

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

AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADES FÍSICAS
SISTEMATIZADAS PARA ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

BRUNA NOEMI RIBEIRO

São Carlos
2011

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

AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADES FÍSICAS
SISTEMATIZADAS PARA ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

BRUNA NOEMI RIBEIRO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Fátima Elisabeth Denari, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Educação Especial.

São Carlos

2011

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

R484ap

Ribeiro, Bruna Noemi.

Avaliação de um programa de atividades físicas
sistematizadas para adultos com deficiência intelectual /
Bruna Noemi Ribeiro. -- São Carlos : UFSCar, 2011.
71 f.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São
Carlos, 2011.

1. Educação especial. 2. Aprendizagem motora. 3.
Qualidade de vida. I. Título.

CDD: 371.9 (20ª)



Banca Examinadora da Dissertação de **Bruna Noêmi Ribeiro.**

Profa. Dra. Fátima Elisabeth Denari
(UFSCar)

Ass. 

Profa. Dra. Selva Maria Guimarães Barreto
(UFSCar)

Ass. 

Prof.Dr. José Luiz Rodrigues
(UNICAMP/Campinas)

Ass. 

*“Bem-aventurada a que creu, pois
hãõ de cumprir-se as coisas que da
parte do Senhor lhe foram ditas”*

(S. Lucas, 1:45)

AGRADECIMENTOS

Agradeço maiormente a Deus, por tudo o que fez e faz em minha vida, pela sua presença incessante em todos os meus dias, por guiar meus passos e por conceder seu Filho para ser meu verdadeiro Amigo.

Aos meus pais, Eugênio e Noemi, exemplo de homem e mulher neste mundo, meus guerreiros e maiores incentivadores, por tudo o que representam para mim, valor este que não cabe em palavras.

Ao meu irmão Bruno, meu orgulho, pelo companheirismo, pelas conversas, pelo muito que me ensina e por saber que podemos contar sempre um com o outro.

À minha orientadora Professora Dra. Fátima Elisabeth Denari, por toda atenção e disponibilidade, não medindo esforços para o auxílio e orientação desta pesquisa.

À Professora Dra. Selva Maria Guimarães Barreto, pelo auxílio na Banca de Qualificação, pela participação na Banca de Defesa, e principalmente, pela confiança e amizade. (Obrigada pela companhia nas madrugadas de trabalho na sala, regadas a cappuccino! Eu disse que colocaria nesta página!)

Ao Professor Dr. José Luiz Rodrigues, pelo auxílio na Banca de Qualificação e pela participação na Banca de Defesa.

Às minhas irmãs “por escolha” Aninha e Eli Biancone, pelo amor que temos e por tudo o que representamos umas às outras. A toda família Biancone pela adoção!

Às pessoas que de alguma forma me ajudaram durante mais esta etapa da minha vida:

Avô, tios, tias, primos e primas, pelos incentivos e muito mais.

Aos irmãos e irmãs na fé, pelas orações e força.

À minha “dupla de mestrado” e amiga Giu, que dividiu comigo dias, noites e madrugadas para que no final, tudo fosse “sucesso”!

À estagiária de Educação Física e amiga Raquel “Famosa”, por me acompanhar e auxiliar em todos os procedimentos desta pesquisa, me mostrando caminhos quando parecia que estes não existiam mais!

À amiga Fanny, que foi incumbida de fazer minha inscrição do mestrado nos últimos minutos do prazo!

Às atletas/amigas do Futsal Feminino da Federal, por confiarem a mim o gol por 7 anos, além da convivência e histórias!

A todos da equipe Atos Jiu-Jitsu, por me ajudarem a manter meus treinos em um excelente nível durante esses dois anos de mestrado.

Às pessoas sempre especiais: Bárbara (sempre!), Marina (loucura!), Hugo (cabeçudo!), Ângela (tatinha!), Lena (valeu pelo video!), Rê (anjo!).

Agradecimento especial aos alunos participantes desta pesquisa, por toda a alegria compartilhada nesse agradável período de convivência e aprendizagem mútua, por cada momento vivenciado com vocês, por todos os sorrisos a mim expostos e brilhos nos olhos que sempre levarei em meu coração.

RESUMO

Muitas pessoas com deficiência intelectual foram privadas de vivências de atividade física, lazer, cultura, entre outros, durante toda a vida, pelo não oferecimento de programas e pelo processo histórico de repressão da sociedade. A privação de experiências motoras pode gerar aprendizagem e desenvolvimento insuficientes das habilidades motoras fundamentais, essenciais para a realização satisfatória de atividades da vida diária, de qualquer pessoa. Conseqüentemente, estas condições podem influenciar na sua qualidade de vida. Neste sentido, esta pesquisa teve por objetivo elaborar, aplicar e avaliar um programa de atividades físicas sistematizadas, nas aulas de Educação Física, voltado às pessoas adultas com deficiência intelectual, verificando as possíveis modificações nas habilidades de andar, correr, sentar-se, levantar-se, saltar e na capacidade de equilíbrio realizadas por estas pessoas. A pesquisa teve caráter descritivo de uma realidade institucional, configurando-se como uma investigação-ação, envolvendo a participação de alunos adultos com deficiência intelectual, seus pais e ou responsáveis, uma estagiária do curso de Educação Física, além da própria pesquisadora. Os resultados foram obtidos a partir da entrevista com os responsáveis pelos alunos, da análise do diário de campo, das fichas individuais de avaliação das atividades, dos planos de aula e testes de avaliação de habilidades motoras. Os dados deram a ver que houve sensível melhora no desempenho dos alunos em relação às habilidades motoras trabalhadas no PAFS. Porém, muito mais do que este sucesso, o programa propiciou visível melhoria das condições emocionais e relacionais dos alunos participantes, salientando o espírito de cooperação que desabrochou entre eles a partir das atividades propostas. Com isso, pode-se supor, que nasce e se sedimenta a partir daí, a auto-confiança, um dos requisitos necessários à vida independente. Recomenda-se um novo pensar sobre a necessidade de maior incentivo à elaboração e aplicação de programas destinados às pessoas com deficiências, pensar este, sustentado pela apropriação das condições que se deram a ver durante a execução desta pesquisa e que redundaram em uma intensa e significativa transformação para todos os envolvidos nesta pesquisa.

Palavras-chave: Programa de Atividades Físicas Sistematizadas; Pessoas com Deficiência Intelectual; Habilidades Motoras Fundamentais; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Many people with intellectual disabilities have been deprived of experiences of physical activity, leisure, culture, among others, throughout life, by not offering programs and the historical process of repression in society. The deprivation of motor experiences may generate insufficient learning and development of fundamental motor skills, essential for the satisfactory implementation of activities of daily living, for anyone. Consequently, these conditions can affect your quality of life. Therefore, this research aims to develop, implement and evaluate a program of regular physical activity in physical education classes, for adults with intellectual disabilities, checking possible changes in the ability to walk, run, sit, stand, jump and balance held by these people. This research has described an institutional reality, configuring it as a research-action, involving the participation of adult learners with intellectual disabilities and their parents or guardians, an intern at the Physical Education course, in addition to the researcher. Results were obtained from interviews with those responsible for the students, the analysis of field notes, individual sheets of evaluation of activities, lesson plans and assessment tests of motor skills. The data have to see that there was significant improvement in student performance in relation to motor skills worked in firearms. However, much of this success, the program has provided noticeable improvement of emotional and relational skills of participating students, emphasizing the spirit of cooperation that blossomed between them from the proposed activities. Thus, one can assume that rises and settles from there, self-confidence, one of the requirements for independent living. It is recommended that a new thinking about the need for greater encouragement of the development and implementation of programs for people with disabilities, think about this, supported by the appropriation of the conditions that have to do during the execution of this research and that resulted in an intense and meaningful transformation for all involved in this research.

Key Words: Program of regular physical activity; Persons with Intellectual Disabilities; Fundamental Motor Skills, Quality of Life.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Habilidades Motoras Fundamentais.....	16
QUADRO 2 - Programa de Atividades Físicas Sistematizadas (PAFS).....	17
QUADRO 3 - Descrição dos Participantes.....	20
QUADRO 4 - Componentes do Equilíbrio em um só pé.....	26
QUADRO 5 - Resultados dos Testes de Equilíbrio em um só pé.....	27
QUADRO 6 - Componentes das habilidades motoras fundamentais Sentar e Levantar.....	29
QUADRO 7 - Resultados dos Testes das HMFs de Sentar e Levantar.....	29
QUADRO 8 - Componentes da habilidade motora fundamental Andar.....	30
QUADRO 9 - Resultados dos Testes da HMF Andar – Suzi/Érica/Márcia/Daniver.....	31
QUADRO 10 - Resultados dos Testes da HMF Andar – Isabel.....	32
QUADRO 11 - Resultados dos Testes da HMF Andar – Ana Carolina.....	33
QUADRO 12 - Resultados dos Testes da HMF Andar – Marilza.....	34
QUADRO 13 - Resultados dos Testes da HMF Andar – Danilo.....	35
QUADRO 14 - Resultados dos Testes da HMF Andar – Sueli.....	36
QUADRO 15 - Componentes da habilidade motora fundamental Correr.....	37
QUADRO 16 - Resultados dos Testes da HMF Correr – Suzi/Érica/Márcia/Daniver.....	38
QUADRO 17 - Resultados dos Testes da HMF Correr – Isabel.....	39
QUADRO 18 - Resultados dos Testes da HMF Correr – Ana Carolina.....	40
QUADRO 19 - Resultados dos Testes da HMF Correr – Marilza.....	41
QUADRO 20 - Resultados dos Testes da HMF Correr – Sueli.....	41
QUADRO 21 - Resultados dos Testes da HMF Correr – Danilo.....	42
QUADRO 22 - Componentes da habilidade motora fundamental Saltar Horizontalmente	43
QUADRO 23 - Resultados dos Testes da HMF Saltar – Isabel.....	44
QUADRO 24 - Resultados dos Testes da HMF Saltar – Ana Carolina.....	45
QUADRO 25 - Resultados dos Testes da HMF Saltar – Márcia.....	45
QUADRO 26 - Resultados dos Testes da HMF Saltar – Daniver.....	46
QUADRO 27 - Resultados dos Testes da HMF Saltar – Sueli.....	46
QUADRO 28 - Resultados dos Testes da HMF Saltar – Suzi.....	47
QUADRO 29 - Resultados dos Testes da HMF Saltar – Érica.....	48
QUADRO 30 - Resultados dos Testes da HMF Saltar – Marilza.....	48
QUADRO 31 - Resultados dos Testes da HMF Saltar – Danilo.....	49

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Fatores que afetam a qualidade de vida.....	3
FIGURA 2 - As fases do desenvolvimento motor.....	11
FIGURA 3 - A ampulheta.....	13

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
1 UM SOBREVÔO SOBRE A QUESTÃO DA DEFICIÊNCIA (INTELECTUAL).....	5
2 A IMPORTÂNCIA DA APRENDIZAGEM E DO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES MOTORAS FUNDAMENTAIS PARA A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	8
2.1 As fases do desenvolvimento motor segundo Gallahue e Ozmun.....	10
3 O PROGRAMA DE ATIVIDADES FÍSICAS (PAFS).....	15
4 MÉTODO.....	18
4.1 Aspectos éticos da pesquisa.....	18
4.2 Participantes.....	19
4.3 Local.....	20
4.4 Materiais.....	21
4.5 Instrumentos para coleta de dados.....	21
4.6 Procedimentos da pesquisa.....	21
4.7 Aplicação do PAFS.....	22
5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	24
5.1 Equilíbrio Estático em um só pé.....	26
5.2 Sentar e Levantar.....	28
5.3 Andar.....	30
5.4 Correr.....	36
5.5 Saltar.....	42
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	50
REFERÊNCIAS.....	53
APÊNDICES.....	56

APRESENTAÇÃO

Explicar o que me motivou, inspirou e me levou às questões, possibilidades e real efetivação desta pesquisa, remetem ao período de graduação em licenciatura e bacharelado no curso de Educação Física da Universidade Federal de São Carlos. Porém, a escolha desta profissão remonta a uma história passada, repleta de paixões.

Eu mal conseguia firmar meus passos e meu pai registrava a minha perseguição cambaleante atrás da minha primeira bola de futebol: paixão primeira que já me ajudava a explorar os movimentos ainda desajeitados.

Aos 9 anos de idade eu persistia na perseguição da bola, jogava futebol em frente aos portões de casa com meu irmão e nosso melhor amigo Leandro. Este amigo possuía algumas características físicas diferentes das comuns de crianças da mesma idade. Meus próprios primos me diziam em atitudes preconceituosas que ele era diferente, eu e meu irmão concordávamos: ele era (e é) diferente sim, porque é mais legal, brinca e gosta da gente! Só depois eu fui entender que as palavras preconceituosas que poderiam denotar ciúmes, por parte deles, era porque nosso melhor amigo, que dividia conosco momentos de euforia no futebol, era um garoto mais velho, com Síndrome de Down. Ainda que inconscientemente, despertava o interesse para um trabalho futuro junto a pessoas com deficiências.

Seguindo as paixões, desta vez passei a correr atrás da bola, mas com o objetivo de acertá-la com a raquete. Tênis, segunda paixão, que já nesta época, entre 9 e 12 anos era dividida com golpes e quedas no judô, a terceira. Descobri o sabor da derrota e da vitória nas minhas primeiras competições. Aprendi que para jogar tênis ou para lutar judô, eu precisava de mais alguém e, por isso, deveria respeitar o próximo.

Tive uma paixão repentina, que durou pouco tempo, mas foi intensa, aos 13 anos: a capoeira chegou e fez parte de dois anos da minha vida. Quanta criatividade em sons e movimentos!

Aos 15 anos, o quimono realmente se tornou uma paixão única! Conheci o jiu-jitsu, esporte que faz parte da minha vida até hoje, é o termômetro do meu bem-estar.

Durante toda a infância e adolescência, além do contato com modalidades esportivas e do interesse pelo corpo em movimento, a Educação Física enquanto disciplina escolar era algo que me fascinava. Recordo-me de uma professora que

demonstrava seu amor à profissão durante as aulas. Eu queria ser como ela, ainda que em outros momentos passados já tivesse tido outras pessoas como modelos, por exemplo: a jogadora de basquete Paula, o tenista Gustavo Kuerten, o judoca Aurélio Miguel, o goleiro Taffarel, a lutadora de jiu-jitsu Kyra Gracie...Sonhos de adolescente!

Não tinha como fugir, não sei se fui eu quem escolheu a profissão, ou se ela já me perseguia desde os primórdios da minha vida! O fato é que em 2003 tornei-me aluna do curso do curso de Educação Física/UFSCar.

Sinto-me privilegiada pela trajetória acadêmica que tive, a começar pelo contato direto com a maioria dos professores do departamento. A preocupação do curso em contribuir para a formação de pessoas ativas, críticas e reflexivas proporcionou segurança e criatividade nas ações dos alunos. A relação aberta e próxima com os professores propiciou diversificadas oportunidades e experiências acadêmicas, que foram extremamente importantes para minha formação pessoal e profissional.

Assim, estagiei nos projetos de extensão de Revitalização de Adultos, pelo Programa de Qualidade de Vida; Intervenção Multiprofissional e Interdisciplinar em Idosos e Intervenção Multiprofissional e Interdisciplinar em Cardiopatas, na Unidade Saúde Escola; entre outros estágios curriculares em escolas. Estes projetos me permitiram vivenciar um pouco da possível relação entre Educação Física e Saúde. O interesse pelo assunto veio à tona nas monografias de conclusão tanto do curso de licenciatura, como no de bacharelado, que posteriormente foram publicadas.

Nesse período, minha orientadora Prof^ª. Dr^ª. Selva M. G. Barreto sugeriu que compartilhasse com ela a idéia e a vivência de uma disciplina optativa para o curso. Em 2007 esta idéia se concretizou na disciplina denominada ‘Educação Física: Educação e Saúde’, na qual tive o prazer e o privilégio de atuar como monitora. Também fui monitora da disciplina obrigatória Teorias da Aprendizagem e Controle Motor por dois anos e da ACIEPE Qualidade de vida, Educação e Saúde na UFSCar, ambas ministradas pela mesma professora orientadora, que posteriormente me orientou na monografia de conclusão da Especialização em Fisiologia do Exercício, na UFSCar, entre os anos de 2008 e 2009.

Com grande incentivo da minha orientadora na graduação, surgiu o interesse pelo Mestrado em Educação Especial pelo renomado Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar (PPGEEs). Até então, eu somente havia tido contato com

a área quando cursei a disciplina optativa Educação Física Adaptada; e, enquanto acompanhava uma amiga acadêmica em seus estágios e monografias com alunos com deficiência em uma pequena instituição da cidade. Então, procurei estudar muito e participei da disciplina Estigma e Identidade da Pessoa com Deficiência, do PPGEs, como ouvinte, ministrada pela Prof^a. Dr^a. Fátima E. Denari, com a intenção de me preparar e me aproximar muito mais da área. O passo seguinte foi submeter-me à seleção regular do PPGEs e, assim, tornar-me aluna regular do mestrado. Surgiu, então, a grande dúvida: o que pesquisar?

A possibilidade de relacionar a minha formação em Educação Física, as minhas curtas experiências teórico-práticas em Educação Física, Saúde, Qualidade de Vida e Teorias da Aprendizagem, com algum segmento da Educação Especial, era algo que me desafiava. Eu sabia que era possível, mas precisava encontrar um caminho. Esta procura me levou a conhecer uma instituição filantrópica que atende pessoas adultas com deficiência intelectual e autismo. Buscando respostas para a minha questão principal sobre o que pesquisar, surgiram outras que me inquietavam. Para uma aspirante a pesquisadora, era um bom começo!

Nesta instituição passei a observar as atividades que os alunos desempenhavam durante as aulas (Educação Física, Terapia Ocupacional, Alfabetização, Fisioterapia), durante as refeições e nos horários livres. Percebi que muitos alunos apresentavam dificuldades em realizar tarefas básicas, como levantar-se da cadeira para ir ao banheiro, manusear os talheres, deambulação e mesmo nas aulas de Educação Física, apresentavam dificuldades motoras e habilidades básicas próprias da área. Por que será que mesmo sem restrições físicas estas pessoas apresentavam tanta dificuldade em atividades diárias da vida? O que fazer para melhorar isso? Seria possível?

Foi então que mergulhei nessas indagações ousando encontrar respostas para pelo menos algumas delas. Adianto aqui que foi uma aventura e tanto, cheia de responsabilidades e compromissos, muito aprendizado e respeito. Fruto do interesse desde adolescente, das experiências nos esportes, das vivências durante a graduação, a presente pesquisa, que passo a apresentar nas páginas seguintes, representou a possibilidade de direcionar o olhar para as pessoas com deficiências no sentido de melhor entendê-las, bem como tentar ajudá-las a conquistar uma melhor qualidade de vida independente. A pesquisa tratou de elaborar, aplicar e avaliar um programa de

atividades físicas (PAF) nas aulas de Educação Física voltadas às pessoas adultas com deficiência intelectual. E também, verificar as possíveis modificações nas habilidades motoras fundamentais (HMF), tais como: andar, correr, equilibrar-se, sentar-se, levantar-se e saltar.

Levarei sempre comigo cada sorriso, de cada aluno participante e a imensa contribuição destes para tornar esta pesquisa, mais uma inesquecível paixão.

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, a modernização, a industrialização e a informatização têm contribuído para que o ser humano utilize cada vez menos esforços físicos para realizar as suas tarefas do dia-a-dia. A tecnologia tem facilitado a vida das pessoas tornando-se até mesmo a opção primária nas atividades de lazer. As crianças, por exemplo, muitas vezes, preferem e são estimuladas a jogar videogame, sentadas na sala de casa durante horas, ao invés de jogos com bola, ou brincadeiras de correr, subir, saltar.

Por mais que facilite a vida do ser humano, toda esta tecnologia traz conseqüências severas à sua saúde, como o sedentarismo e a obesidade, que podem ser advindos entre outros fatores, da inatividade física, além de outros riscos que contribuem para o surgimento de doenças. Durante toda a vida, uma variedade de movimentos é necessária e importante para o ser humano realizar suas diversas tarefas diárias e manter-se ativo fisicamente.

A importância do movimento evidencia-se também na área da Educação Física, haja vista que esta é considerada uma área de conhecimento e atuação fundamentada principalmente no desenvolvimento das potencialidades humanas por meio dos diferentes movimentos, pela compreensão destes e pelo desenvolvimento de suas possibilidades.

Estes movimentos podem ser entendido como uma ação corporal ou de seus segmentos, sendo o corpo o mediador do ser humano em suas relações com o mundo, ou seja, o corpo materializa a sua existência, carrega significação, expressão e intencionalidades. Assim, por meio do movimento, existe um homem agindo intencionalmente, em direção a algo ou a alguém, com o objetivo de atingir uma determinada finalidade (CARRÃO; JAEGER, 2002); permite então, a atuação e transformação do sujeito em sua realidade interna e externa.

Hoffman e Harris (2002) explicam o movimento como qualquer mudança que possa ocorrer na posição das partes do corpo relativamente a cada outra. Podem ser chamados de voluntários ou intencionais, propositadamente dirigidos a um objetivo identificável, como algumas atividades da vida diária (AVDs), como, por exemplo, vestir-se; e involuntários que são movimentos reflexos, por exemplo: a contração e relaxamento da musculatura cardíaca.

Para Magill (2000) movimentos voluntários do corpo e/ou dos membros visando atingir um objetivo constituem uma ação motora e esta, se bem desenvolvida pode se estruturar em uma habilidade motora. Segundo o autor, as habilidades motoras são aprendidas

e, para tanto, devem existir situações que favoreçam a aprendizagem. À medida que as habilidades motoras são aprendidas, o grau de complexidade para os movimentos exigidos em novas habilidades aumenta, formando assim uma seqüência desenvolvimentista que organiza as fases do desenvolvimento motor. Esta seqüência é denominada por Gallahue e Ozmun (2001) como ampulheta, formada pela a fase motora reflexa em sua base, seguida da rudimentar, da fundamental e, por fim, da especializada. O desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais (HMF) é de suma importância para desempenhar funções do dia-a-dia, bem como, para atingir habilidades mais complexas como, por exemplo, as esportivas (GALLAHUE e OZMUN, 2001). Tais fases serão retomadas mais adiante, a posteriori.

As habilidades motoras são constituídas, entre outros, pelos conteúdos pertencentes à Educação Física que proporcionam diversas maneiras de realizar movimentos, atividades. Além disso, a Educação Física possui estratégias de ensino que buscam atingir objetivos motores, cognitivos, sociais, fisiológicos, expressos por meio de jogos, danças, lutas, esportes, ginástica, tidos como elementos da cultura corporal de movimento. Estes, por sua vez, quando regidos para fins específicos podem propiciar situações de aprendizagem motora, bem como também, melhorar aspectos da qualidade de vida de pessoas comuns e especiais.

Deste modo, a Educação Física, tendo como um de seus principais constituintes o exercício físico entendido como atividade física sistematizada, pode atuar, primordialmente com seus profissionais, no que se refere à promoção da saúde e busca de melhor qualidade de vida.

A qualidade de vida, por sua vez, é considerada por Nahas (2001) e Zuchetto e Castro (2002) como resultante de um conjunto de parâmetros individuais, sócio-culturais e ambientais determinantes das condições em que vive o ser humano, representada de forma polissêmica, como explicita a figura a seguir:

Figura 1 - Fatores que afetam a qualidade de vida.



Figura 1. Fatores que afetam a qualidade de vida (Spirduso10)

Fonte: (Spirduso, 2005, p. 25).

Como mostra a figura 1, os diversos fatores apresentados podem influenciar na qualidade de vida das pessoas, e na relação entre eles. Assim, a atividade física deveria estar em consonância com a saúde e, conseqüentemente, à boa alimentação. Por sua vez, o trabalho pode tanto sofrer a influência, quanto influenciar os fatores cognitivos, emocionais, sociais e recreativos.

Observando os fatores expostos na figura 1, a Educação Física pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas por meio da atuação de um de seus conteúdos: a atividade física, que é fator influenciante também nas condições de saúde. Ribeiro e Barreto (2009) e Ribeiro, Barreto e Sandroni (2009), chamam a atenção para o fato de que a saúde não pode ser considerada apenas em seu aspecto biológico relativo à ausência de doenças, mas sim, em dinamismo com os fatores sociais, cognitivos, emocionais, recreativos e com as condições de vida de cada pessoa, conforme a figura supramencionada sugere.

Portanto, ações dirigidas pela Educação Física no que diz respeito às atividades físicas sistematizadas, podem contribuir favoravelmente para a qualidade de vida das pessoas. Essas ações podem acontecer de diversas maneiras, entre elas, pelos conteúdos: disciplinar, recreativo, relativo à saúde; podem ser realizadas em diversos ambientes: escolas, clubes,

academias, parques, centros de saúde, centros esportivos; e, por fim, atender diferentes pessoas, inclusive aquelas que por alguma condição biológica, patológica, social, estão em condição de deficiência.

Desta forma, Borella (2010), Stanish e Frey (2008) informam sobre a necessidade extrema de programas de Educação Física que contemplem atividades destinadas às pessoas com deficiência e aponta para a carência extrema de programas direcionados especialmente às pessoas com deficiência intelectual.

Frente a esta necessidade, esta pesquisa teve por objetivo geral elaborar, aplicar e avaliar um programa de atividades físicas (PAFS) nas aulas de Educação Física direcionadas às pessoas adultas com deficiência intelectual; e, por objetivo específico, verificar as possíveis modificações nas HMF (andar, correr, sentar-se, levantar-se, saltar) e na capacidade de equilíbrio estático realizadas por estas pessoas.

1 UM SOBREVÔO SOBRE A QUESTÃO DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

O termo sobrevôo foi utilizado por Amaral (1994) para abordar a questão da deficiência. Sobrevoar implica aqui, não o sentido de olhar por cima, distanciadamente, mas sim, o de percorrer diversos caminhos e períodos de forma a compartilhar reflexões e contextualizar a questão da deficiência. Significa buscar também, encruzilhadas interrogativas, que nada mais são do que a verdadeira transparência sobre o entendimento da deficiência intelectual nos tempos atuais. O ponto de partida é a divergente discussão a respeito da definição de deficiência (mental/intelectual), que será apresentada a seguir.

A American Association on Mental Retardation (AAMR), atualmente conhecida como American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) estabeleceu em 1992 uma definição para deficiência intelectual (DI) que, salvo a mudança dos termos “mental retardation” para “intellectual disability”, manteve os mesmos preceitos. Assim, a DI passa a ser definida como “uma deficiência caracterizada por limitações significativas nas funções intelectuais e no comportamento adaptativo que compreende diversas habilidades sociais e funcionais. Essa deficiência surge antes dos 18 anos de idade” (AAIDD, 2010, s/n).

A AAIDD descreve como habilidades sociais: as relações interpessoais, a responsabilidade social, a capacidade de resolução de problemas e de seguir regras; as habilidades funcionais: atividades da vida diária, cuidados pessoais e com a saúde, uso de transportes, dinheiro e telefone, entre outros. Entretanto, salienta que os profissionais devem considerar ainda, fatores como: a diversidade do ambiente e da cultura em que as pessoas vivem.

No Brasil, segundo autores como Omote (1990), Mazzotta (1996), Amaral (1994), Mendes (1995), especificamente o conceito da deficiência mental não é bem definido e não há diretrizes oficiais no país para se identificar essa população.

Apesar disso, muitos profissionais recorrem aos sistemas de classificação a fim de diagnosticar e categorizar essas pessoas de acordo com o grau de comprometimento da deficiência. Com base nos testes de avaliação do quociente de inteligência (QI), não obstante o empoderamento do aporte legal que ampara o paradigma da inclusão, as pessoas, presumidamente com DI, ainda são classificadas de acordo com escores obtidos nem sempre confiáveis e quase sempre questionáveis (DENARI, 2006).

Em 1992, a até então AAMR alterou a classificação da deficiência mental, agora baseada nos níveis de funcionamento e no grau de apoio de que a pessoa necessita em um ambiente particular (escola, casa, comunidade, etc.). Esse novo sistema define os seguintes níveis de apoio (GORGATTI; COSTA, 2005):

Intermitente: apoios de curto prazo que se fazem necessários durante as transições da vida (p. ex., perda de emprego).

Limitado: apoio regular durante um período curto (p.ex., treinamento para o trabalho).

Extensivo: apoio constante, com comprometimento regular, sem limite de tempo (p. ex., apoio de longo prazo no trabalho ou na vida doméstica).

Generalizado: constante e de alta intensidade; possível necessidade de apoio para a manutenção da vida.

Todavia, as classificações, principalmente por meio de testes de inteligência, ainda recebem muitas críticas por rotularem e provocarem idéias pré-concebidas em relação às capacidades, às deficiências e à expectativa sobre o potencial das pessoas. Por isso, este estudo não tem o compromisso de classificar a deficiência em escores, mas sim, considerar a pessoa com deficiência, suas potencialidades e dificuldades, especialmente no desempenho de tarefas e habilidades motoras que contemplam o objetivo deste estudo .

Considerando a totalidade do ser humano, Amaral (1995) situa três conceitos utilizando palavras-chaves para facilitar a compreensão sobre o entendimento da deficiência. O primeiro, deficiência, refere-se a *dano* (ou anormalidade), pois afirma uma realidade inquestionável relativa a alterações do corpo, de um órgão ou de uma função – olho lesado, degeneração neural, atrofia de membros ou a inexistência desses, por exemplo. O segundo conceito é o de incapacidade, apresentada como *restrição na execução*, que afirma também uma realidade concreta, porém a diferença está no dinamismo desta – o não ver, o não andar, o não falar. Por último, o conceito de desvantagem, que compreende o *desempenho* de uma função. Entretanto, só se está em desvantagem em relação a algo ou a alguém, e sendo assim, este conceito está ligado a valores, normas e padrões do grupo.

De acordo com Omote (1990), as pessoas apresentam infinitas diferenças umas em relação às outras. Essas diferenças podem ser aceitas como algo inteiramente normal dentro da diversidade de características do grupo social ou podem ser objeto de atenção especial, tanto de admiração e respeito, como de temor e desconfiança. Isto sugere que as diferenças,

atributos ou comportamentos podem receber interpretações e tratamentos bastante díspares em diferentes circunstâncias (OMOTE, 2004). Em função desta interpretação, é que a diferença ou atributo adquire sentido de desvio ou deficiência, como explicita o referido autor:

O desvio é um fenômeno social, construído para pôr em evidência o caráter negativo atribuído a determinadas qualidades de uma pessoa, com base nas quais esta é desacreditada e segregada. O desvio é criado e sobreposto ao atributo ou ao comportamento, quando a não conformidade destes às expectativas normativas não pode ser tolerada (OMOTE, 2004, p.291).

A significação do desvio, portanto, é caracterizada pela pessoa que o apresenta e pela audiência, ou seja, as pessoas que a julgam como desviante/deficiente e no contexto no qual isso ocorre. Pode acontecer de uma mesma pessoa ser considerada desviante para uma determinada audiência e não para outra, assim como em determinada situação sim e, em outra, não.

Contudo, o caráter negativo, de inferioridade do desvio, torna-se marca socialmente atribuída à pessoa desviante, o que sinaliza o estigma. O estigma, então, é o atributo que torna alguém diferente das pessoas comuns, com um profundo sentido depreciativo, caracterizando-a como sendo inferior na sua condição social de desgraça e descrédito (OMOTE, 2004).

Desta forma, não soa estranho que as pessoas com deficiência em quase todas as culturas, tenham sofrido revezes permanecendo durante muito tempo sem qualquer forma de participação social e acesso a oportunidades, como aquelas destinadas às pessoas comuns. Isto significa dizer, entre outros, que as questões relativas ao ensino e a aprendizagem, sejam estas de caráter escolar, social, motoras e de habilidades para a vida independente, muitas vezes foram deixadas de lado. No sentido de valorizá-las, o capítulo seguinte aborda a importância das habilidades motoras para o desenvolvimento das pessoas com DI.

2 A IMPORTÂNCIA DA APRENDIZAGEM E DO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES MOTORAS FUNDAMENTAIS PARA A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Com os resultados obtidos em pesquisas nas áreas de atividade física, saúde e deficiência, não se pode admitir que uma pessoa seja excluída da prática regular de exercícios e atividades físicas por apresentar algum tipo de deficiência (GORGATTI; COSTA, 2005).

Entretanto, muitas pessoas com deficiência, especialmente intelectual, foram privadas de programas de atividade física, lazer, cultura, entre outros, durante toda a vida. Esta situação ocorreu, por um lado, pelo não oferecimento de programas direcionados a essa população, pelo processo histórico de repressão e não-aceitação da sociedade, fatos que as excluía de exercerem papéis sociais; e, por outro, pelo descrédito em suas potencialidades que refletia nas ações dos próprios familiares, que em grande parte, os mantinham desempenhando funções muito simples, cômodas, que não necessitassem de maiores estímulos, atenção e processos de ensino e aprendizagem, processo este importantíssimo para o desenvolvimento de todos os seres humanos.

Com relação à aprendizagem, Lefrançois (2008, p.6) a define como “toda mudança relativamente permanente no potencial de comportamento, que resulta da experiência, mas não é causada por maturação, drogas, lesões ou doenças”. A experiência é explicada como o “contato com algo, participação em algo, exposições a eventos internos ou externos aos quais o organismo é sensível” (op cit). Sendo assim, a aprendizagem é influenciada de maneira fundamental pelo contexto em que acontece.

Para Godinho; et al., (1999) a aprendizagem é evidenciada quando ocorrem mudanças relativamente permanentes no comportamento como resultado da prática; sendo esta um processo interno, sua ocorrência é inferida pelas mudanças no comportamento observável, ou seja, pela performance. Além disso, segundo os autores, aprender é reter o que é adquirido pela prática, observação e experiência. A repetição sistematizada e adequada às carências da pessoa é sem dúvida um dos fatores mais importantes que alteram o processo de aprendizagem (GODINHO; et al., 1999).

No que tange à aprendizagem motora, Magill (2000) e Schmidt e Wrisberg (2010), a compreendem como um conjunto de processos associados à prática sistematizada ou

experiência; e que, em condições normais, conduz a mudanças relativamente permanentes no estado interno do indivíduo, resultando, geralmente, na realização de movimentos mais precisos, consistentes, estáveis e realizados com menor gasto energético.

Em síntese, Schmidt e Wrisberg (2010, p.33) descrevem a aprendizagem como “as mudanças associadas à prática ou experiência, em processos internos que determinam a capacidade de um indivíduo para executar uma habilidade motora”.

A melhor forma de inferir a aprendizagem motora é pela avaliação da performance, neste caso, performance motora (MAGILL, 2000; SCHMIDT; WRISBERG 2010; GODINHO; et al., 1999), sendo esta definida como “a produção observável de ações voluntárias ou uma habilidade motora” (SCHMIDT; WRISBERG, 2010, p.33).

O termo habilidade é comumente usado e designa uma tarefa com uma finalidade específica a ser atingida (MAGILL, 2000). O autor diferencia a habilidade no seu sentido lato, da habilidade motora, pois a última “exige movimentos voluntários do corpo e/ou dos membros para atingir o objetivo” (MAGILL, 2000, p.6). O autor acrescenta que as habilidades precisam ser aprendidas para que possam ser executadas adequadamente.

Gallahue e Ozmun (2001) comentam que as habilidades adquiridas nos primeiros anos de vida formam a base para a aprendizagem em níveis superiores e que, portanto, a aquisição de habilidades motoras progride do simples para o complexo. Desta forma, Gallahue apresenta um modelo de desenvolvimento hierárquico de habilidades em Gallahue e Ozmun (2001) - a ampulheta, formada pelas fases do desenvolvimento motor seqüenciais: reflexa, rudimentar, fundamental e especializada, que serão explicitadas subseqüentemente.

Contudo, adianta-se a importância substancial do desenvolvimento das habilidades que compõe a fase motora fundamental, ou seja, as habilidades motoras fundamentais (HMF). Estas envolvem elementos básicos daquela habilidade em particular, usados para realizar tarefas básicas de movimento como andar, correr, saltar, sentar-se, levantar-se, consideradas estas, atividades da vida diária e atividades base para outras mais avançadas e altamente específicas a se desenvolver.

As HMF tendem a estar satisfatoriamente desenvolvidas em seu estágio maduro (por volta dos 7 anos de idade em condições normais, mas dependem da combinação de

oportunidades para a prática, do encorajamento, das condições individuais, do ambiente, e das exigências da tarefa.

Considerando estas informações, qual seria então, a importância das HMF para a qualidade de vida de pessoas com deficiência intelectual (DI) na idade adulta (20 a 45 anos)?

O fato é que o resgate histórico de pessoas com DI, hoje em idade adulta, aponta para numerosos casos de infâncias com privação de experiências e/ou práticas necessárias para a aprendizagem, e especificamente aprendizagem motora. Dessa forma, atividades entendidas como de simples execução para a maior parte das pessoas (tais como as HMF: andar, sentar-se, levantar-se, subir escadas), podem tornar-se de extrema dificuldade para pessoas com DI, causando a dependência a outras pessoas para a realização de tarefas do dia-a-dia.

Portanto, o desenvolvimento insuficiente das HMF, além de comprometer a aquisição de habilidades mais especializadas, pode ocasionar dificuldades para atingir um grau mínimo de independência nas atividades da vida diária; o que é justificado por Winnick (2004), ao salientar que o nível de dependência ou apoio na realização das AVDs constitui fator inversamente proporcional em relação à qualidade de vida das pessoas, especialmente em condições de deficiência.

Considerando, pois, a importância crucial das HMF para a qualidade de vida das pessoas com DI optou-se pela utilização (como supramencionado) da ampulheta de Gallahue que sugere um modelo de desenvolvimento motor baseado em fases seqüenciais apresentada a seguir.

2. 1 As Fases do Desenvolvimento Motor segundo Gallahue e Ozmun

O modelo do desenvolvimento motor estruturado, proposto por Gallahue e Ozmun (2001) apresenta as fases do desenvolvimento de habilidades motoras e os estádios constituintes dentro de cada fase. Este modelo indica uma hierarquia na aquisição de habilidades, o que evidencia que aquelas adquiridas nos primeiros anos de vida formam a base para a aprendizagem em níveis superiores. Isto é, a aquisição de habilidades de movimentos progride do simples para o complexo, conforme ilustra a figura 2:

Figura 2 - As fases do desenvolvimento motor.

As fases do desenvolvimento motor



Fonte: (GALAHUE; OZMUN, 2001, p.100).

A base da figura indica a *fase motora reflexiva*. Ao nascer, o ser humano codifica e decodifica as informações, evidenciando as primeiras formas de movimento humano – os movimentos reflexos. São movimentos involuntários e a partir deles o bebê obtém informações sobre o ambiente imediato. Esta fase motora representa importante papel no auxílio à criança para aprender e reconhecer seu corpo e o mundo exterior.

A fase motora reflexiva é seqüenciada pela *fase motora rudimentar*, caracterizada inicialmente pela inibição de reflexos. É o momento em que aparecem as primeiras formas de movimentos voluntários observadas no bebê desde o nascimento até aproximadamente a idade de 2 anos. Envolve movimentos de pré-controle como obter o controle da cabeça, pescoço, tronco, arrastar-se, engatinhar, caminhar, agarrar e soltar. As habilidades rudimentares são determinadas de forma maturacional, mas o nível em que elas aparecem, varia de criança para

criança e depende de fatores biológicos, do ambiente e da tarefa. Neste aspecto, é importante esclarecer que a idade cronológica é meramente um marco referencial.

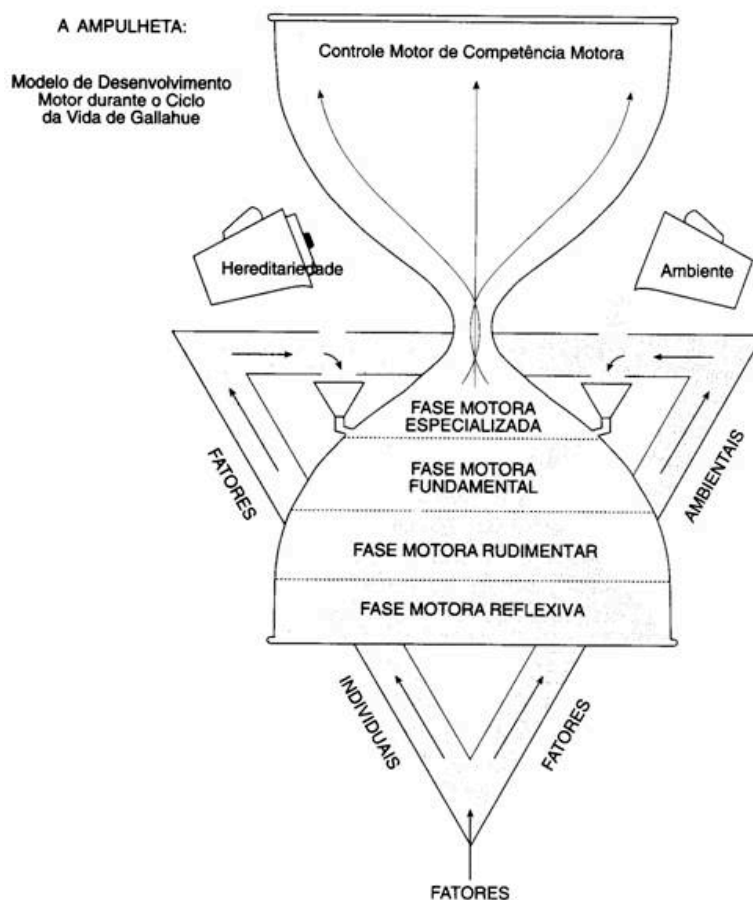
A fase motora rudimentar é seguida pela *fase motora fundamental*, na qual se inserem as habilidades motoras fundamentais. A fase fundamental representa um período no qual as crianças deveriam estar ativamente envolvidas na exploração e na experimentação da capacidade motora de seus corpos. É um período para descobrir como desempenhar uma variedade de movimentos, de aprender a reagir com controle motor e competência motora a vários estímulos. Esta fase é constituída por três estágios: inicial, elementar e maduro e as HMF tendem a estar satisfatoriamente desenvolvidas por volta dos 7 anos de idade. Todavia, isto ocorrerá se as condições do ambiente (oportunidades para a prática, encorajamento, instrução e a ecologia do ambiente em si) além das exigências da tarefa, forem suficientemente adequadas. Algumas HMF devem ser desenvolvidas nessa fase, a saber: 1. locomotoras (andar, correr e saltar); 2. manipulativas (lançar e receber); 3. estabilizadoras (andar com firmeza, equilibrar-se em um pé só).

Finalizando a seqüência, está a *fase motora especializada*, que depende fortemente da aprendizagem e do desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais maduras. Depois do estágio de transição, ocorre a progressão para os estádios finais em que as habilidades motoras especializadas tendem a ser aplicadas e utilizadas permanentemente na vida diária, recreativa e experiências esportivas. Trata-se então de refinamento, de combinações e de reorganização de duas ou mais habilidades fundamentais para se atingir determinado objetivo. É importante esclarecer que em algumas situações a pessoa pode apresentar um nível de desenvolvimento em uma habilidade e outro em uma segunda habilidade.

A figura 2, além de relacionar as fases e os estádios delas constituintes, apresenta as faixas etárias aproximadas de desenvolvimento para cada uma delas. Contudo, elas devem ser consideradas como orientações gerais, ilustrativas, pois as pessoas desenvolvem-se em fases/velocidades/seqüências/tempos diferentes, dependendo de seus ambientes, de experiências e de certas estruturas genéticas, ou seja, condições individuais.

Para auxiliar na compreensão da influência das condições individuais, ambientais, hereditárias e da tarefa sobre a progressão seqüencial das fases do desenvolvimento motor, Gallahue e Ozmun (2001) apresentam a ampulheta de Gallahue, representada pela figura 3:

Figura 3 - A ampulheta.



Fonte: (GALAHUE; OZMUN, 2001, p.110).

Trata-se de um modelo heurístico, ou seja, uma representação conceitual que visa fornecer orientações gerais para a descrição e explicação para solucionar questões que abrangem o desenvolvimento motor.

A figura ressalta que embora relacionadas à idade, a aquisição das habilidades motoras e a transição de uma fase motora à outra, não depende unicamente da idade, mas de uma série de fatores individuais, próprios da tarefa e/ou do ambiente, além dos fatores hereditários e, especificamente do processo de ensino-aprendizagem.

Estas condições se aplicam com certa frequência especialmente às pessoas com DI que em idade sugerida por Gallahue e Ozmun (2001) para a concretização do processo de

desenvolvimento motor, por razões várias, não tiveram essa progressão no processo de desenvolvimento durante a primeira e segunda infância. Reitera-se assim, a necessidade de elaboração e execução de programas de atividades físicas sistematizadas visando a atenção da Educação Física para uma compensação das aprendizagens no tocante ao desenvolvimento motor, como já alertava Rodrigues (1998).

Atualmente, alguns autores da área de atividade física adaptada vêm nesta mesma direção, desenvolvendo estudos envolvendo o desenvolvimento motor de pessoas com deficiências, entre eles: Gorla (2010), Borella (2010), Gorgatti e Costa (2005), Mauerberg-de Castro (2005). Esse fato pode representar além de um incentivo à pesquisa, um novo olhar para um aparato de suporte prático-teórico visando a qualidade de vida das pessoas com deficiência.

3 O PROGRAMA DE ATIVIDADES FÍSICAS SISTEMATIZADAS (PAFS)

De forma a atingir o objetivo geral proposto nesta pesquisa, foi elaborado um programa de atividades físicas sistematizadas (PAFS) para ser aplicado em pessoas adultas com deficiência intelectual. O PAFS pretendeu promover alterações positivas nas habilidades motoras fundamentais, dada a importância destas para a realização de atividades da vida diária (AVDs), com maior autonomia; e conseqüentemente, o possível incremento da qualidade de vida da população em questão (WINNICK, 2004; MARQUES; NAHAS, 2003).

Sendo assim, considerando a deficiência intelectual, Gorgatti e Costa (2005) relacionam alguns direcionamentos para a garantia da efetividade de um programa de atividades físicas. Segundo os autores, as pessoas com DI podem manifestar dificuldade em manter a atenção ao executar uma determinada tarefa ou a um estímulo durante muito tempo. Entretanto, segundo Gorgatti e Costa (2005, p. 91) o professor pode utilizar alguns recursos para atrair a atenção dessas pessoas durante as atividades a serem propostas, entre estes:

- mudança no tom de voz;
- o uso de brincadeiras durante a orientação;
- a apresentação de novidade ou desafio;
- o posicionamento adequado do professor;
- o uso de materiais coloridos e/ou que emitam som.

Outras questões importantes a se considerar que podem ou não estar vinculadas às deficiências são as dificuldades de comunicação, os problemas cognitivos que influenciam a compreensão e, por conseguinte, a aprendizagem de conceitos. Com isso, Gorgatti e Costa (2005, p.92, 93) apresentam estratégias que podem ser utilizadas na tentativa de contornar tais dificuldades, a saber:

- clareza na apresentação de informações (as pessoas com DI podem apresentar dificuldade na memória de curto prazo, portanto, instruções objetivas são importantes);
- uso de diferentes canais sensoriais para transmissão da mesma informação (demonstração do movimento, principalmente, ou conduzindo o aluno pelo movimento desejado);

- a aproximação de conceitos e informações com a realidade dos alunos (utilizar exemplos concretos para associar fatos e conceitos novos aos que o aluno/participante já conhece).

Em suma, respeitadas estas condições pode-se pressupor que a aplicação de um programa de atividades físicas sistematizadas, destinado às pessoas com deficiência resultaria em benefícios para uma vida mais independente valorizando as potencialidades de cada pessoa.

Neste sentido, qual a importância das HMF para a qualidade de vida de pessoas com deficiência intelectual (DI) na idade adulta (20 a 56 anos)? É possível desenvolver as habilidades motoras fundamentais em adultos com deficiência intelectual? Por que e para que trabalhá-las?

Para a elaboração do PAFS buscou-se relacionar os conteúdos apresentados por Gallahue e Ozmun (2001) no que tange ao desenvolvimento motor, com outros estudos na mesma óptica. Assim, chegou-se aos trabalhos de Mauerberg-de Castro (2005), que estabelece um quadro relacionando as HMF:

Quadro 1 – Habilidades Motoras Fundamentais.

GLOBAL	ORIENTADO	DE CONTATO COM OBJETOS
Sentar-se	Deslocar-se entre obstáculos	Alcançar
Levantar-se	Perseguir	Agarrar
Deitar-se	Fugir	Receber
Rolar	Evitar colisão	Rebater
Engatinhar	Mudar de direção	Arremessar
Andar	Entrar e sair	Rebater com a mão
Correr		Quicar
Subir escadas		Chutar
Rastejar		Driblar com a mão
Escalar		Driblar com o pé
Pendurar-se		
Saltar para baixo ou para cima		
Saltar sobre		
Saltito		

Fonte: (MAUERBERG-DE CASTRO, 2005, p.530).

Considerando as habilidades motoras fundamentais propostas por esta autora, foram selecionadas para esta pesquisa, aquelas que se constituem propriamente AVDs: andar, correr, saltar, levantar-se, sentar-se. Porém, como forma de complementação, buscou-se apoio

também em Gorgatti e Costa (2005) com referência à capacidade de equilíbrio (estático). Esta capacidade foi estabelecida como a primeira seqüência a ser trabalhada, precedendo as habilidades referidas, por esta ser necessária para o desempenho mínimo na realização das HMF. Toda a seqüência elaborada para o PAFS pode ser vista no quadro a seguir:

Quadro 2 – Programa de Atividades Físicas Sistematizadas (PAFS).

Seqüência 1	Seqüência 2	Seqüência 3	Seqüência 4	Seqüência 5	Seqüência 6	Seqüência 7
Equilíbrio	Sentar Levantar	Equilíbrio	Andar Correr	Andar Correr	Andar Correr	Andar Correr
		Sentar Levantar		Equilíbrio	Sentar Levantar	Equilíbrio
						Sentar Levantar
Seqüência 8	Seqüência 9	Seqüência 10	Seqüência 11	Seqüência 12	Seqüência 13	
Saltar	Saltar	Saltar	Saltar	Saltar	Saltar	
	Equilíbrio	Sentar Levantar	Andar Correr	Equilíbrio	Equilíbrio	
				Sentar Levantar	Sentar Levantar	
					Andar Correr	

Conforme mostra o quadro 2, o PAFS foi constituído por 13 seqüências de conteúdos. A cada habilidade inserida no programa, novas seqüências foram formadas resgatando o trabalho com as habilidades trabalhadas anteriormente, na tentativa de promover maior tempo de prática para todas as HFM e capacidade de equilíbrio, já que a prática constitui-se fator primordial para a aprendizagem.

4 MÉTODO

Esta pesquisa teve caráter descritivo, cujo objetivo é a delimitação dos fatos que apóiam o problema de investigação, isto é, “a investigação das formas de conduta, das atitudes das pessoas que se encontram no universo da investigação” (VILELAS, 2009, p. 121). Segundo este autor, este tipo de abordagem:

não necessita formular hipóteses, pois trata-se apenas de uma ‘fotografia’ da situação (...). A sua preocupação primordial radica em descobrir algumas características fundamentais de conjuntos homogênicos de fenômenos. As investigações descritivas utilizam critérios sistemáticos que permitem estudar a estrutura e o comportamento dos fenômenos (VILELAS, 2009, p. 121).

Além disso, estes estudos têm por finalidade descrever uma dada realidade a partir da observação selecionando questões e habilidades. Para tanto, geralmente se faz uso de entrevistas ou observações estruturadas. Ainda de acordo com Vilelas (2009), este tipo de estudo possibilita a ampliação do entendimento do que é o mundo que nos cerca.

Tendo em conta os procedimentos técnicos, esta pesquisa tem também o caráter de investigação-ação, pois:

1. “Acção: para obter mudança numa comunidade, organização ou programa (neste caso, PAFS);
2. Investigação: no sentido de aumentar a compreensão por parte do investigador, do cliente e da comunidade; prevê a melhoria das práticas mediante a mudança e a aprendizagem a partir das conseqüências dessa mudança” (VILELAS, 2009, p.195).

4.1 Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa foi primeiramente submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar, seguindo a Resolução nº 196. Somente após sua aprovação, sob o Parecer Nº.485/2010 foi dada continuidade aos procedimentos, já que a instituição especial participante foi contatada e manifestou anuência para a realização.

Foi realizada uma reunião prévia com os responsáveis legais dos alunos participantes para explicitação detalhada da relevância, objetivos e procedimentos da pesquisa, e para a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (apêndice 1) permitindo a participação dos mesmos na pesquisa, preservando sua identidade (utilizou-se nomes fictícios para a identificação dos alunos no estudo). O TCLE é um documento que contém informações como a garantia aos participantes de sigilo, benefícios, proteção contra possíveis riscos, ausência de gastos, participação voluntária com direito à desistência a qualquer momento, sem qualquer prejuízo, além de garantia de esclarecimentos sobre a pesquisa sempre que necessários.

4.2 Participantes

Participaram dessa pesquisa 9 pessoas, com idade cronológica de 20 a 56 anos, com deficiência intelectual. A escolha dos participantes foi estabelecida de acordo com as condições motoras manifestadas individualmente e os critérios para inclusão dos mesmos foram:

- ° compreensão e execução de determinadas tarefas (baseadas em Mauerberg-Castro, 2005);

- ° não apresentar comprometimento físico ou qualquer limitação de ordem médica que aponte restrição à prática de atividade física (a saber por meio do prontuário disponível na instituição que contém atestado médico de cada aluno, por exemplo, cardiopatia em grau de risco, lesão articular, inflamatória, etc.).

Cada aluno participante está regularmente matriculado em uma instituição especial; possuem prontuários individuais contendo fichas de avaliação pedagógica (realizada pela pedagoga), médica (por meio de diagnóstico e avaliação médica entregue pelos pais/responsáveis à coordenação da instituição) e motora (realizadas pela professora de Educação Física). Tais informações formam o quadro descritivo a seguir, lembrando que os nomes apresentados são fictícios:

Quadro 3 - Descrição dos participantes.

Aluno	Idade	Av. Ped	Av. Geral	Av. Fisiot.
Ana Carolina	47 anos	Alfabetizada*	Atraso no DNPM*	Escoliose*/Cifose*
Érica	29 anos	Silábica-alfabética*	Atraso no DNPM	Sem desvios posturais
Isabel	43 anos	Não-alfabetizada*	Atraso no DNPM/Convulsiva/Ataxia global/Diabetes	Escoliose/Lordose*
Márcia	36 anos	Não-alfabetizada	DI	Sem desvios posturais
Marilza	44 anos	Não-alfabetizada	DI/Epilepsia	Cifose/Lordose
Sueli	56 anos	Alfabetizada	DI	Cifose
Suzi	48 anos	Alfabetizada	DI/Convulsiva	Sem desvios posturais
Danilo	22 anos	Não-alfabetizada	Atraso no DNPM	Cifose
Daniver	20 anos	Não-alfabetizado	Atraso no DNPM	Sem desvios posturais

* *Alfabetizado*: reconhece os fonemas e as letras; começa a escrever com princípios alfabéticos; *Silábico-alfabético*: precede a escrita; compreende a relação das letras e os sons da fala; *Não-alfabetizado*: não reconhece e nem estabelece relação entre letras e sons.

**DNPM*: desenvolvimento neuro-psico-motor.

* *Lordose*: aumento anormal da curva lombar levando a uma acentuação da lordose lombar normal; *Cifose*: aumento anormal da concavidade posterior da coluna vertebral (região cervical); *Escoliose*: curvatura lateral da coluna vertebral, podendo ser estrutural ou não.

É importante ressaltar que as condições expostas na avaliação geral são devidamente acompanhadas por procedimentos médicos, indicados por atestados anexos aos prontuários dos alunos, e, assim como os desvios posturais citados na avaliação fisioterapêutica, não restringem a participação dos alunos em atividades físicas orientadas e sistematizadas.

Fizeram também parte desse estudo os pais ou responsáveis pelos alunos, na condição de informantes para a entrevista semi-estruturada, um dos instrumentos utilizados para coleta de dados. A pesquisa contou também com a participação de uma estagiária do curso de Educação Física da UFSCar, previamente treinada para auxiliar nas atividades da pesquisa: execução do programa, registro em filmagens, além de análise de dados.

4.3 Local

A pesquisa foi desenvolvida nas dependências de uma instituição especial filantrópica situada em um município de porte médio do interior paulista. A instituição dispõe de sala (utilizada para reunião e realização de entrevistas semi-estruturadas), pátio externo (para a

realização das atividades do PAFS), além de salas de aula, cozinha, três banheiros e quintal com lavanderia. Foram utilizadas também as dependências de um parque esportivo público do município situado a aproximadamente 400 metros da instituição. O percurso até este parque esportivo foi feito a pé, com o acompanhamento da pesquisadora e de uma estagiária em Educação Física.

4.4 Materiais

Foram utilizados materiais variados de acordo com as atividades, como: arcos, bolas, colchonetes, cordas, aparelho de som, CDs, puffs, plataformas de espuma, rolinho de ar, filmadora digital, TV, aparelho de DVD e DVDs, computador completo. É importante salientar que a instituição possui um kit de primeiros socorros, que contém: gazes, esparadrapos, spray anti-séptico, bandagem, estetoscópio e esfignomanômetro.

4.5 Instrumentos para coleta de dados

- ❖ Diário de campo: caderno específico para anotações sistemáticas advindas das observações e acompanhamento durante toda a pesquisa (exemplos no apêndice 2).
- ❖ Planos de aula e fichas individuais para avaliação das atividades propostas (apêndice 3).
- ❖ Roteiro de entrevista semi-estruturada destinada aos responsáveis, com o objetivo de obter informações sobre as experiências anteriores em atividades motoras desempenhadas pelos mesmos; as atividades de vida diária que eles realizam e as expectativas dos responsáveis/alunos em relação ao programa proposto (apêndice 4).
- ❖ Testes: com a utilização de filmagem, foram realizados pré e pós ao período de intervenção, para avaliação das HMF e da capacidade de equilíbrio. Os testes foram aplicados e analisados a partir dos pressupostos avaliativos de Mauerberg-de Castro (2005) e POMA II “Performance-Oriented Mobility Assessment II”, disponível em Ishizuka (2008) (apêndice 5).

4.6 Procedimentos da pesquisa

A pesquisa foi realizada a partir das seguintes etapas:

- Etapa exploratória

Frequência à instituição por um período de duas semanas, dois dias semanais, para adaptação e familiarização com o ambiente, com os alunos e funcionários da mesma.

- Entrevista semi-estruturada e testes pré-intervenção

Entrevista semi-estruturada realizada com os pais/responsáveis pelos participantes; testes das habilidades motoras e equilíbrio com os alunos participantes.

- Período de Intervenção

As intervenções foram realizadas com todo o grupo, quatro vezes por semana com duração de no máximo 90 minutos, pelo período de 2 meses (36 intervenções). A partir da observação as informações relevantes foram registradas em diário de campo e em fichas de acompanhamento individual das atividades.

- Testes finais - após 2 meses de intervenção

As avaliações das habilidades motoras e do equilíbrio foram reaplicadas após o período total de intervenção.

- Organização e análise dos dados

4.7 Aplicação do PAFS

As intervenções do PAFS foram iniciadas primeiramente com atividades que envolviam a capacidade de equilíbrio, por considerá-la componente fundamental para a realização das habilidades que seriam trabalhadas na seqüência. Partiu-se então para as habilidades fundamentais sentar-se e levantar-se, agrupadas em uma mesma seqüência. A cada habilidade iniciada, procurou-se retomar as anteriormente trabalhadas e, então, uma nova seqüência foi formada com a junção destas (seqüência 3). Posteriormente, as habilidades locomotoras andar e correr foram agrupadas formando a seqüência 4, e, da mesma forma, resgatou-se a capacidade de equilíbrio e habilidades sentar-se/levantar-se, formando novas seqüências (5, 6, 7). A seguir, foi introduzida a habilidade saltar, e por fim, esta em conjunto

com todas as habilidades e a capacidade de equilíbrio trabalhadas previamente, formando as seqüências finais 9, 10, 11, 12 e 13.

A cada semana, foram aplicadas 4 intervenções com duração de no máximo de 90 minutos cada. Ao todo, foram realizadas 36 intervenções em um período de 2 meses. Foram aplicados dois testes para avaliação das habilidades motoras, o teste inicial (precedendo o período de intervenção) e o mesmo teste ao final das intervenções.

É importante lembrar que os alunos foram informados quantas vezes necessárias sobre os procedimentos em cada tarefa na busca da compreensão da mesma. Os testes foram realizados individualmente, sem a presença de outros alunos, para evitar constrangimento e influência no desempenho. Cada aluno realizou duas vezes os procedimentos de cada habilidade avaliada e do equilíbrio, com o intuito de garantir a realização da atividade, bem como garantir à pesquisadora, condições de filmagem adequadas para a verificação da fidedignidade do padrão de movimento demonstrado. As filmagens aconteceram com o auxílio de uma terceira pessoa (estagiária em Educação Física) familiarizada com os alunos e com os procedimentos avaliativos.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Primeiramente, serão apresentados os dados referentes às entrevistas aplicadas aos pais e/ou responsáveis de todos os alunos participantes. Optou-se pela apresentação de cada questão seguida das respostas, em seu conjunto.

Questão 1 - O aluno praticou ou participou de programas de atividade física/esporte ao longo da vida? Em caso positivo, quais atividades/modalidades e durante quanto tempo?

A maioria dos alunos passou a praticar atividades físicas na idade adulta, coincidindo de certa forma, com a entrada na instituição. Somente um começou a praticar na infância e dois na fase da adolescência. Essa prática se deu por influência da família durando em média 2 anos. As modalidades relatadas foram vôlei, natação, caminhada e aulas de Educação Física nas escolas onde estudaram anteriormente.

Questão 2 – Em quais atividades domésticas o aluno auxilia?

Em relação às tarefas domésticas, lavar/secar/guardar louças são realizadas por todos os alunos, inclusive na instituição como parte das atividades de vida independente, presentes na proposta curricular. Em seguida, varrer/limpar o chão e arrumar a cama também são tarefas realizadas em casa pela maioria dos alunos, o que indica uma perspectiva positiva de vida independente quanto aos cuidados com a casa. O preparo das refeições e a limpeza dos banheiros, por sua vez, são tarefas realizadas por um grupo menor de alunos. No caso do preparo das refeições, os relatos dos pais/responsáveis dão a ver que a tarefa demanda conhecimentos e cuidados mais específicos (uso de facas, manuseio do fogão, tempo de cozimento, quantidade e variedade de ingredientes); de um lado, isto pode pressupor um certo temor por parte dos pais/responsáveis, de outro lado, ainda a perpetuação da baixa expectativa em relação às possibilidades de seu filho/filha.

Questão 3 – Em quais cuidados pessoais seu filho/filha requer ajuda?

As atividades de tomar banho, enxugar-se, vestir-se, escovar os dentes, pentear-se e cuidar da higiene íntima, são executadas por todos os alunos com independência. Pode-se observar no dia-a-dia da instituição e especialmente após as atividades físicas, que os alunos mantêm esses hábitos sem que lhe seja indicado o que fazer. Somente uma aluna, depende de ajuda para executar essas atividades em casa, conforme informa sua responsável. No entanto, contraditoriamente, na instituição ela executa todas as tarefas independentemente. Isto, reforça o que a literatura aponta como a dependência comum em forma de super-proteção voltada às pessoas com DI, como que mantendo essa condição; pode significar também, de certa forma, um desinteresse por parte dos pais/responsáveis em ensinar atividades de qualquer espécie.

Questão 4 – Quais as atividades praticadas em horário livre?

Assistir TV aparece como sendo a opção da maioria dos alunos, o que fatalmente leva a uma certa condição de inatividade. Caminhar, soltar pipa e jogar bola são atividades praticadas por apenas dois alunos, segundo declaração dos responsáveis; o mesmo se dá em relação a comer e dormir. Namorar também aparece como atividade nos horários livres, mas essa atividade é praticada por somente uma aluna. Pode-se observar que há uma certa displicência inconsciente por parte dos pais/responsáveis em relação às atividades físicas que não são nem consideradas como opção de lazer, nem como essenciais à manutenção da saúde e qualidade de vida. Haja vista que, em relação à prática de atividades físicas extra-escolar todos os respondentes declaram que seus filhos/filhas não praticam qualquer atividade, o que os leva às conseqüências negativas do sedentarismo.

Questão 5 - Em relação à sua expectativa quanto ao aluno e às atividades físicas/motoras nas aulas de Educação Física, em que você considera mais necessário melhorar?

As respostas a essa questão vão desde aprender a jogar vôlei, passando a atividades mais específicas que ajudem na melhoria da postura, a evitar quedas e que possam melhorar a condição de saúde e independência.

Reforça-se, pois, a preocupação exposta nesta pesquisa, qual seja, a necessidade de investimento em programas de atividades físicas sistematizadas voltados às pessoas com

deficiência, e extensivamente, às suas famílias, no sentido de que estas ao se conscientizarem dessa necessidade, possam incentivar a prática dessas atividades.

A seguir, serão apresentados os resultados dos testes motores realizados com os alunos e alunas participantes do PAFS.

Para a avaliação de cada habilidade motora fundamental (HMF) e da capacidade de equilíbrio, foi construído um quadro base contendo os componentes específicos de cada uma, adaptados de acordo com os Mauerberg-de Castro (2005) e do teste POMA II “Performance-Oriented Mobility Assessment II”, traduzido e validado por Ishizuka (2008).

Os resultados dos testes motores serão descritos individualmente, com a comparação da performance observada nos testes iniciais e finais de cada aluno e apresentados por habilidade avaliada, a seguir:

5.1 Equilíbrio Estático em um só pé

As intervenções do PAFS foram iniciadas com atividades que preconizavam a capacidade de equilíbrio, justamente por essa ser uma condição essencial para a execução das demais habilidades que compõem o programa. Dessa forma, foi realizado o teste inicial e final de equilíbrio estático em um só pé, cuja forma de análise é apresentada no quadro a seguir:

Quadro 4 – Componentes da capacidade de Equilíbrio em um só pé.

Equilíbrio em um só pé	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Direita	- Não mantém a posição por 3 segundos - Apóia-se na trave e/ou coloca o pé no chão	- Mantém a posição de 3 a 5 segundos	- Mantém a posição por mais de 5 segundos
Esquerda	- Não mantém a posição por 3 segundos - Apóia-se na trave e/ou coloca o pé no chão	- Mantém a posição de 3 a 5 segundos	- Mantém a posição por mais de 5 segundos

O teste foi realizado com cada perna de apoio (direita de apoio, esquerda suspensa no ar e vice-versa), portanto, a análise foi feita pela performance observada de forma unilateral. Foi considerado como *atípico* o equilíbrio em que o aluno não conseguiu manter-se em equilíbrio com a perna suspensa por até 3 segundos, colocando rapidamente os dois pés no

chão ou em caso de utilização de apoio com as mãos na trave de segurança; *imatur*o quando o aluno equilibr

Quadro 5 – Resultados dos Testes de Equilíbrio em um só pé.

Alunos	Equilíbrio em um só pé			
	Esquerda		Direita	
	Inicial	Final	Inicial	Final
Ana Carolina/ Danilo/Daniver/ Érica/ Márcia/ Sueli	- Mantém a posição por mais de 5 segundos	- Mantém a posição por mais de 5 segundos	- Mantém a posição por mais de 5 segundos	- Mantém a posição por mais de 5 segundos
Isabel	- Mantém a posição de 3 a 5 segundos	- Mantém a posição de 3 a 5 segundos	- Mantém a posição de 3 a 5 segundos	- Mantém a posição por mais de 5 segundos
Marilza	- Não mantém a posição por 3 segundos - Apóia-se na trave e/ou coloca o pé no chão	- Mantém a posição de 3 a 5 segundos	- Não mantém a posição por 3 segundos - Apóia-se na trave e/ou coloca o pé no chão	- Mantém a posição de 3 a 5 segundos
Suzi	- Não mantém a posição por 3 segundos - Apóia-se na trave e/ou coloca o pé no chão	- Mantém a posição por mais de 5 segundos	- Não mantém a posição por 3 segundos - Apóia-se na trave e/ou coloca o pé no chão	- Mantém a posição de 3 a 5 segundos

Observa-se que os alunos Ana Carolina, Danilo, Daniver, Érica, Márcia e Sueli apresentaram tanto no teste inicial como no teste final, as características da capacidade de equilíbrio consideradas maduras, permanecendo na posição em só pé apoiado no chão por mais de 5 segundos.

Diferentemente, Isabel apresentou equilíbrio imaturo com a perna direita e esquerda de apoio no teste inicial, alterado no teste final quando conseguiu manter a posição equilibrada por mais de 5 segundos com a perna direita de apoio. Isto parece ocorrer devido à própria condição da aluna, que tem seqüelas na mobilidade em decorrência de trauma craniano.

Marilza e Suzi apresentaram maiores dificuldades nos testes iniciais, aparentando insegurança e medo de cair ao iniciar a posição de equilíbrio, ambas usaram a trave de segurança como apoio e colocaram o pé no chão rapidamente. Contudo, obtiveram melhora

nos testes finais tanto no momento em que a perna direita estava apoiada no chão, como com a perna esquerda.

Salienta-se que durante o PAFS foram realizadas atividades que requisitaram a capacidade de equilíbrio estático e dinâmico e, de acordo com as seqüências previamente estabelecidas na elaboração do programa (quadro 2), a capacidade era retomada a cada novo conteúdo introduzido nas intervenções. Portanto, a capacidade de equilíbrio estava em constante prática.

Em várias atividades, os alunos com maior dificuldade demonstrada nos testes iniciais se mostraram desafiados a enfrentar o medo de cair. Com o passar das intervenções estavam equilibrando-se em muretas e puffs (a aproximadamente 30 cm do solo).

5.2 Sentar e Levantar

As HFM sentar e levantar foram trabalhadas em conjunto, sendo a segunda seqüência isolada do PAFS. Inicialmente foram realizadas atividades com cadeiras que possuíam apoios de braço, como forma de garantir maior segurança e menor requisição de força em membros inferiores. Posteriormente, utilizou-se puffs, o rolinho, e, por fim, sentar e levantar do chão.

No caso dos testes, foi utilizada cadeira sem apoio de braços, somente com encosto e assento. A análise da performance dos alunos quanto às habilidades foram divididas em três momentos: ao sentar-se, sentado e ao levantar-se, conforme descreve o quadro a seguir:

Quadro 6 – Componentes das habilidades motoras fundamentais Sentar e Levantar.

Componentes do Sentar/Levantar	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Ao Sentar-se	- Não se senta - Aparenta insegurança	- Senta-se com apoio (mãos nos joelhos; mãos na cadeira; auxílio externo) - Falta de amortecimento no contato com o assento (queda brusca) - Senta-se fora do centro da cadeira	- Senta-se sem apoio - Movimento suave e seguro - Senta-se com o quadril no fundo da cadeira - Senta-se com as coxas alinhadas no centro da cadeira
Sentado	- Não se senta - Inclina-se acentuadamente para um dos lados ou para frente - Escorrega da cadeira	- Inclina-se para um dos lados e/ou para frente - Apresenta pequena distância do quadril ao fundo da cadeira	- Senta-se com o tronco em posição vertical e estável
Ao Levantar-se	- Não se levanta - Perde o equilíbrio - Retrocede - Aparenta insegurança	- Levanta-se com apoio (mãos nos joelhos; mãos na cadeira; auxílio externo) - Pequeno desequilíbrio para um dos lados e/ou para frente (sobrepasso)	- Levanta-se sem apoio - Termina com os pés paralelos e braços ao lado do corpo em posição estável

Os resultados dos testes iniciais e finais foram agrupados no quadro 7:

Quadro 7 – Resultados dos Testes das HMFs Sentar e Levantar.

Alunos	Ao Sentar		Sentado		Ao Levantar	
	Inicial	Final	Inicial	Final	Inicial	Final
Ana Carolina/Danilo/ Daniver/Márcia/Marilza/ Sueli	Maduro	Maduro	Maduro	Maduro	Maduro	Maduro
Érica	Maduro	Maduro	Imaturo	Imaturo	Maduro	Maduro
Isabel	Imaturo	Imaturo	Imaturo	Maduro	Imaturo	Imaturo
Suzi	Imaturo	Maduro	Imaturo	Maduro	Imaturo	Maduro

Os alunos Ana Carolina, Danilo, Daniver, Márcia, Marilza e Sueli, apresentaram características maduras para todos os componentes nos testes iniciais e finais. No teste inicial e no final, a aluna Érica, apresentou características imaturas no momento em que estava sentada, isto é, a aluna apresentou uma pequena distância entre seu quadril e o fundo da cadeira e inclinou-se para frente. Isabel foi quem apresentou maiores dificuldades no teste,

com apenas uma modificação entre teste inicial e final, sendo esta no momento sentada. Inicialmente se inclinou para o lado, com uma distância entre seu quadril e o fundo da cadeira, o que foi modificado no teste final, para uma posição vertical e estável. Suzi obteve modificações positivas ao sentar-se, sentada e ao levantar-se. Todas as características imaturas apresentadas no teste inicial foram alteradas para maduras na execução final do teste.

5.3 Andar

As habilidades motoras fundamentais andar e correr também foram trabalhadas em conjunto nas intervenções do PAFS. Porém, ambas foram avaliadas separadamente. O teste para esta habilidade consistiu em percorrer andando um trajeto demarcado em linha reta. O quadro 8 informa os componentes para a análise do teste do Andar:

Quadro 8 – Componentes da habilidade motora fundamental Andar.

	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Componentes do Andar	<ul style="list-style-type: none"> - Passada tipo tesoura - Passada assimétrica - Passo hemiplégico - Passo atáxico ou cerebelar - Passo arrastado (parksonianos) - Passo ceifante - Passada com balanceio lateral - Fase de suporte simples com rotação/elevação máx. Da pelve - Rotação do tronco sobre o lado da perna suporte para aliviar peso na propulsão da perna oposta - Inclinação do tronco para frente - Braços não oscilam - Braços são seguros apertados ao tronco - Tronco fica inclinado para um dos lados 	<ul style="list-style-type: none"> - Cabeça baixa olhando para o chão - Tronco inclinado para frente desequilibrado - Braços abertos e joelhos +ou- rígidos - Passadas curtas - Passada com aterrissagem dos pés planos - Movimento abrupto e instável 	<ul style="list-style-type: none"> - Cabeça ereta - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas aumentam mais no plano anteroposterior do que médio-lateral - Passadas progridem calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave

O quadro possui componentes relacionados à posição da cabeça, do tronco e dos braços, além do tipo e das características da passada e por fim do movimento do andar como

um todo. Nos quadros dos resultados, foram indicados apenas os itens que cada aluno apresentou na realização dos testes iniciais e finais, distribuídos em características atípicas, imaturas e maduras.

O quadro a seguir refere-se aos alunos que apresentaram características semelhantes na performance avaliativa do andar:

Quadro 9 – Resultados dos Testes da HMF Andar – Suzi/Érica/Márcia/Daniver.

Suzi/Érica/Márcia/Daniver	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Andar Inicial			<ul style="list-style-type: none"> - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas no plano ântero-posterior - Passadas progridem calcanhar para a ponta - Cabeça ereta - Movimento rítmico e suave
Andar Final			<ul style="list-style-type: none"> - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas no plano ântero-posterior - Passadas progridem calcanhar para a ponta - Cabeça ereta - Movimento rítmico e suave

Conforme mostra o quadro 9, os alunos mencionados apresentaram características de performance maduras para o andar, tanto inicialmente, como após o período de aplicação do PAFS. Ressalta-se que destes, Érica, Márcia e Daniver também demonstraram características maduras no comportamento evidenciado nos testes iniciais e finais do equilíbrio em um só pé. Tal fato pode estar relacionado aos resultados do andar destes alunos, já que o equilíbrio é uma capacidade requerida na habilidade do andar.

A seguir, os quadros com as análises dos alunos que apresentaram comportamentos diversificados:

Quadro 10 – Resultados dos Testes da HMF Andar – Isabel.

Isabel	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Andar Inicial	<ul style="list-style-type: none"> - Passada assimétrica - Braço direito não oscila - Passada com balanceio lateral - Fase de suporte simples, perna esquerda - Tronco inclinado para o lado direito - Tronco inclinado para frente 	<ul style="list-style-type: none"> - Joelhos +ou- rígidos - Passadas curtas - Passada com aterrissagem dos pés +ou- planos 	<ul style="list-style-type: none"> - Cabeça ereta.
Andar Final	<ul style="list-style-type: none"> - Passada assimétrica - Passada com balanceio lateral - Fase de suporte simples, perna esquerda - Tronco inclinado para o lado direito - Tronco inclinado para frente 	<ul style="list-style-type: none"> - Joelhos +ou- rígidos - Passadas curtas - Passada com aterrissagem dos pés +ou- planos 	<ul style="list-style-type: none"> - Cabeça ereta - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente

Observa-se que em ambos os testes a aluna apresenta o tronco inclinado para o lado direito e para frente, todavia, essas características do comportamento do andar podem ser associadas ao desvio postural que a aluna claramente apresenta. Isso justifica também, os seguintes itens atípicos comuns no teste inicial e final: passada assimétrica, com balanceio lateral e fase de suporte na perna esquerda. Inicialmente, ao andar, a aluna mantinha o braço direito seguro ao corpo, característica atípica que, no teste final foi modificada para madura, com os braços oscilando ao lado do corpo alternadamente.

Quadro 11 – Resultados dos Testes da HMF Andar – Ana Carolina.

Ana Carolina	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Andar Inicial	<ul style="list-style-type: none"> - Braços não oscilam - Tronco inclinado para o lado direito 	<ul style="list-style-type: none"> - Aterrissagem dos pés planos 	<ul style="list-style-type: none"> - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Passadas no plano ântero-posterior - Cabeça ereta - Movimento rítmico e suave
Andar Final	<ul style="list-style-type: none"> - Tronco inclinado para o lado direito 		<ul style="list-style-type: none"> - Cabeça ereta - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas no plano ântero-posterior - Passadas progridem calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave

A aluna Ana Carolina apresentou inicialmente, duas características do andar atípico, são elas: os braços não oscilam e o tronco inclinado para o lado direito. Porém, a exemplo da Isabel, o tronco inclinado para o lado direito, repetiu-se no teste final, o que pode ser associado a um desvio postural manifesto na aluna (escoliose). Após as atividades do PAFS, a aluna passou a oscilar os braços ao lado do corpo de forma alternada ao andar, além de modificação da aterrissagem dos pés planos para a progressão das passadas do calcanhar para a ponta dos pés, mostrados no teste final.

Quadro 12 – Resultados dos Testes da HMF Andar – Marilza.

Marilza	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Andar Inicial	- Inclinação do tronco para frente	- Cabeça baixa com olhar para o chão - Passadas curtas - Joelhos rígidos	- Braços oscilam - Passadas progridem calcanhar, borda lateral para a ponta - Movimento rítmico e suave
Andar Final		- Joelhos +ou- rígidos	- Cabeça ereta - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas no plano ântero-posterior - Passadas progridem calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave

Marilza apresentou características atípicas, imaturas e maduras no teste inicial do andar. Porém, comparado ao teste final, houve mudanças significativas. Neste caso, a inclinação do tronco para frente está relacionada com o olhar para o chão e a cabeça baixa, características muito presentes na aluna pela postura em cifose (desvio da coluna vertebral em que o corpo fica arqueado para frente). Contudo, o teste final mostrou ausência dessa inclinação e alteração da cabeça baixa para cabeça ereta ao andar. Além disso, as passadas curtas e joelhos rígidos apresentados no teste inicial foram modificados para passadas mais suaves e menor rigidez (extensão) dos joelhos.

Quadro 13 – Resultados dos Testes da HMF Andar – Danilo.

Danilo	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Andar Inicial	- Braço direito não oscila	- Cabeça baixa olhando para o chão	- Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braço esquerdo oscila ao lado do corpo - Passadas no plano ântero-posterior - Passadas progridem do calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave
Andar Final		- Cabeça baixa olhando para o chão	- Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas no plano ântero-posterior - Passadas progridem do calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave

Os testes iniciais e finais da HMF andar realizados pelo Danilo apresentaram apenas uma diferença: a característica atípica em que o seu braço direito não oscilava foi modificada para a oscilação alternada dos braços, componente considerado maduro no andar

Quadro 14 - Resultados dos Testes do Andar – Sueli.

Sueli	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Andar Inicial	- Braços não oscilam		- Joelhos flexionam amortecendo o passo - Passadas no plano ântero-posterior - Passadas progridem calcanhar, borda lateral e ponta - Cabeça ereta - Movimento rítmico e suave
Andar Final	- Braços não oscilam		- Joelhos flexionam amortecendo o passo - Passadas no plano ântero-posterior - Passadas progridem calcanhar, borda lateral e ponta - Cabeça ereta - Movimento rítmico e suave

A aluna Sueli apresentou as mesmas características do andar nos testes iniciais e finais, com características maduras exceto os braços sem oscilação (juntos ao tronco).

5.4 Correr

Trabalhada em conjunto com o andar, a HMF correr possui características similares ao andar, mas também outras particulares da habilidade em questão, e, portanto, foi analisada conforme o quadro específico:

Quadro 15 – Componentes da habilidade motora fundamental Correr.

	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Componentes do Correr	<ul style="list-style-type: none"> - Aterrissagem rígida - Ausência de fase aérea - Joelhos hiperestendidos - Braços elevados e rígidos - Passada assimétrica 	<ul style="list-style-type: none"> - Cabeça baixa olhando para o chão - Tronco inclinado para frente desequilibrado - Braços oscilam sem alternar - Joelhos +ou- rígidos - Passadas curtas sem fase aérea - Passada com aterrissagem dos pés planos - Movimento abrupto e instável 	<ul style="list-style-type: none"> - Cabeça ereta - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas aumentam mais no plano anteroposterior do que médio-lateral e surge fase aérea - Passadas progridem calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave - Flexão do joelho na altura do quadril - Inclinação constante do tronco para frente

O quadro dos componentes da HMF correr, também é composto por características consideradas atípicas, imaturas e maduras para a habilidade. Nos quadros dos resultados dos testes da HMF andar, foram indicados apenas os itens que cada aluno apresentou. O primeiro quadro de resultados diz respeito aos alunos que apresentaram as mesmas características nos testes correr inicial e correr final:

Quadro 16 – Resultados dos Testes da HMF Correr – Suzi/Érica/Márcia/Daniver.

Suzi/Érica/Márcia/Daniver	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Correr Inicial			<ul style="list-style-type: none"> - Cabeça ereta - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas no plano ântero-posterior e surge fase aérea - Passadas progridem calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave - Inclinação do tronco para frente
Correr Final			<ul style="list-style-type: none"> - Cabeça ereta - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas no plano ântero-posterior e surge fase aérea - Passadas progridem calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave - Inclinação do tronco para frente

Os alunos a quem se refere o quadro 16 apresentaram todas as características consideradas maduras para a habilidade motora correr, assim como haviam apresentado também nos testes do andar.

Cabe ressaltar que além da forma mais comum de corrida, frontal, as atividades desenvolvidas visaram diversificar o repertório motor relacionado a esta habilidade (assim como no andar e nas outras HMF que formam o PAFS), como o correr de costas em pequenas distâncias, por exemplo. Tal atividade acrescentou uma nova possibilidade motora aos alunos que, conforme mostra o quadro 16, apresentaram maior facilidade no correr durante o período de intervenção do PAFS.

Os quadros a seguir relatam os resultados dos testes dos alunos que apresentaram características diferenciadas para a HMF correr, a iniciar pela Isabel:

Quadro 17 – Resultados do Teste da HMF Correr – Isabel.

Isabel	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Correr Inicial	- Passada assimétrica - Braços rígidos - Aterrissagem rígida	- Braços oscilam sem alternar - Joelhos +ou- rígidos - Passadas curtas - Passada com aterrissagem dos pés +ou- planos	- Cabeça ereta - Inclinação do tronco para frente
Correr Final	- Passada assimétrica - Braços rígidos - Aterrissagem rígida	- Braços oscilam sem alternar - Joelhos +ou- rígidos	- Cabeça ereta. - Inclinação do tronco para frente - Passadas no plano ântero-posterior e surge fase aérea

A aluna Isabel apresentou na corrida as mesmas características atípicas no teste inicial e final. Como mencionado anteriormente no teste da HMF andar, a aluna mantém os braços rígidos, com pouca ou nenhuma oscilação lateral alternada de forma coordenada. Os movimentos da aula geralmente são bruscos e não muito controlados, haja vista as características imaturas demonstradas no teste em questão: joelhos mais ou menos rígidos, passada com aterrissagem dos pés mais ou menos planos, além das passadas curtas e da característica atípica, aterrissagem rígida. Todavia, houve uma alteração importante do teste inicial comparado ao final da HMF correr: as passadas inicialmente curtas e com aterrissagem dos pés de forma plana passaram a progredir no plano ântero-posterior com surgimento de fase aérea na corrida, o que no teste inicial não aconteceu.

Quadro 18 – Resultados do Teste da HMF Correr – Ana Carolina.

Ana Carolina	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Correr Inicial	- Braço direito não oscila	- Braço esquerdo oscila - Passadas curtas - Passadas com aterrissagem dos pés +ou- planos	- Cabeça ereta - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Passadas no plano anteroposterior e surge fase aérea - Passadas progridem do calcanhar para a ponta
Correr Final			- Cabeça ereta - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas no plano ântero-posterior e surge fase aérea - Passadas progridem calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave - Inclinação do tronco para frente

O teste inicial da Ana Carolina mostrou que a aluna manteve o braço direito próximo ao corpo (atípico) e seu braço esquerdo oscilou em descompasso (imaturo). Suas passadas na corrida eram curtas com aterrissagem dos pés diretamente plana no chão (imaturo). Tais características não fizeram presentes após as intervenções do PAFS, com boa melhora na corrida da aluna evidenciada em todas as características motoras maduras na realização do teste final.

Quadro 19 – Resultados do Teste da HMF Correr – Marilza.

Marilza	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Correr Inicial	- Ausência de fase aérea - Joelhos hiperestendidos	- Cabeça baixa olhando para o chão - Passada curta sem fase aérea	- Braços oscilam ao lado do corpo
Correr Final	- Braços elevados e rígidos	- Cabeça baixa olhando para o chão - Passadas curtas - Tronco inclinado para frente +ou- desequilibrado	- Passadas no plano ântero-posterior e surge fase aérea - Passadas progridem calcanhar para a ponta

O teste inicial da HMF correr da aluna Marilza consistiu em um tipo de andar “apressado”, não apresentando fase aérea. Portanto, percebe-se que a alteração motora do teste inicial para o final, na verdade progrediu do andar para o correr composto por características mistas, demonstrando uma forma inicial de aprendizagem desta HMF, haja vista as características apresentadas no teste final: braços elevados e rígidos, passadas curtas e tronco inclinado para frente de forma desequilibrada.

Quadro 20 – Resultados dos Testes da HMF Correr – Sueli.

Sueli	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Correr Inicial	- Repetiu o comportamento do teste inicial da HMF andar		
Correr Final		- Joelhos +ou- rígidos - Passadas curtas	- Joelhos flexionam pouco amortecendo o passo - Passadas no plano ântero-posterior e surge fase aérea - Passadas progridem calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave

De forma semelhante à aluna Marilza, o teste inicial da HMF correr realizado pela Sueli consistiu na execução do andar, porém este, idêntico ao teste inicial da HMF andar. Durante as intervenções do PAFS que objetivaram trabalhar a habilidade correr, foram observadas modificações significativas com relação aos movimentos componentes do correr

da aluna. O teste final concretizou a aquisição destes movimentos ao evidenciar principalmente a característica madura do surgimento de fase aérea nas passadas.

Quadro 21 – Resultados do Teste da HMF Correr – Danilo.

Danilo	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Correr Inicial	- Braço direito não oscila	- Cabeça baixa olhando para o chão	- Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas no plano ântero-posterior e surge fase aérea - Passadas progridem do calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave - Inclinação do tronco para frente
Correr Final			- Cabeça ereta - Joelhos flexionam amortecendo o passo - Braços oscilam ao lado do corpo alternadamente - Passadas no plano ântero-posterior e surge fase aérea - Passadas progridem do calcanhar para a ponta - Movimento rítmico e suave - Inclinação do tronco para frente

O teste inicial da HMF correr realizado pelo Danilo mostrou duas características presentes também no teste inicial da habilidade andar: braço direito não oscila (atípico) e cabeça baixa olhando para o chão (imaturo). No teste final, o aluno correu apresentando todos os componentes considerados maduros para a HMF correr.

5.5 Saltar Horizontalmente

A HMF saltar foi o último conteúdo inserido na seqüência do PAFS (seqüência 8, quadro 2). Com isso, foram resgatadas todas as habilidades trabalhadas anteriormente formando novas seqüências. Para análise dos componentes do saltar foram descritas características atípicas, imaturas e maduras na fase que precede o salto, durante a fase de vôo e na aterrissagem.

Quadro 22 – Componentes da habilidade motora fundamental Saltar Horizontalmente.

	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Componentes do Saltar	<ul style="list-style-type: none"> - Salto feito com as pernas alternadas - Salto com progressão mais vertical que horizontal - Aterrissagem com os joelhos estendidos - Falta de amortecimento com contato barulhento dos calcanhares no chão - Presença de reflexo tônico-cervical assimétrico na fase de vôo 	<ul style="list-style-type: none"> - Início: as pernas flexionam mas não saem do chão - As pernas saltitam uma vez e os braços oscilam em consequência mas freiam o movimento por perda de equilíbrio - Tronco não flexiona - Tronco flexiona e braços também - Antes da fase de vôo, os braços são lançados para frente juntos no momento de flexão do quadril/joelho - Fase de vôo: os braços oscilam elevados assimetricamente - Na fase de vôo curta, o quadril/joelho flexionam antecipando a queda e braços caem à frente - Fase de vôo: o corpo é projetado para frente com os braços em movimento de pára-quadras - Aterrissagem: as pernas não ultrapassam a linha do tronco embora haja progressão horizontal - Aterrissagem: as pernas ultrapassam a linha do tronco na progressão horizontal, mas a pessoa cai para trás. Os braços finalizam ao lado do corpo - Aterrissagem com extensão dos braços atrás, mas o corpo fica desequilibrado 	<ul style="list-style-type: none"> - Fase inicial: com os braços atrás do tronco - Fase inicial com flexão máxima de quadril/joelho - Fase de vôo: com extensão máxima do tronco e braços à frente - Aterrissagem: com flexão do quadril seguida pela flexão de joelho - Finalização: tronco cai para frente e braços são preparados para frear uma possível queda

Os resultados dos testes mostraram resultados diversificados entre os alunos, e, portanto, serão apresentados em quadros individuais.

Quadro 23 – Resultados dos Testes da HMF Saltar Horizontalmente – Isabel.

Isabel	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Saltar Inicial	- Falta de amortecimento com contato barulhento dos calcanhares no chão	- Aterrissagem: as pernas ultrapassam a linha do tronco na progressão horizontal, mas a pessoa se desequilibra (para trás). Os braços finalizam ao lado do corpo	- Fase inicial: flexão mínima de quadril e joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco - Aterrissagem: flexão de quadril seguida pouca flexão de joelhos
Saltar Final	- Falta de amortecimento com contato barulhento dos calcanhares no chão	- Aterrissagem: as pernas ultrapassam a linha do tronco na progressão horizontal, mas a pessoa se desequilibra (para trás). Os braços finalizam ao lado do corpo	- Fase inicial: flexão mínima de quadril e joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco - Aterrissagem: flexão de quadril seguida pouca flexão de joelhos

A aluna Isabel apresentou as mesmas características em ambos os testes, preservando as características atípicas, imaturas e maduras na realização do salto. Ao observar seu teste da HMF correr (quadro 17), percebe-se que os joelhos rígidos e a aterrissagem rígida estão novamente presentes neste teste (saltar) da aluna, haja vista a falta de amortecimento com contato barulhento dos calcanhares, a aterrissagem desequilibrada em função também da pouca flexão dos joelhos no salto inicial e final.

Quadro 24 – Resultados dos Testes da HMF Saltar Horizontalmente – Ana Carolina.

Ana Carolina	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Saltar Inicial		- Aterrissagem: as pernas ultrapassam a linha do tronco na progressão horizontal, mas a pessoa se desequilibra (sobre passo para frente). Os braços finalizam ao lado do corpo	- Fase inicial: flexão mínima de quadril e joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco; curta, quadril/joelho flexionam antecipando a queda e braços caem à frente
Saltar Final		- Aterrissagem: as pernas ultrapassam a linha do tronco na progressão horizontal, mas a pessoa se desequilibra (sobre passo para frente). Os braços finalizam ao lado do corpo	- Fase inicial: flexão mínima de quadril e joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco; curta, quadril/joelho flexionam antecipando a queda e braços caem à frente

A aluna Ana Carolina apresentou nos testes iniciais e finais características maduras na fase inicial e de vôo ao saltar. Ao final dos saltos, a aluna apresentou desequilíbrio para frente.

Quadro 25 – Resultados dos Testes da HMF Saltar Horizontalmente – Márcia.

Márcia	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Saltar Inicial		- Antes da fase de vôo: braços são lançados para frente com flexão de quadril/joelho - Aterrissagem: pequeno desequilíbrio (sobre passo para frente)	- Fase de vôo: extensão de tronco e braços à frente - Aterrissagem: flexão de quadril seguida pouca flexão de joelhos - Finalização: tronco cai para frente e braços são preparados para frear uma possível queda
Saltar Final		- Antes da fase de vôo: braços são lançados para frente com flexão de quadril/joelho - Aterrissagem: pequeno desequilíbrio (sobre passo para frente)	- Fase de vôo: extensão de tronco e braços à frente - Aterrissagem: flexão de quadril seguida pouca flexão de joelhos - Finalização: tronco cai para frente e braços são preparados para frear uma possível queda

Assim como Ana Carolina, a aluna Márcia realizou o salto no teste inicial e final com as mesmas características, neste caso, imaturas: antes da fase de vôo e aterrissagem; maduras: na fase de vôo, aterrissagem e finalização completa.

Quadro 26 – Resultados dos Testes da HMF Saltar Horizontalmente – Daniver.

Daniver	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Saltar Inicial			<ul style="list-style-type: none"> - Fase inicial: braços atrás do tronco; flexão de quadril/joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco e braços à frente - Aterrissagem: pouca flexão de quadril/joelhos - Finalização: tronco cai para frente e braços são preparados para frear uma possível queda
Saltar Final			<ul style="list-style-type: none"> - Fase inicial: braços atrás do tronco; flexão de quadril/joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco e braços à frente - Aterrissagem: pouca flexão de quadril/joelhos - Finalização: tronco cai para frente e braços são preparados para frear uma possível queda

Nos testes realizados pelo Daniver foram observadas todas as características maduras nos saltos realizados, tanto no inicial, como no final.

Quadro 27 – Resultados dos Testes da HMF Saltar Horizontalmente – Sueli.

Sueli	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Saltar Inicial	- Passo a frente com as pernas alternadas		
Saltar Final	- Passo a frente com as pernas alternadas		

A aluna Suzeli ao realizar os testes, partiu da posição inicial (pés paralelos) e ao sinal, deu um passo à frente, com um pé de cada vez, sem fase aérea. Não foi possível observar nenhum componente do saltar.

Quadro 28 – Resultados dos Testes da HMF Saltar Horizontalmente – Suzi.

Suzi	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Saltar Inicial	- Falta de amortecimento com contato barulhento dos calcanhares no chão	- Aterrissagem: desequilíbrio (sobre passo para frente)	- Fase inicial: braços atrás do tronco; flexão de quadril/joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco e braços à frente - Aterrissagem: flexão de quadril seguida pouca flexão de joelhos - Finalização: tronco cai para frente e braços são preparados para frear uma possível queda
Saltar Final			- Fase inicial: braços atrás do tronco; flexão de quadril/joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco e braços à frente - Aterrissagem: flexão de quadril seguida flexão de joelhos - Finalização: tronco cai para frente e braços são preparados para frear uma possível queda

De acordo com o quadro de resultados da aluna Suzi, houve características maduras no salto inicial e final, e atípica e imatura na aterrissagem inicial, onde foi observado um pequeno desequilíbrio ao final do salto. Tal desequilíbrio não foi apresentado no teste final, com a execução do salto realizado de forma mais segura pela aluna.

Quadro 29 – Resultados dos Testes da HMF Saltar Horizontalmente – Érica.

Érica	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Saltar Inicial		- Aterrissagem: pequeno desequilíbrio (sobre passo para frente)	- Fase inicial: braços atrás do tronco; flexão de quadril/joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco e braços à frente - Aterrissagem: flexão de quadril seguida pouca flexão de joelhos - Finalização: tronco cai para frente e braços são preparados para frear uma possível queda
Saltar Final			- Fase inicial: braços atrás do tronco; flexão de quadril/joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco e braços à frente - Aterrissagem: flexão de quadril seguida flexão de joelhos - Finalização: tronco cai para frente e braços são preparados para frear uma possível queda

Os testes inicial e final realizados pela Érica mostraram uma diferença na aterrissagem. No teste inicial, a aluna desequilibrou-se para frente com um pequeno sobrepasso ao final do salto, porém, o desequilíbrio não foi observado no teste final.

Quadro 30 – Resultados dos Testes da HMF Saltar Horizontalmente – Marilza.

Marilza	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Saltar Inicial	- Realiza um passo a frente, com as pernas alternadas	- Antes da fase de vôo: braços são lançados para frente com flexão de quadril/joelho	- Fase inicial: braços atrás do tronco; flexão de quadril
Saltar Final	- Aterrissagem com os joelhos estendidos - Falta de amortecimento com contato barulhento dos calcanhares no chão - Salto com progressão mais vertical do que horizontal	- Aterrissagem: as pernas não ultrapassam a linha do tronco embora haja progressão horizontal	- Fase inicial: flexão mínima de quadril/joelho

A aluna Marilza obteve maiores mudanças comparando seu teste inicial e final da HMF saltar. No teste inicial, a aluna se posicionava lançando os braços para trás e para frente antecipando o salto, porém, ao iniciar a fase que seria de vôo, a aluna deu um passo à frente com as pernas alternadas. Contudo, no teste final, surgiram características que apesar de imaturas, eram peculiares ao salto, como uma pequena fase aérea, mesmo que mais vertical do que horizontal.

Quadro 31 – Resultados dos Testes da HMF Saltar Horizontalmente – Danilo.

Danilo	ATÍPICO	IMATURO	MADURO
Saltar Inicial	- Falta de amortecimento com contato barulhento dos calcanhares no chão - Aterrissagem: joelhos +ou- estendidos	- Antes da fase de vôo: braços são lançados para frente com flexão de quadril/joelho - Aterrissagem: as pernas ultrapassam a linha do tronco na progressão horizontal, mas a pessoa se desequilibra (para trás). Os braços finalizam atrás do corpo	- Fase inicial: braços atrás do tronco; flexão de quadril/joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco e braços à frente
Saltar Final	- Falta de amortecimento com contato barulhento dos calcanhares no chão - Aterrissagem: joelhos +ou- estendidos	- Antes da fase de vôo: braços são lançados para frente com flexão de quadril/joelho - Aterrissagem: as pernas ultrapassam a linha do tronco na progressão horizontal	- Fase inicial: braços atrás do tronco; flexão de quadril/joelhos - Fase de vôo: extensão de tronco e braços à frente - Finalização: tronco cai para frente e braços são preparados para frear uma possível queda

Os testes realizados pelo Danilo apresentaram mudanças significativas. O aluno apresentou as mesmas características atípicas nos testes, relativas ao término do salto com aterrissagem com os joelhos praticamente estendidos, falta de amortecimento dos pés no contato com solo. Houve desequilíbrio para trás na aterrissagem do salto no teste inicial (imaturado), entretanto, no teste final o aluno finaliza com os braços à frente (maduro).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde criança tive oportunidades de vivenciar diferentes modalidades esportivas e vivências motoras, tanto em momentos de lazer como em aulas de Educação Física as quais, certamente, contribuíram para a escolha da minha formação profissional. Mas como não dizer, especialmente da importância para a formação pessoal constante.

Desde a infância, recordo-me que meu amigo especial que compartilhava brincadeiras comigo e com meu irmão, chorou muito ao entender que minha família estava de mudança para outro bairro. Hoje percebo que tamanha perda para ele não foi à respeito somente da nossa companhia, mas sim, da única oportunidade de jogar futebol que ele tivera até aquele momento, com 15 anos de idade.

Diferenças de oportunidades ou indiferença para oportunidades?

A trajetória acadêmica, inspirada a princípio pela minha trajetória de vida, trouxe à tona questões que surgiram na infância e que hoje, multiplicaram-se e criaram caminhos para a presente pesquisa, que teve como principal objetivo: elaborar, aplicar e avaliar um programa de atividades físicas (PAFS) nas aulas de Educação Física direcionadas às pessoas adultas com deficiência intelectual.

Reforça-se o fato constatado pelo resgate histórico da vida de pessoas com DI, atualmente em idade adulta que aponta para numerosos casos de infâncias com privação de experiências e/ou práticas necessárias para a aprendizagem, e especificamente aprendizagem motora. Neste sentido, salienta-se que a privação deste tipo de experiências poderá redundar em significativas perdas para o desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais.

Para tanto, recorreu-se à literatura específica de cada um dos temas abordados nesta pesquisa, quais sejam: relevância da aprendizagem motora, sustentada pelas oportunidades de prática, encorajamento externo e ambiente favorável para o desenvolvimento motor das pessoas. Além disso, ressalta-se que o bom desenvolvimento das HMF é essencial para o desempenho das atividades da vida diária, as quais já se constituem as HMF presentes no objetivo desta pesquisa. Outro tema abordado nesta pesquisa apoiado em referências específicas sustentam os direcionamentos para a elaboração de programas de atividades físicas voltados às pessoas com deficiência intelectual. Assim, foi elaborado o Programa de Atividades Físicas Sistematizadas (PAFS) e aplicado a 9 pessoas adultas com DI.

A aplicação do PAFS junto a uma população especial traduziu-se em uma experiência pessoal e profissional extremamente rica, confirmando alguns dados já mencionados pela literatura. Além disso, verificou-se pela análise dos resultados, que a aplicação do PAFS propiciou aos participantes, a oportunidade primeira de entrar em contato com atividades físicas sistematizadas; os movimentos envolvidos nestas atividades são considerados básicos e essenciais ao desempenho de tarefas corriqueiras do dia-a-dia, quer na instituição quer em suas casas. A ausência deste tipo de experiência corrobora o que a literatura, em grande parte relata, isto é, a descrença nas potencialidades das pessoas com DI; a proteção exagerada dos pais/responsáveis; o comodismo em relação às atividades que envolvam o processo de ensino e aprendizagem, quaisquer que sejam as áreas; a falta de políticas públicas destinadas a estas pessoas no que reporta a programas específicos a serem desenvolvidos institucionalmente ou na forma de lazer.

Os dados salientaram também os benefícios que este tipo de prática pode acarretar para a qualidade de vida de todas as pessoas e, em especial, das pessoas com DI. Os dados deram a ver que houve sensível melhora no desempenho dos alunos em relação às habilidades motoras trabalhadas no PAFS. Porém, muito mais do que este sucesso, o programa propiciou visível melhoria das condições emocionais e relacionais dos alunos participantes, salientando o espírito de cooperação que desabrochou entre eles a partir das atividades propostas. Com isso, pode-se supor, que nasce e se sedimenta a partir daí, a auto-confiança, um dos requisitos necessários à vida independente.

Cabe salientar que a vivência das habilidades elencadas no PAFS, durante os anos da infância, conforme sugerido pela literatura adotada nesta pesquisa, poderia se tornar um fator de grande importância para a consolidação de uma maior autonomia e vida independente. Com isso, poder-se-ia reiterar a expectativa de uma vida mais digna, mais participativa e mais saudável, que culminariam em uma melhor qualidade de vida e na possibilidade de um processo de inclusão social mais efetivo.

Em um sobrevôo na aplicação e nos resultados do PAFS, ressalta-se a importância destas atividades sistematizadas para esta população no que diz respeito ao progresso motor individual e aos valores instaurados no grupo. Resulta daí um novo olhar em direção às pessoas com DI, no sentido de valorizar as suas potencialidades.

Desta forma, recomenda-se um novo pensar sobre a necessidade de maior incentivo à elaboração e aplicação de programas destinados às pessoas com deficiências, pensar este, sustentado pela apropriação das condições que se deram a ver durante a execução desta pesquisa e que redundaram em uma intensa e significativa transformação para todos os envolvidos nesta pesquisa.

O que parece pequeno aos olhos comuns, mostrou-se grandioso não somente para os alunos participantes; igualmente, mostrou-se grandioso aos meus olhos no sentido de expandir os horizontes dos diferentes saberes; das diferentes relações estabelecidas; do compartilhar reflexões, angústias, dúvidas e incertezas; de quebrar uma espécie de confinamento intelectual calcado em preconceitos e estereótipos, permitindo de agora em diante uma (nova) existência cristalizada em atitudes que inexoravelmente se instalam frente à condição das pessoas com deficiência. Tais atitudes remetem à condição de ser pessoa, ao espaço individual, às possibilidades da diferença compartilhada, convivida e quiçás, superada.

Por fim, nesta nova perspectiva anunciada, cada pessoa, com ou sem deficiência, ao se apropriar do espaço social e profissional por trilhas que conduzam à busca da inclusão social da pessoa com deficiência, torna-se um ser indispensável para a (re)construção de uma sociedade onde a justiça e o acolhimento, para todos, estejam presentes. Revela-se aí, a co-responsabilidade pelos caminhos futuros.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. A. *Pensar a diferença/deficiência*. Brasília: CORDE, 1994.

AMARAL, L. A. *Conhecendo a deficiência* (em companhia de Hércules). São Paulo: Robe, 1995.

AMERICAN ASSOCIATION INTELLECTUAL DEVELOPMENTAL DISABILITIES. *Definition of Intellectual Disabilities*, 2010.

ANDREOTTI, R. A.; OKUMA, S. S. Validação de uma bateria de testes de atividades da vida diária para idosos fisicamente ativos. *Revista Paulista de Educação Física*, São Paulo, n.13, v.1, p. 46-66, 1999.

BORELLA, D. R. *Atividade física adaptada no contexto das matrizes curriculares dos cursos de Educação Física*. Tese (Doutorado). Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2010.

CARRÃO, J.; JAEGER, A. A. A corporeidade de crianças com Síndrome de Down segundo as representações de seus pais e mães. *Revista Cadernos de Educação Especial*, Santa Maria, n. 20, p. 65-73, 2002.

DENARI, F. E. Um (novo) olhar sobre a formação do professor de educação especial: da segregação à inclusão. In: RODRIGUES, D. (Org.). *Inclusão e Educação: doze olhares sobre a educação inclusiva*. São Paulo: Summus, 2006.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. *Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos*. Trad. Maria Aparecida da Silva Pereira Araújo. São Paulo: Phorte Editora, 2001.

GODINHO, M.; MENDES, R.; MELO, F.; BARREIROS, J. *Controle Motor e Aprendizagem: fundamentos e aplicações*. Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana Serviços de Edições, 1999.

GORGATTI, M. G.; COSTA, R. F. *Atividade Física Adaptada: qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais*. Barueri: Manole, 2005.

GORLA, J. I. Organização de um programa em atividade física adaptada dentro de um currículo de formação profissional em Educação Física e sua intervenção prática. Documento interno FEF – UNICAMP, 2010.

HERNANDES, E. S. C.; BARROS, J. F. Efeitos de um programa de atividades físicas e educacionais para idosos sobre o desempenho em teste de atividades da vida diária. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*, Brasília, v. 12, n. 2, p.43-50, 2004.

HOFFMAN, S. J.; HARRIS, J. C. *Cinesiologia: o estudo da atividade física*. Trad. Vagner Raso. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ISHIZUKA, M. A. *Tradução para o português e validação do teste POMA II "Performance-Oriented Mobility Assessment II"*. São Paulo, 2008. Tese (doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

LEFRANÇOIS, G. R. *Teorias da aprendizagem*. Trad. Vera Magyar. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

MAGILL, R. A. *Aprendizagem motora: conceitos e aplicações*. Trad. Aracy Mendes da Costa. 5ed. São Paulo: Edgard Blucher, 2000.

MARQUES, A. C.; NAHAS, M. V. Qualidade de vida de pessoas portadoras de Síndrome de Down, com mais de 40 anos, no Estado de Santa Catarina. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*, Brasília, v. 11, n. 2, p. 55-61, 2003.

MAUERBERG-de CASTRO, E. M. *Atividade Física Adaptada*. Riberão Preto: Tecmedd, 2005.

MAZZOTA, M. J. S. *Educação especial no Brasil: história e políticas públicas*. São Paulo: Cortez, 1996.

MENDES, E. G. *Deficiência mental: a construção científica de um conceito e a realidade educacional*. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo. São Paulo, 1995.

MYNAIO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

NAHAS, M. V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. Londrina: Midiograf, 2001.

OMOTE, S. Aparência e competência em educação especial. *Temas em educação especial 1*. São Carlos: PPGESs, UFSCar, p.11-26, 1990.

_____. Estigma no tempo da inclusão. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 10, n. 3, p. 255-392, 2004.

RIBEIRO, B. N.; BARRETO, S. M. G. A.; SANDRONI, G. A. A concepção de saúde na formação do bacharel em Educação Física. II Congresso Nacional das Licenciaturas: Ciência, Aprendizagem na formação de Professores. Anais. Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, 2009.

RIBEIRO, B. N.; BARRETO, S. M. G. A Concepção de saúde expressa pelos professores de Educação Física do ensino fundamental atuantes na rede pública da região de São Carlos. In.

Licenciaturas em debate: ciência, ensino e aprendizagem. Org. Ângela Zamora Cilento, Doralice Inocêncio, Terezinha Jocelen Masson. São Paulo: Plêiade, 2009.

RODRIGUES, J. L. *Aspectos de formação e transição em programas para adolescentes e adultos portadores de deficiência mental em instituições especializadas*. Tese (Doutorado). Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1998.

SCHIMIDT, R. A.; WRISBERG, C. A. *Aprendizagem e performance motora: uma abordagem da aprendizagem baseada na situação*. Trad. Ricardo Demétrio de Souza Petersen. 4ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SPIRDUSO, W. W. *Dimensões físicas do envelhecimento*. Barueri: Manole, 2005.

STANISH, H. I; FREY, G, C. Promotion of physical activity in individuals with intellectual disability. *Salud Pública de México*, v.50, supl.2, 2008.

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

ZUCHETTO, A. T.; CASTRO, R. L. V. G. As contribuições das atividades físicas para a qualidade de vida dos deficientes físicos. *Revista Kinesis*, Santa Maria, n. 26, p. 52-166, 2002.

WINNICK, J. P. *Educação Física e Esportes Adaptados*. Trad. Fernando Augusto Lopes. Barueri: Manole, 2004.

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1. Você está sendo convidado para participar da pesquisa “Avaliação de um programa de atividade física para deficientes intelectuais adultos”.

2. Esta pesquisa pretende verificar as alterações nas habilidades motoras fundamentais (equilíbrio, andar, correr, sentar, levantar, saltar) visando a melhoria no desempenho das atividades da vida diária (AVDs) por pessoas adultas com deficiência intelectual, após a intervenção por meio de aulas de Educação Física. As aulas acontecerão durante 3 meses, sendo duas aulas por semana, com duração de 60 a 90 minutos, na escola onde estudam. As aulas serão regidas pela pesquisadora e estagiária; esta é aluna do 4º período do curso de Educação Física/UFSCar. Esta pesquisa justifica-se, pois visa levar as pessoas adultas com deficiência intelectual a alcançar um nível de independência e autonomia na realização das AVDs. Consiste em um avanço em termos de qualidade de vida para as mesmas. Para tanto, estão previstas duas avaliações motoras (pré e pós-intervenção) com os alunos participantes, a saber: teste de equilíbrio, sentar e levantar, andar, correr e salto horizontal. Tanto os testes quanto as aulas serão filmados com a sua anuência por meio deste termo. Além disso, serão aplicados dois questionários para os participantes e/ou seus pais/responsáveis.

a) Você foi selecionado na condição de pai/mãe ou responsável por uma pessoa com deficiência intelectual.

b) Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a um questionário que antecede o período de vivência das aulas de Educação Física, visando obter informações a respeito das AVDs que seu filho/filha realiza em casa, bem como, legitimar a participação do seu filho/filha na presente pesquisa.

3. Por se tratar de vivências de atividades motoras, por vezes envolvendo materiais esportivos (cordas, bambolês, bolas), os participantes estão sujeitos a riscos eventuais: quedas, escoriações, entorses. Porém, todos os cuidados serão tomados pelas responsáveis por esta pesquisa de forma a preservar a integridade física com pronto-atendimento em caso de algum acidente, por exemplo: preparação prévia do ambiente, de forma a evitar objetos pontiagudos, mobiliário com quinas, piso escorregadio, entre outros. No entanto, ainda que com todos esses cuidados possam vir a acontecer alguns acidentes, será disponibilizado um estojo de

“primeiros-socorros”. Lembra-se que a prática de atividades físicas resulta em melhoria das capacidades físicas e habilidades motoras, além de provocar a diminuição dos fatores de risco para doenças coronarianas e prevenção de doenças ósseas (osteoporose, osteopenia).

4. A pesquisa será acompanhada diretamente pela própria pesquisadora (formada em Educação Física), por uma estagiária em Educação Física e pela orientadora da pesquisa tanto nas aulas propostas na intervenção, como nos procedimentos de coleta de dados.

5. A qualquer momento da pesquisa, a pesquisadora estará disponível para esclarecimento de quaisquer aspectos relacionados à pesquisa.

6. Você terá liberdade para recusar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado.

7. As informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais, terão uso exclusivamente para fins científicos e assegurar-se-á o sigilo sobre sua participação bem como a de seu/sua filho/filha.

8. Você receberá uma cópia deste termo no qual consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Bruna Noemi Ribeiro

Rua Aldino Del Nero, nº 45 – Pq Arnold Schimidt
São Carlos – SP
Tel: 3415-0096 Cel: 8149-8665
bru_tata@hotmail.com

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação e a do meu filho/filha na pesquisa e concordando com os termos expostos, bem como com a filmagem mencionada.

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 da Universidade Federal de São Carlos, localizada na rodovia Washington Luiz, km 235 – Caixa Postal 676 – CEP

13.565-905 – São Carlos – SP – Brasil. Fone: (16) 33518110. Endereço eletrônico:
www.ufscar.br.

São Carlos, ____ de _____, 2010.

Pai/Mãe/Responsável

APÊNDICE 2

DIÁRIO DE CAMPO

DIÁRIO DE CAMPO

1. Hoje foi primeiro dia de atividades com os alunos. Cheguei à escola e fui informada de que os alunos receberiam ovos de páscoa antes de começarmos as atividades. Assim, participei da entrega dos ovos e das fotos. Eles se entusiasmaram com a surpresa e também com a presença do ex-professor de Educação Física. Conversei com todos e os chamei para começarmos as atividades. Iniciamos em círculo com alongamentos globais e em seguida aquecimento com diferentes formas de andar (frente/lado/costas, frente elevando os joelhos, frente elevando os calcanhares). Então partimos para a parte principal da aula que consistia em estimular o equilíbrio tanto estático, como dinâmico. Primeiramente, foram formadas duplas, os alunos davam as mãos um de frente para o outro, elevando um dos pés na tentativa de manter o equilíbrio. Em seguida, repetiam a atividade com apenas uma das mãos dadas e por fim, sem as mãos. Neste momento pude observar como estava o equilíbrio estático dos alunos, e todos utilizaram o apoio do parceiro de dupla mesmo no momento em que deveriam ficar em um pé só sozinhos. A segunda parte da atividade consistia em andar sobre a corda colocada no chão (linha reta) com um pé na frente do outro e posteriormente com passos laterais, em ambos os lados; andar sobre a corda (em curvas) com um pé na frente do outro; com passos laterais, ambos os lados. Nesta atividade, somente o Cris e a Marilza realizaram sem apoio, os demais, em algum momento seguraram em mim ou nos amigos, ou apoiavam os pés fora da corda. Por fim, com o intuito de buscar a lateralidade no equilíbrio dinâmico, foram colocados bambolês no chão em duas fileiras paralelas, os alunos deveriam pisar sempre dentro dos bambolês, primeiramente com os dois pés dentro do mesmo bambolê, em seguida, um pé de cada vez. A Isabel e a Márcia precisaram de pequeno apoio, os demais, realizaram sozinhos. Durante a aula, percebi que alguns alunos se cansaram fisicamente e também na motivação, acredito que devo utilizar mais reforços, feedbacks e apresentar as atividades como mais desafiadoras. No geral, a aula foi bem proveitosa e os alunos foram receptivos às novas atividades. Para a próxima pretendo diversificar os níveis de dificuldade de execução para contemplar aqueles que têm o equilíbrio mais desenvolvido.

2. Ao chegar à escola encontrei os alunos mais calmos do que na última aula, alguns estavam com muito sono, debruçados sobre as mesas. Porém, ao chamar para a aula, todos se entusiasmaram e se dirigiram ao pátio, com exceção de uma aluna que está sob restrição médica e outra que estava com a fisioterapeuta, ambas não são sujeitos desta pesquisa. Iniciamos a aula com alongamentos e o aquecimento foi realizado com bolas (cada aluno segurava uma bola, passando a bola por trás do corpo nos dois sentidos; passando a bola por entre as pernas sem deixar cair no chão; elevando os joelhos e tocando-os na bola à frente do corpo; elevando os calcanhares tocando-os na bola atrás do corpo; elevando a bola com os braços acima da cabeça e à frente do corpo). A atividade principal consistiu em três partes. Na primeira, distribuí as bolas de vôlei para as meninas e as de basquete para os meninos por serem mais pesadas. Eles gostaram de se sentir “fortes” e participaram da aula toda. Cada aluno segurava uma bola e posicionava-a ao lado do corpo com o braço estendido, enquanto tentava equilibrar-se em um pé (revezando os pés de apoio e o braço que estendia segurando a bola). A Marilza não realizou a primeira parte da atividade por dificuldade motora e também porque estava agitada, falando sobre outros assuntos, implicando com os colegas. A Isabel,

Sueli e Suzi realizaram com meu auxílio tanto na execução como no direcionamento da atenção. Os outros alunos realizaram sem problemas. Na segunda parte da atividade, foram formadas duplas e ambos seguravam a mesma bola um de frente para o outro e tentavam equilibrar-se em um pé só (revezando os pés de apoio). Caso o colega se equilibrasse utilizando movimentos com o tronco para isso, a bola (segura pelos dois) se movia, causando um desequilíbrio para ambos. Desta vez a Marilza realizou a atividade com apoio, assim como a Sueli e a Isabel, e os outros alunos realizaram sozinhos equilibrando-se bem nos dois pés de apoio. Por fim, na terceira parte, ainda em duplas, agora com uma bola por dupla. Um de frente para o outro, as duplas tomavam distância de 3 a 5 metros e lançavam a bola um para o outro, os dois equilibrando-se em um pé só, tanto para lançar como para receber. Novamente a Isabel, Sueli e Marilza tiveram dificuldade em ficar em um pé de apoio, colocando os dois no chão no momento de lançar ou receber a bola. A Érica, Ana Carolina, o Danilo e Daniver demonstraram um bom equilíbrio ao realizarem a atividade com ambos os pés de apoio. Alguns alunos pediram para descansar durante a aula. Os alunos pediram para jogar vôlei e no final da aula deixei livre para eles exercitarem o toque e a manchete do vôlei, dei orientações sobre como realizar os movimentos para direcionar a bola ao parceiro à frente.

APÊNDICE 3

PLANOS DE AULA E FICHAS INDIVIDUAIS PARA AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES

1. Equilíbrio

Objetivo: iniciar o trabalho com equilíbrio estático e dinâmico.

Alongamento inicial.

Aquecimento (movimentação das articulações; caminhada com elevação de joelho, calcanhar; passo lateral para ambos os lados).

Parte principal:

- 1) Em duplas os alunos de mãos dadas um de frente para o outro: elevar um dos pés na tentativa de manter o equilíbrio. Em seguida, repetir a atividade com apenas uma das mãos dadas e por fim, sem as mãos.
- 2) Andar sobre a corda (linha reta) com um pé na frente do outro; com passos laterais, em ambos os lados. Andar sobre a corda (em curvas) com um pé na frente do outro; com passos laterais, ambos os lados.
- 3) Bambolês: posicionados no chão em duas fileiras paralelas, os alunos deverão pisar sempre dentro dos bambolês, primeiramente com os dois pés dentro do mesmo bambolê, em seguida, um pé de cada vez dentro dos bambolês.

Alongamento final.

Aluno	Não Realizou	Realizou com apoio	Realizou sem apoio
Isabel		(1, 2, 3)	
Marilza		(1)	(2, 3)
Ana Carolina	F	F	F
Márcia		(1, 2, 3)	
Danilo	F	F	F
Érica		(1, 2)	(3)
Suzi		(1, 2)	(3)
Sueli		(1, 2)	(3)
Daniver		(1, 2)	(3)

10. Sentar e Levantar

Objetivo: iniciar o trabalho dessas habilidades, primeiramente com maior estabilidade e menor recrutamento de força (cadeiras).

Alongamento inicial

Aquecimento (movimentação das articulações; caminhada de frente, costas, passos laterais, elevação de joelhos e calcanhares, andar na ponta dos pés).

Parte principal:

- 1) Cadeira-Pique: várias cadeiras espalhadas pelo pátio e ao sinal da professora, os alunos deverão sentar-se em qualquer uma (número de cadeiras suficiente para que todos sentem). A partir daí, iniciar “o mestre mandou”, indicação da professora de tarefas a serem feitas, por exemplo: levantar; girar; trocar de cadeira com os colegas.

Aluno	Não Realizou	Realizou com apoio	Realizou sem apoio
Isabel			(1)
Marilza			(1)
Ana Carolina			(1)
Márcia			(1)
Danilo			(1)
Érica			(1)
Suzi			(1)
Sueli Parisi			(1)
Daniver			(1)

17. Andar e Correr

Objetivo: trabalhar sensibilidade dos pés e educativos para corrida.

Alongamento inicial.

Aquecimento com movimentos articulares.

Parte principal:

- 1) Andar sentindo os pés: andar de uma linha a outra pisando no chão somente com os calcanhares; com as pontas dos pés; com a borda lateral dos pés; andar sentindo o pé todo pisar no chão.
- 2) Educativos de corrida: de uma linha à outra, andar elevando os joelhos; andar elevando os calcanhares; correr de uma linha à outra.

Aluno	Não Realizou	Realizou com apoio	Realizou sem apoio
Isabel			(1, 2)
Marilza			(1, 2)
Ana Carolina			(1, 2)
Márcia			(1, 2)
Danilo			(1, 2)
Érica			(1, 2)
Suzi			(1, 2)
Sueli	(2)		(1)
Daniver			(1, 2)

25. Saltar

Objetivo: iniciar o trabalho com a habilidade salto (horizontal e vertical).

Alongamento inicial.

Aquecimento: andar de um ponto a outro no pátio; elevando joelhos; andar de costas; elevando calcanhares; elevando braços.

Parte principal:

- 1) Carros: espalhar vários bambolês no chão do pátio. Os alunos deverão andar aleatoriamente ao redor deles e ao apito, saltar (estacionar) dentro de um bambolê (vaga). Saltar para fora do bambolê de frente e de costas (ré).
- 2) Carros 2: uma corda amarrada no pilar da passarela do pátio com 20cm de altura e segura na outra extremidade pela estagiária. Os alunos deverão transpor a corda (ponte) e dar a volta por trás dos bambolês colocados a 10m da corda (rotatória).

Aluno	Não Realizou	Realizou com apoio	Realizou sem apoio
Isabel			(1, 2)
Marilza			(1, 2)
Ana Carolina			(1, 2)
Márcia			(1, 2)
Danilo			(1, 2)
Érica			(1, 2)
Suzi			(1, 2)
Sueli		(1, 2)	
Daniver			(1, 2)

APÊNDICE 4

ROTEIRO DE ENTREVISTA

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Questão 1 - O aluno praticou ou participou de programas de atividade física/esporte ao longo da vida? Em caso positivo, quais atividades/modalidades e durante quanto tempo?

Questão 2 – Em quais atividades domésticas o aluno auxilia?

Questão 3 – Em quais cuidados pessoais seu filho/filha requer ajuda?

Questão 4 – Quais as atividades praticadas em horário livre?

Questão 5 - Em relação à sua expectativa quanto ao aluno e às atividades físicas/motoras nas aulas de Educação Física, em que você considera mais necessário melhorar?

APÊNDICE 5

TESTES MOTORES

TESTES MOTORES

Os testes foram aplicados e analisados a partir dos pressupostos de Mauerberg-de Castro (2005) e adaptados a partir do POMA II “Performance-Oriented Mobility Assessment II” disponível em Ishizuka (2008).

- Equilíbrio em um só pé

Procedimento: Ao sinal da avaliadora o aluno deveria permanecer com um dos pés no chão e com o outro suspenso no ar, pelo período de 10 segundos. O teste foi realizado com o apoio na perna direita e posteriormente na perna esquerda.

- Sentar-se

Procedimentos: O aluno era posicionado em pé de frente para uma cadeira (sem apoio braços) e ao sinal da avaliadora, deveria sentar-se ao seu modo.

- Levantar-se

Procedimento: O aluno iniciava o teste a partir da posição sentada em uma cadeira (sem apoio de braços) e ao sinal da avaliadora, este deveria levantar-se ao seu modo.

- Andar

Procedimento: Ao sinal da avaliadora, o aluno partia da marca inicial (fita crepe colada no chão), percorrendo o caminho estabelecido até a marca final, sendo orientado a andar.

- Correr

Procedimento: Ao sinal da avaliadora, o aluno partia da marca inicial (fita crepe colada no chão), percorrendo o caminho estabelecido até a marca final, sendo orientado a correr.

- Saltar horizontalmente

Procedimento: Foi demarcada uma linha reta no chão para posição inicial do avaliado, o sinal da avaliadora, o aluno deveria saltar horizontalmente.