da água, câimbras, entre outros.

Salienta-se, ainda, que como bem mostra a literatura, os benefícios para a qualidade de vida de todas as pessoas, inclusive aquelas com deficiências, são evidentes, a partir do contato com o meio aquático.

Qualquer dúvida a respeito dos procedimentos de pesquisa pode ser dirigida a mim ou minha orientadora a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, e serão esclarecidas.

Saliento que tanto o seu nome como o do seu filho serão alterados, garantindo total sigilo. Além disso, a divulgação dos resultados (sendo eles positivos ou não á pesquisa) dessa pesquisa será realizada de forma a evitar sua identificação. Você receberá uma cópia deste termo onde constam os dados documentais e o telefone do pesquisador, podendo tirar suas dúvidas sobre a pesquisa, agora ou a qualquer momento.

Certo de contar com a colaboração de todos para a realização deste trabalho, agradeço antecipadamente.

Ulysses Gomide Neto

Endereço: xxxxxxxxxxxxxxxx Tel.: xxxxxxxxxxxxxx

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação de meu filho na pesquisa e concordo que meu filho participe. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa na Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.560-460 - São Carlos/SP - Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: cephumanos@power.ufscar.br

São Carlos, _____ de _____ de 2012

Assinatura do Responsável

APÊNDICE 2

Roteiro de Entrevista Estruturado para os Pais
dos Alunos Participantes.

Entrevista Estruturada para os Pais dos Alunos Participantes.

As entrevistas foram realizadas com os pais dos alunos participantes da pesquisa: “Método Método Halliwick de Natação: Aplicação em crianças com Deficiência Visual”.

A entrevista foi realizada em 3 partes e depois analisada por três juízes, sendo o próprio pesquisador, uma fisioterapeuta e um auxiliar, devidamente treinado para esta função.

Parte I – Identificando dos participantes e seus familiares.

1. Data de nascimento?
2. Número de irmãos e irmãs?
3. Profissão ou ocupação do pai?
4. Profissão ou ocupação da mãe?

Parte II – Rotina Doméstica

1. (a) Como seu filho organiza o material escolar e os brinquedos? (b) Seu filho cuida bem do material escolar e dos brinquedos?
2. Em quais momentos ele costuma fazer as tarefas de casa?
3. Qual o lazer da família em finais de semana, feriados, férias? Com que frequência ele acontece?
4. Como seu filho procede na higiene pessoal diária?
5. Como vocês supervisionam as tarefas escolar e doméstica?

Parte III – Hábitos e Expectativas.

Procedeu-se de forma semelhante à relatada anteriormente para a análise das respostas dos pais a estas questões.

1. (a) Seu filho gosta de estudar? (b) Em quais matérias ele tem dificuldades? Em quais matérias ele é mais aplicado?
2. Quais as brincadeiras preferidas de seu filho?
3. De qual esporte ele gosta? Pratica esse esporte? Com qual frequência (quantas vezes por semana)?
4. Seu filho possui muitos amigos?
5. Que tipo de orientação a família passa para ele em relação às amizades?
6. Que expectativa vocês tem a respeito do futuro de seu filho?