



IPG Politécnico
|da|Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Desporto

Tema da Conceição Rodrigues Almeida

julho | 2015



Instituto Politécnico da Guarda

Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

Licenciatura em Desporto

RELATÓRIO DE ESTÁGIO



Telma da Conceição Rodrigues Almeida

N.º 5007703

Tutor de Estágio: Rui Miguel de Almeida Carvalho

Coordenador de Estágio: Carlos Jorge Soares de Aquino Cavaleiro Marta

Guarda

2015





Instituto Politécnico da Guarda

Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

Licenciatura em Desporto

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

**CERCIG – COOPERATIVA PARA A EDUCAÇÃO
E REABILITAÇÃO DE CIDADÃOS INADAPTADOS
DA GUARDA**

Relatório elaborado no âmbito do estágio realizado na Cercig, contemplado no plano curricular referente ao terceiro ano da Licenciatura em Desporto do Instituto Politécnico da Guarda.

Tutor de Estágio: Rui Miguel de Almeida Carvalho

Coordenador de Estágio: Carlos Jorge Soares de Aquino Cavaleiro Marta

Guarda

2015

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

Diretor da ESECD: Prof. Drº. Pedro Tadeu

Diretora do Curso: Prof. Drª. Carolina Vila-Chã

Docente Orientador: Prof. Drº. Carlos Jorge Soares de Aquino Cavaleiro Marta

Grau Académico: Doutoramento

Email: carlosmartapg.pt

Local de Estágio: CERCIG - Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados da Guarda

Endereço: Parque da Saúde 6300-777 Guarda

Telefone: 271212739

Responsável da Instituição: Dr. José Igreja

Tutor da Entidade de Acolhimento: Rui Miguel de Almeida Carvalho

Grau Académico: Licenciatura

Email: ruialmeidacarvalhomail.com

Discente/Estagiária: Telma da Conceição Rodrigues Almeida

Numero de Aluno: 5007703



Quero agradecer ao meu Tutor Rui Carvalho por toda a sua disponibilidade, ensinamentos fundamentais e experiências fantásticas que me ajudaram a cumprir com os meus objetivos de estágio e me fizeram evoluir pessoal e profissionalmente. Agradeço também ao meu Coordenador, o Professor Marta, por toda a disponibilidade e ajuda ao longo do estágio, desde o planejamento inicial, até a conclusão deste relatório. Não esquecendo as reuniões existentes e todas as dúvidas esclarecidas no decorrer do mesmo. Um grande obrigado ao Professor Pedro Esteves e ao Professor Márcio Domingues que me forneceram importante informação para a realização das minhas baterias e do meu relatório. Por fim, gostaria de agradecer ao Pedro Bessa, a Manuela e a Inês por todo o apoio, disponibilidade, amizade e companheirismo em todos os momentos no decorrer do meu estágio e a todos os alunos e intervenientes na CERCIG. A todos acima descritos um sincero obrigado por contribuírem para a minha formação.



“Somos todos iguais,
e ao mesmo tempo diferentes.
Somos todos normais,
tristes ou contentes.

Cadeira de rodas ou a pé,
é indiferente, há que ver.
Olhos não veem corações,
dentro do peito a bater.

Ter uma deficiência
não é o final,
é apenas o início
de uma luta desigual.

Nunca digas nunca,
a vida não foi feita para desistir,
mas para lutar...
Lutar e prosseguir!”

Beatriz Torres (10 anos)

“Ser diferente é ser igual a toda a gente.”

(Ricardo T.)



RESUMO

A Cercig é uma instituição sem fins lucrativos e reconhecida como uma entidade pública que intervém junto de grupos mais vulneráveis (pessoas com deficiência ou com problemas de inserção socioprofissional) com o intuito de defender os seus direitos individuais e de cidadania e de lhe promover o direito á igualdade de oportunidade e melhoria da sua qualidade de vida.

A prática regular da atividade física está relacionada com aspetos relacionados com a melhoria da saúde e da qualidade de vida em pessoas com deficiência sejam elas de natureza psicológica, anatómica ou fisiológica. Esta população tende a ser muito sedentária e é muito importante contrariar este indicador.

No decorrer do meu estágio foram desenvolvidas múltiplas atividades, como por exemplo: aula de atividade motora adaptada, natação adaptada, aula de relaxamento na piscina, aula de dança, jogos tradicionais, aula de boccia entre outras atividades.

Em Suma, observei aulas, planeei e concretizei projetos, dei aulas, participei em diversas atividades complementares e tentei transmitir todos os dias o meu conhecimento a quem realizava as minhas aulas e dar auxilio a todas as atividades onde era necessária, quer fossem da minha área ou não.

Palavras-chaves: Deficiência, Atividade Física, Saúde, Qualidade de Vida



Índice Geral

Introdução	1
<u>Capítulo I</u> – Revisão da Literatura	3
1 – Conceito de Deficiência e de Igualdade	3
2- A Criança Deficiente	4
2.1. – O Nascimento	4
2.2. – A Evolução e o seu Crescimento	5
2.3. – O Papel da Família.....	5
2.4. – A Afetividade.....	6
2.5. – A Formação Escolar.....	6
2.5.1. – O Papel da Escola e do Professor	6
2.5.2. – Integração Escolar.....	7
2.6. – A Comunicação e Linguagem.....	7
3 – O Exercício Físico e a Prática Desportiva em Pessoas Deficientes.....	8
3.1. – Benefícios	8
4 – Tipos de Deficiências Existentes	9
4.1. – Deficiência Intelectual ou Mental.....	9
4.2. – Deficiência Física	10
4.3. – Deficiência Visual.....	11
4.4. – Deficiência Auditiva	12
4.5. – Autismo.....	12
4.6. – Paralisia Cerebral	13
4.7. – Trissomia 21	14



4.8. – Trissomia 8	15
4.9. – Síndrome Mioclonic	15
4.10. – Síndrome Aarskog	16
<u>Capítulo II</u> – Caraterização da Entidade	17
<u>Capítulo III</u> – Objetivos e Planeamento do Estágio.....	19
<u>Capítulo IV</u> – Atividades Desenvolvidas.....	22
4.1. – Aulas de Atividade Motora Adaptada	22
4.2. – Aulas de Boccia	22
4.3. – Aulas de Natação	23
4.4. – Bateria de Testes	24
4.5. – Projetos Desenvolvidos.....	38
5.6. – Atividades Complementares	40
Reflexão Final.....	43
Referências Bibliográficas	45
Anexos	48



ÍNDICE DE FIGURAS

<u>Figura 1</u> – Entrada da sede da Cercig.....	17
<u>Figura 2</u> – Centro equestre.....	17
<u>Figura 3</u> – Logotipo da Cercig.....	17
<u>Figura 4</u> – Exercícios realizados nas aulas de atividade motora adaptada.....	22
<u>Figura 5</u> – Jogo de Boccia.....	23
<u>Figura 6</u> – Kit de Boccia.....	23
<u>Figura 7</u> – Alguns exercícios realizados nas aulas de natação de sexta-feira.....	23
<u>Figura 8</u> – Aulas de Dança.....	38
<u>Figura 9</u> – Jogo do Disco.....	38
<u>Figura 10</u> – Caminhada.....	38
<u>Figura 11</u> – Aulas de Relaxamento.....	39
<u>Figura 12</u> – Jogos da Equipa de Boccia.....	39
<u>Figura 13</u> – Atividades do Dia de Aniversário da Cercig.....	40
<u>Figura 14</u> – Atividades da Semana Aberta.....	40
<u>Figura 15</u> – Momentos da Festa de Natal.....	41
<u>Figura 16</u> – Carnaval, alguns momentos.....	41
<u>Figura 17</u> – Viagem e Jogos do Torneio em Celorico.....	42
<u>Figura 18</u> – Atividades do IPG na Cercig.....	42



ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Atividades a desenvolver durante a Semana.....20

Tabela 2 – Numero de Aulas Dadas e Observadas de Atividade Motora Adaptada e o Número de Alunos.....22

Tabela 3 – Numero de Aulas Dadas e Observadas de Boccia e o Número de Alunos...23

Tabela 4 – Numero de Aulas Dadas e Observadas de Natação e o Número de Alunos....23

Tabela 5 – Média, Desvio Padrão, Máximo e Mínimo das idades dos alunos da amostra.....25

Tabela 6 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente á noção corporal.....25

Tabela 7 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente ao equilíbrio dinâmico.....25

Tabela 8 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente ao equilíbrio estático.....26

Tabela 9 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente á agilidade.....26

Tabela 10 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a rastejar.....26

Tabela 11 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente á marcha.....27

Tabela 12 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente ao Salto Horizontal.....27

Tabela 13 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente ao Salto Vertical.....27

Tabela 14 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente á Corrida.....28



<u>Tabela 15</u> – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a Saltitar.....	28
<u>Tabela 16</u> – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente ao Pé Couxinho.....	28
<u>Tabela 17</u> – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a Pontapear.....	29
<u>Tabela 18</u> – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a Driblar.....	29
<u>Tabela 19</u> – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a Agarrar.....	29
<u>Tabela 20</u> – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a “Rolar a Bola”	30
<u>Tabela 21</u> – Valores médios e desvio padrão da avaliação diagnóstica e final, variação média, valor do Teste T e nível de significância da 1ª parte da bateria: Conhecimento do corpo.....	30
<u>Tabela 22</u> – Valores médios e desvio padrão da avaliação diagnóstica e final, variação média, valor do Teste T e nível de significância da 2ª parte da bateria: Locomoção.....	31
<u>Tabela 23</u> – Valores médios e desvio padrão da avaliação diagnóstica e final, variação média, valor do Teste T e nível de significância da 3ª parte da bateria: Manipulação de Objetos.....	32
<u>Tabela 24</u> – Frequência e Percentual do exercício: Equilíbrio á Retaguarda.....	33
<u>Tabela 25</u> – Frequência e Percentual do exercício: Salto Lateral.....	34
<u>Tabela 26</u> – Frequência e Percentual do exercício: Salto Monopedal.....	35
<u>Tabela 27</u> – Frequência e Percentual do exercício: Transposição Lateral.....	36
<u>Tabela 28</u> – Valores médios e desvio padrão da avaliação diagnóstica e final, variação média, valor do Teste T e nível de significância da bateria KT.....	37



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de alunos de cada gênero.....24

Gráfico 2 – Tipologias dos Problemas dos alunos da Amostra.....24

Gráfico 3 – Frequência em ambas as avaliações relativamente á noção corporal.....25

Gráfico 4 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Equilíbrio Dinâmico.....25

Gráfico 5 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Equilíbrio Estático.....26

Gráfico 6 – Frequência em ambas as avaliações relativamente á Agilidade.....26

Gráfico 7 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a Rastejar.....26

Gráfico 8 – Frequência em ambas as avaliações relativamente á Marcha.....27

Gráfico 9 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Salto Horizontal.....27

Gráfico 10 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Salto Vertical.....27

Gráfico 11 – Frequência em ambas as avaliações relativamente á Corrida.....28

Gráfico 12 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a Saltitar.....28

Gráfico 13 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Pé Couxinho.....28

Gráfico 14 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a Pontapear.....29

Gráfico 15 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a Driblar.....29

Gráfico 16 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a Agarrar.....29

Gráfico 17 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a “Rolar a Bola”.....30

Gráfico 18 – Valores médios e nível de significância da 1ª parte da bateria: Conhecimento do corpo.....30



Gráfico 19 – Valores médios e nível de significância da 2ª parte da bateria:
Locomoção.....31

Gráfico 20 – Valores médios e nível de significância da 3ª parte da bateria: Manipulação
de Objetos.....32

Gráfico 21 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Equilíbrio á
Retaguarda.....34

Gráfico 22 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Salto Lateral.....35

Gráfico 23 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Salto Monopedal.....35

Gráfico 24 – Frequência em ambas as avaliações relativamente á Transposição
Lateral.....36

Gráfico 25 – Valores médios e nível de significância da bateria KTK.....37



ABREVIATURAS

- ≈ DA – Deficiência Auditiva
- ≈ DF – Deficiência Física
- ≈ DM – Deficiência Motora
- ≈ DV – Deficiência Visual
- ≈ EF – Exercício Físico
- ≈ OMS – Organização Mundial de Saúde
- ≈ PC – Paralisia Cerebral
- ≈ PD – Prática Desportiva
- ≈ T21 – Trissomia 21
- ≈ T8 – Trissomia 8



INTRODUÇÃO

O presente relatório é o resultado do estágio curricular da licenciatura do Curso de Desporto e tem como principal finalidade dar a conhecer a entidade e todo o trabalho que desenvolvi enquanto estagiária. Tive a oportunidade de pôr em prática conhecimentos adquiridos sobre planeamento de aulas, liderança, responsabilidade, estratégias de ensino, entre outras. Vivi muitas experiencias enriquecedoras.

Escolhi a Cercig como entidade de acolhimento porque já tinha tido experiências neste contexto social e tinha gostado muito mas sabia que ainda podia adquirir muitos conhecimentos e viver novas experiencias que me dessem uma base para mais tarde poder ingressar por esta mesma área: População Especial.

O meu estágio teve duração de 40 semanas (440 horas) distribuídas por diferentes horários consoante as atividades a realizar (mínimo de 10 horas por semana). Este relatório é constituído por oito capítulos: A introdução, a revisão da literatura, a caracterização da entidade, os objetivos e planeamento do estágio, as atividades desenvolvidas, a reflexão final, as referências bibliografias e os anexos.

Pude fazer o transfe de alguns conhecimentos adquiridos nalgumas unidade curriculares como: Desporto Adaptado, Psicologia do Desporto e do Exercício Físico, Pedagogia e Desenvolvimento Motor e Análise da Psicomotricidade

É muito importante que a mentalidade da sociedade vá evoluindo e que cada vez mais as pessoas com deficiências possam ser inseridas na sociedade e ter uma igualdade de oportunidades com a restante população. Esta igualdade vai trazer novas experiencias e novas oportunidades a esta população e isso vai muito positivo porque eles deixam de ser uma população “rejeitada” e passam a ser apenas uma população “especial” que também tem as suas capacidades e que faz parte da nossa sociedade.

A prática desportiva vem sendo apontada como importante forma de prevenção no combate de diversas patológicas em pessoas com e sem deficiência, desempenhando um papel importante na sociedade como prevenção da mortalidade em geral. As pessoas com deficiência têm tendência a ser sedentárias e encontram na atividade física uma forma de combater a inatividade, de libertar o stress, as frustrações e as inseguranças.



Torna-se cada vez mais importante que os profissionais desta área devam realizar, uma intervenção pratica que vise o desenvolvimento individual para aumentar efeitos relativos á saúde, ao bem-estar individual, de autoestima, de autoconfiança, dando a esta população uma maior autonomia e uma melhor qualidade de vida.

Os objetivos gerais a que me propus no início do estágio foram: Adquirir e consolidar conhecimentos nos domínios técnicos e pedagógicos enquanto base para uma intervenção mais habilitada, aperfeiçoar competências que respondam aos requisitos colocados pela entidade de acolhimento, em todas as suas dimensões, aprofundar competências que capacitem a uma intervenção profissional e qualificada, refletir criticamente a intervenção profissional e reajustar procedimentos sempre que necessário e melhorar relações interpessoais e de autoestima.

Tive a oportunidade de realizar um conjunto vasto de atividades/tarefas como: Aulas de atividade motora adaptada, aulas de boccia, aulas de natação, aplicação de duas baterias de testes, aulas de dança, idas ao parque, caminhadas, aulas de relaxamento muscular, mini torneio de boccia, jogos tradicionais, entre outras.

Em Suma, este relatório é a produção escrita de todas as atividades que vivenciei e desenvolvi no decorrer do meu estágio e espero que no final do mesmo consiga dar a conhecer todo o trabalho realizado.



CAPÍTULO I – REVISÃO DA LITERATURA

1 – CONCEITO DE DEFICIÊNCIA E DE IGUALDADE

A deficiência é um conceito em evolução que ainda tem muitos obstáculos para ultrapassar, no sentido que a sociedade em geral, não entende esta população e as afasta de poderem ser inseridas na sociedade e ter uma igualdade de oportunidades com a restante população. A mentalidade da sociedade vai evoluindo com o tempo e o conceito de deficiência vai-se especificando ao longo das décadas (ONU 2008, cit in Maia, 2013).

Segundo Amiralian et al (2000), deficiência é a perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente. Incluem-se nessas a ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais.

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem ser inseridas na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (ONU 2008, cit in Maia, 2013).

Pessoas com Deficiência são aquelas que apresentam, em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gerem incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano (Fernandes & Moreira, 2014).

A palavra igualdade está relacionada com o conceito de uniformidade, de continuidade, ou seja, quando há um padrão entre todos os sujeitos ou objetos envolvidos. Segundo Santos & Oliveira (2011), o princípio da igualdade tem vindo a passar por uma evolução histórica, no que diz respeito à pessoa com deficiência, é possível perceber que os grupos sociais que discutem esta causa vêm buscando expandir e aperfeiçoar os direitos fundamentais, partindo de uma geração de direitos civis e políticos, em que as pessoas busca a liberdade e toma para si a responsabilidade de decidir sua participação na sociedade, sendo essa participação respeitada pelo Estado, seguida de um período pela busca da igualdade, em que é criado o Estado de bem-estar social, para que estas pessoas consigam atingir esses direitos.



As discussões nacionais e internacionais voltadas para os Direitos Humanos fomentam ações nesta perspectiva, um mundo inclusivo, pautado na igualdade, onde todos tenham direito à educação de qualidade que seja promotora da conscientização do homem, do respeito ao indivíduo e do trabalho voltado para a vida em sociedade, refletindo o desejo da humanidade de que todos tenham o direito de viver e viver em plenitude. Em suma: Para promover a igualdade da pessoa com deficiência mais do que legislações, é necessário que o homem compreenda seu papel para a evolução da humanidade e, nesse sentido, compreenda que a busca da igualdade deve levar em consideração as diferenças (Santos & Oliveira, 2011).

2- A CRIANÇA DEFICIENTE

2.1. – O Nascimento

O nascimento de uma criança com deficiência traz uma nova realidade para a família, na medida que esta tem que se adaptar à nova realidade. A reação dos pais perante a criança vai interferir diretamente na aceitação da criança, estes podem aceitar e tentar compreender a doença ou então negar que o sucedido lhes aconteceu (Brunhara & Petean, 1999).

Com o nascimento de uma criança ocorrem, em qualquer família, alterações na sua estrutura, às quais terá de haver uma adequação. De igual forma, o nascimento de uma criança deficiente muda a rotina familiar, bem como as suas necessidades e deveres sociais e económicos, conduzindo, muitas vezes, a situações de stress. Uma criança com deficiência tem um impacto profundo na dinâmica familiar, podendo provocar uma enorme ansiedade e frustração, assim como criar uma tensão na estrutura da família (Duarte, 2010).

Torna-se muito importante que os pais aceitem a deficiência do filho e procurem compreender o significado do problema. Estes procuram profissionais que tenham um maior conhecimento para poderem ajudar a família, pois existe uma enorme necessidade dos pais em receberem o maior número de informação possível para poder decidir com segurança as decisões a tomar sobre o filho e para se sentirem um pouco mais esclarecido relativamente ao problema (Petean & Pina-Neto, 2008 cit in Wanderer & Pedroza, 2013).



A família passa a ter novas necessidades e a enfrentar situações de dificuldade, emocionais e concretas para cuidar do filho com deficiência, havendo uma sobrecarga dos mesmos, ou dos responsáveis pela criança (Wanderer & Pedroza, 2013).

2.2. – A Evolução e o seu Crescimento

Para melhor podermos compreender o processo de evolução de uma criança com deficiência é necessário estabelecer uma relação paralela com o desenvolvimento de uma criança normal, para que o professor/educador possa fornecer de igual forma situações, vivências e experiências que promovam a construção desse sujeito, com o intuito de lhes fornecer oportunidades iguais para o desenvolvimento de toda a sua potencialidade.

O desenvolvimento infantil da criança sem deficiência é o ponto de partida para conseguir efetuar uma avaliação da criança com deficiência. É indispensável recordar alguns princípios básicos do desenvolvimento de todas as crianças:

- ♣ O desenvolvimento ocorre no sentido da cabeça para os pés, ou seja, primeiro controla os olhos e só depois percebe, estabelece e contacta a visão. Depois percebe as mãos e aos poucos agarra e manipula objetos e no fim passa a ter domínio dos pés usando-os para explorar o meio;
- ♣ O desenvolvimento parte do geral para o específico, dos grandes para os pequenos músculos e consequentemente do simples para o complexo.

Todas as crianças constroem as suas possibilidades, as suas características que podem ser muito diferentes e particulares a cada uma. A criança com deficiência tem dificuldades em interagir com o meio, mas a qualidade do relacionamento com os pais e com o professor ajuda na descoberta de habilidades e de possibilidades da criança nas suas tentativas de interação social (Vayer & Roncin, 1989 cit in Ferreira, 2007).

2.3. – O Papel da Família

Segundo Ferreira (2007), o papel da família é muito importante na vida de uma criança com deficiência. Os pais terão que se adaptar á condição do filho especial, no entanto é importante que a criança possa ter oportunidade de também se adaptar a eles. A orientação dos profissionais de reabilitação vai transmitir aos pais que ter uma criança especial lhe fornecerá experiencias dentro das possibilidade e vai permitir á criança



desfrutar de direitos e deveres, que sejam respeitados dentro das suas limitações, mas valorizando as suas capacidades.

2.4. – A Afetividade

A afetividade, reflete na forma como a família e a escola vêm a criança, visto que estes são os elementos mais importantes na sua evolução e que poderá ser benéfico para a afetividade da própria criança que aprende que esta é mais um elemento no contexto social. Na troca destes sentimentos com as outras pessoas, existe um processo de cooperação que se desenvolve moral e intelectualmente levando a criança a construir valores como a autonomia e o respeito mútuo. A necessidade da criança ser respeitada, passa pela reciprocidade, ou seja, que as outras pessoas também a respeitem, assim ela vai idealizar e consolidar novos valores.

Resumindo, a afetividade é um dos fatores indispensáveis na construção de autoestima do indivíduo, que ocorre como uma consequência da interação da criança com o meio. As tentativas para alcançar o sucesso, despertam sentimentos de prazer e alegria que fortalecem a criança emocionalmente e dando-lhe segurança para tentar novamente (Ferreira, 2007).

2.5. – A Formação Escolar

2.5.1. – O Papel da Escola e do Professor

Ferreira (2007) afirma que as crianças poderão precisar de cuidados e atenção todos os dias da sua vida, ou superar as dificuldades iniciais se forem bem estimuladas. É muito importante o papel da creche e da escola na vida destas crianças, porque as estimula e preenchem a sua vida através de estímulos, de afetividade e de socialização num ambiente adequado e fortalecido pela motivação e por regras de participação, promovendo o autoconhecimento e a aprendizagem.

O papel do professor deverá ser transmitir á família confiança, segurança, acolhimento e consciencializando-os para o valor e a importância da família no desenvolvimento psicossocial da criança portadora de deficiência. O professor será a ponte entre o aluno e a família, este poderá orientar os pais em relação á disciplina da criança, porque todas as crianças precisam de limites, mesmo as que têm problemas de deficiências. Tem que se lhe inculir limites reais. Não se pode deixar a criança fazer o



que quiser. A criança deve aprender e viver a conviver com a família e com a escola, entendendo que nem tudo o que deseja terá de ser feito pelos outros (Ferreira, 2007).

2.5.2. – Integração Escolar

A integração escolar é um processo que pretende unir a educação escolar regular à educação especial e cujo objetivo é oferecer múltiplos serviços a todas as crianças, com base nas suas necessidades de aprendizagem. (Birch 1974, cit in Bautista, 1997).

Existem diferentes graus de integração escolar:

- ◆ Integração Física, existe quando a escola regular compartilha espaços com a educação especial;
- ◆ Integração Funcional, quando ambos os alunos (regulares e especiais) utilizam os mesmos recursos e as mesmas instalações;
- ◆ Integração Social, que realiza a inclusão individual de um aluno com deficiência numa turma regular;
- ◆ Integração na Comunidade, que ocorre durante a juventude e a vida adulta.

(Jarque 1984 cit in Bautista 1997)

2.6. – A Comunicação e Linguagem

Segundo Monte & Santos (2003), estas crianças têm dificuldades na linguagem e na comunicação. Podemos identificar quatro níveis diferentes de fala:

- ♣ Retardo da linguagem – Atraso devido ao empenho motor, por falta de interação com o meio ou por deficiência mental;
- ♣ Disartria – Dificuldade de articulação quando as frases não são claras, ou seja, o interlocutor necessita de tempo, atenção e paciência para entender a mensagem;
- ♣ Anartria – Existe intenção de fala, mas a criança não consegue concluir o que quer dizer, pela impossibilidade de organizar o conjunto muscular (que emite a fala);
- ♣ Gagueira – A fala fica prejudicada pelos problemas motores e também pelos problemas existentes relacionados com a pressão exercida pelas pessoas que rodeiam a criança.



3 – O EXERCÍCIO FÍSICO E A PRÁTICA DESPORTIVA EM PESSOAS DEFICIENTES

3.1. – Benefícios

A prática regular de exercício físico (EF) e prática desportiva (PD) tem um grande significado quando associado a aspetos relacionados com a melhoria da saúde e da qualidade de vida em pessoas com deficiência, sejam elas de natureza sensorial, intelectual ou física.

Segundo Ferreira (2007), as pessoas com deficiência tornam-se na sua maioria indivíduos sedentários e encontram na prática desportiva uma forma de combater a inatividade, das inseguranças e de libertar o stress. Quando falamos de benefícios da PD em *peças especiais*, podemos distinguir três níveis:

- ⌘ Nível sociológico – O processo de manutenção do sistema social, defende que estes indivíduos devem aprender as regras culturais. A PD ajuda estes indivíduos a desempenharem um papel no desporto e a aprenderem as regras e valores desportivos.
- ⌘ Nível psicológico – A PD e o EF ajuda os indivíduos a suportar tensões, controlar os níveis de ansiedade, a melhorar os níveis de autoestima, de autoconfiança, assim como os de motivação para a realização de diversas tarefas de qualquer carater. Ajuda a ultrapassar depressões e a criar a sua própria identidade.
- ⌘ Nível fisiológico – Satisfação das necessidades e exigências do organismo decorrentes de um estilo de vida dependente (Shephard, 1990 cit in Ferreira, 2007). Este nível podemos dividi-lo em:
 - ⌘ Trabalho aeróbio que desempenha um papel fundamental na manutenção da independência do individuo, na melhoria da sua mobilidade, na manutenção e melhoria da sua capacidade funcional e essencialmente na manutenção de saúde e bem-estar.
 - ⌘ Trabalho muscular, onde existe uma necessidade de manter ou melhor a força e a prática desportiva fornece-lhes uma melhor condição física. Este trabalho ajuda a vencer todo o tipo de obstáculos físicos que aparecem no dia-a-dia e leva-os a melhorar a sua funcionalidade e resistência muscular que contribui para a prevenção de lesões esqueléticas.



- ⌘ Flexibilidade articular, que promove uma melhoria da performance no desempenho da atividade da vida diária, com o aumento da independência e a melhoria da mobilidade, com a manutenção e a melhoria do equilíbrio.
- ⌘ Manutenção da percentagem de gordura corporal, ou seja, a atividade desportiva tenta minimizar ou controlar a tendência natural para um aumento da massa gorda.

4 – Tipos de Deficiências Existentes

4.1. – Deficiência Intelectual ou Mental

A deficiência intelectual ou mental (DM) é caracterizada por problemas que ocorrem no cérebro e levam a um baixo rendimento, mas que não afeta outras regiões cerebrais (Alcalá & Paulino, 2009).

Segundo a OMS, a DM divide-se em:

- Profunda - Grandes problemas sensoriomotores e de comunicação, bem como de comunicação com o meio e são dependentes dos outros em quase todas as atividades. Não têm autonomia para se conseguirem deslocar sozinhos;
- Grave/Severa – Necessitam de proteção e ajuda, pois o seu nível de autonomia é muito pobre, apresentam diversos problemas psicomotores e problemas na sua linguagem;
- Moderado/Média – São capazes de adquirir hábitos de autonomia pessoa, aprendem a comunicar verbalmente apesar de terem bastante dificuldade mas dificilmente conseguem aprender a ler ou a escrever;
- Leve/Ligeira – Podem conseguir realizar tarefas complexas, a sua aprendizagem é lenta, mas com acompanhamento especializado podem ser bem-sucedidos. Apresentam um atraso mínimo nas áreas perceptivo e motoras e a maior parte dos indivíduos não apresentam problemas de adaptação ao ambiente familiar e social.

Este problema é caracterizado por:

- Quanto maior o grau de deficiência, menor a capacidade cognitiva;
- Pouca capacidade de atenção;
- Limitada capacidade em generalizar informação;



- Demonstrações frequentes de comportamentos inapropriados a situações sociais;
- Pouco entendimento e interpretação do que lhes é esperado;
- Entre muitas outras.

Segundo Luckasson, et al (2002), as causas da deficiência mental podem ser variadas, como por exemplo:

- Fatores Genéticos – Geneopatias (alterações genéticas que produzem alterações no metabolismo) e cromossomopatias (síndromes devido a anomalias ou alterações nos cromossomas);
- Fatores Extrínsecos (antes do nascimento) – Desnutrição materna, doenças infecciosas, intoxicações, perturbações psíquicas e infeções;
- Fatores Neonatais – Infeções, má assistência e traumas de parto, prematuridade e baixo peso.

4.2. – Deficiência Física

A deficiência física (DF) refere-se á limitação do funcionamento físico-motor, ou seja, ao fraco desempenho do aparelho locomotor, que compreende os sistemas osteoarticular, muscular e nervoso. As lesões que afetam estes sistemas, podem produzir limitações físicas de vários graus (Monte & Santos, 2003).

As pessoas com deficiência, apresentam características que fogem do padrão normal, mas não deixam de ser pessoas com direitos. Elas sentem, pensam e criam. Pode não ter conhecimento da cultura geral ou fazer coisas muito complexas, mas podem destacar-se numa modalidade desportiva ou pode tocar um instrumento.

Este problema é caracterizado por:

- Lesão cerebral (paralisia cerebral, hemiplegias);
- Lesão medular (tetraplegias, paraplegias);
- Miopatias (distrofias musculares);
- Patologias degenerativas do sistema nervoso (esclerose, esclerose múltipla);
- Lesões nervosas periférica;
- Sequelas de politraumatismos;



- Malformações congénitas;
- Distúrbios posturais de coluna;
- Reumatismo inflamatório da coluna e das articulações;
- Doenças osteomusculares;
- Sequelas de queimaduras. (Monte & Santos, 2003)

As causas da deficiência física podem ser variadas, como por exemplo:

- Hemiplegias – Acidente vascular cerebral, aneurisma cerebral ou tumor cerebral;
- Paralisia Cerebral – Prematuridade, desnutrição materna ou trauma de parto;
- Malformações Congénitas – Exposição á radiação ou uso de drogas;
- Artropatias – Processos inflamatórios ou degenerativos, alterações biomecânicas ou distúrbios metabólicos;
- Lesão Medular – Ferimento de arma de fogo ou por arma branca, acidentes de trânsito, mergulho em águas rasas, traumatismos diretos, quedas, processos infecciosos ou congênito (Monte & Santos, 2003).

4.3. – Deficiência Visual

- A deficiência visual (DV) refere-se á perda ou redução da capacidade visual em ambos os olhos, com carater definitivo, não podendo ser corrigida com o uso de lentes ou de tratamento cirúrgico (Aranha, 2006).

Este problema é caracterizado por:

- Tonturas, náuseas e dor de cabeça;
- Sensibilidade excessiva á luz (fotofobia);
- Visão dupla e embaçada (Aranha, 2006).

As causas da deficiência física podem ser de dois tipos:

- Congénitas;
- Adquiridas.



4.4. – Deficiência Auditiva

A deficiência auditiva (DA) é conhecida como surdez e consiste na perda parcial ou total da capacidade de ouvir, isto é, um indivíduo que apresente um problema auditivo.

(Comedi)

Este problema é caracterizado por:

- Infecções congênitas ou neonatal;
 - Sinais faciais sugestivos de síndrome;
 - Ventilação mecânica por período mínimo de 5 dias;
 - Traumatismo crânio-encefálico;
 - Otite média de repetição;
 - Desordens Neurodegenerativas;
 - Outros sinais físicos associados a síndromes neurológicas e infecções do ouvido persistentes por mais de 3 meses.
- (Comedi)

As causas da deficiência física podem ser de dois tipos:

- Congênitas;
- Adquiridas.

4.5. – Autismo

O Autismo é uma doença que consiste numa falha no desenvolvimento que se manifesta de maneira grave, durante toda a vida. Os Autistas são pessoas que têm dificuldades para aprender: parece que só aprendem aquilo que lhes é ensinado de forma explícita, apenas beneficiam da aprendizagem direta; não beneficiam de outros meios de aprendizagem, como sejam a imitação, a aprendizagem por observação ou qualquer forma de transmissão simbólica (Lopes, 2011).

Este problema é caracterizado por:

- Aparecimento da doença antes dos 30 meses de vida;
- Alterações e défices na capacidade de relacionamento com os outros;



- Dificuldades ou incapacidade de utilizar a linguagem como meio de comunicação social;
- Aparecimento de comportamentos repetitivos e estereotipados.

(Bautista, 1997)

Em relação as causas não existe uma resposta evidente. Desconhecemos a causa ou causas do Autismo, como desconhecemos qual a natureza do defeito básico que poderá ser responsável pela tríade de alterações características do Autismo a nível da socialização, comunicação e imaginação, seja o defeito básico definido a nível neuropatológico, neurofisiológico ou neuropsicológico (Lopes, 2011).

4.6. – Paralisia Cerebral

A Paralisia Cerebral (PC) é definida por uma deficiência motora existente no cérebro, ou seja, é uma desordem existente no movimento e na postura devido a um defeito ou lesão do cérebro. Esta provoca instabilidade na coordenação muscular, que causa incapacidade em manter posturas e realizar movimentos normais (Bobath, 1984 Cit in Monte & Santos, 2003).

Dependendo da localização do corpo que foi afetada, existem três tipos de PC: Diparesia (os membros superiores apresentam melhor função do que os membros inferiores), hemiparesia (apenas um lado do corpo é atacado) e Tetraparesia (os quatro membro estão igualmente afetados) (Monte & Santos, 2003).

Este problema é caracterizado por:

- Problemas de fala, visão e audição;
- Distúrbios de perceção;
- Deficiências sensoriais e intelectuais (dificuldades para ver, ouvir)
- Afeta a noção de distância e de espaço
- Alteração no desempenho motor ou andar;
- Problemas de equilíbrio;
- Não comanda corretamente os movimentos do corpo;
- Não manda ordens adequadas para os músculos. (Monte & Santos, 2003)



Conhecer as causas da PC é muito importante na medida em que conhece-la pode ajudar na prevenção precoce e evitar lesões mais graves. Estas são variadas e complexas, mas podemos associá-las a 3 tipologias mais comuns:

- Pré-Natais;
- Perinatais;
- Pós-Natais.

(Bautista, 1997)

4.7. – Trissomia 21

A Síndrome de Down ou Trissomia 21 é uma desordem genética que causa deficiência mental em graus variados. Esta patologia tem registos antigos na história do ser humano e os primeiros trabalhos científicos foram criados no século XIX. Mas esta só foi reconhecida como uma manifestação clínica como estudo de Langdon Down em 1866 (Silva & Dessen 2002).

Este problema é caracterizado por:

- Mais de 80 características associadas á T21;
- Fraca tonicidade muscular;
- Obesidade moderada;
- Sistema respiratório e circulatório pouco desenvolvido;
- Pouco equilíbrio;
- Dificuldades de perceção;
- Pouca visão e perda de audição. (Nielsen, 1999, cit in Oliveira, 2013)

As causas da T21 podem ser:

- Desequilíbrio na constituição cromossómica (presença de um cromossoma 21 extra);
- Pode ser causado por deslocação do cromossoma 21 que se fundiu com outro cromossoma;
- Pode ser causado por mosaico, ou seja as células cromossómicas aparecem a seguir ás células ditas normais (Silva & Dessen 2002).



4.8. – Trissomia 8

A Síndrome de Warkany ou Trissomia 8 é definida como uma desordem de origem genética, com fenótipo altamente variável, ou seja, é caracterizada pela presença de um cromossoma 8 adicional, esta anomalia é geralmente mortal, resultando em abortos espontâneos (Verloes).

Este problema é caracterizado por:

- Espasmos;
- Anomalias vertebrais;
- Anomalias renais;
- Défice cognitivo;
- Atraso no desenvolvimento psicomotor;
- Pélvis estreitas;
- Postura anormal. (Verloes)

As causas da T8 podem ser:

- Erro na segregação do cromossoma durante a meiose e resulta frequentemente em abortamento durante o primeiro trimestre.

4.9. – Síndrome Mioclonic

A síndrome Mioclonic é caracterizada como uma epilepsia generalizada e fibras vermelhas rasgadas (Siqueira, 2010).

Não há padrão clínica, mas este síndrome é caracterizado por:

- Miopatia;
- Surdez neurosensorial;
- Demência;
- Baixa Estatura;
- Atrofia Óptica.



As causas deste síndrome podem ser:

- Substituição de guanina por adenosina no par de nucleotídeos no gene de RNA para tirosina do DNA mitocondrial;
- Substituição de tirosina por citosina no mesmo gene. (Siqueira, 2010)

4.10. – Síndrome Aarskog

Segundo Castro & Santos (1994) o Síndrome Aarskog é um síndrome familiar de baixa estatura associada com displasia facial e anomalias genitais.

Este problema é caracterizado por:

- Nariz curto com narinas antevertidas;
- Hipertelorismo ocular;
- Baixa estatura;
- Mãos curtas e largas;
- Pés Planos;
- Alterações Faciais e Genitais (Castro & Santos, 1994).



CAPÍTULO II – CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE

A Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados da Guarda, mais conhecida como CERCIG encontra-se na rua Parque da Saúde, na cidade da Guarda. Para além da sede existe também o centro equestre, pertencente á instituição.



Figura 1 – Entrada da sede da Cercig. (Fonte: Própria)



Figura 2 – Centro equestre. (Fonte: Própria)



Figura 3 – Logotipo da Cercig.
(Fonte: Cercig)

A CERCIG foi construída em 21 de Julho de 1977, como sociedade anónima de responsabilidade limitada, com o intuito de ajudar crianças com deficiências motoras e/ou mentais. Estas “crianças” necessitam de apoio em diversas atividades e também de ajuda para poderem estimular e evoluir psíquica e fisicamente. Abriu a sua escola de ensino especial, no ano letivo 1977/1978 recebendo os seus primeiros alunos a 14 de Novembro. Em 1985 criou a Valência Pré-profissional, destinada a preparar os alunos pedagogicamente com formação pré-profissional nas áreas de agropecuária e hortofloricultura;

Em Abril de 1991 cria o Centro de Atividades Ocupacionais (CAO). O CAO da Cercig, existe para apoiar cidadãos maiores de 16 anos de idade com deficiência grave, no sentido da sua valorização pessoal e integração social, permitindo o desenvolvimento



possível das suas capacidades, sem vinculação e exigências de rendimento profissional ou de enquadramento regular de natureza jurídico-laboral. A sua finalidade é proporcionar um desenvolvimento integral, com vista á qualidade de vida, trabalhando em três âmbitos fundamentais: o desenvolvimento pessoal, o bem-estar social e pessoal. Em Julho de 1996 cria o Centro de Reabilitação Profissional (CRP).

Esta instituição tem diversos objetivos, tais como:

- Assegurar a manutenção e estimulação da autonomia pessoal e social;
- Promover a autoestima e o bem-estar;
- Reforçar e estimular o desenvolvimento intelectual e as aprendizagens funcionais;
- Reforçar a participação em todos os momentos do plano de desenvolvimento individual;
- Valorizar a pessoal como um ser social num contexto de promoção dos direitos de cidadania;
- Desenvolver todas as suas capacidades, apesar das tipologias e/ou graus de deficiência;
- Valorizar as suas capacidades e características individuais através do desenvolvimento de um conjunto de vivências e atividades diversificadas, tendo em consideração o seu equilíbrio bio - psicossocial;
- Promover a inserção sócio comunitária, através de atividades de inclusão;
- Proporcionar o desenvolvimento de atividades socialmente úteis;
- Promover junto da comunidade local, ações de informação e sensibilização, visando o aprofundamento de valores como solidariedade social;
- Facilitar, através de um apoio às famílias, o processo de aceitação e integração sócio familiar;
- Promover a participação da família, como ponto fundamental, nos Planos de Desenvolvimento Individual, desde a sua elaboração até à sua avaliação e revisão.

(Cercig)



CAPÍTULO III – OBJETIVOS E PLANEAMENTO DO ESTÁGIO

Os objetivos que defini no início do meu estágio foram os seguintes:

Objetivos Gerais:

- ✚ Adquirir e consolidar conhecimentos nos domínios técnicos e pedagógicos, enquanto base para uma intervenção mais habilitada.
- ✚ Aperfeiçoar competências que respondam aos requisitos colocados pela entidade de acolhimento, em todas as suas dimensões.
- ✚ Aprofundar competências que capacitem a uma intervenção profissional qualificada.
- ✚ Refletir criticamente a intervenção profissional e reajustar procedimentos sempre que necessário.
- ✚ Melhorar relações interpessoais e de autoestima.

Objetivos Específicos:

- ❖ Saber caraterizar a organização em termos da sua estrutura, recursos, tecnologias, funcionamento e canais de comunicação interno e externo.
- ❖ Estruturar planos de intervenção considerando objetivos comportamentais, bem como conteúdos, meios e métodos.
- ❖ Observar e analisar as metodologias adotadas nas aulas de grupo/ individuais desenvolvidas por profissionais da entidade acolhedora.
- ❖ Escolher e justificar as metodologias selecionadas para as diferentes sessões de atividade física.



- ❖ Colaborar no processo de melhoria e avaliação da aptidão física, tendo em conta os objetivos e necessidades de cada indivíduo/grupo.
- ❖ Organizar atividades, promovendo a adesão do exercício.
- ❖ Fazer a avaliação diagnóstica das capacidades individuais de alguns alunos.
- ❖ Manter o dossier de estágio atualizado (formato digital).

No organograma abaixo, estão presentes as atividades que realizei durante a semana no estágio, e logo a seguir a calendarização anual do meu estágio.

Dias da Semana	Atividades a Desenvolver
Quarta-Feira	➤ Aula de Atividade Motora Adaptada
Quinta-Feira	➤ Ensino Funcional ➤ Aula de Atividade Motora Adaptada (LAR) ➤ Aula de Atividade Motora Adaptada
Sexta-Feira	➤ Aula de Natação ➤ Folclore ➤ Aula de Psicomotricidade

Tabela 1 – Atividades a Desenvolver durante a Semana.

Setembro				
S	T	Q	Q	S
1	2	3	4	5
8	9	10	11	12
15	16	17	18	19
22	23	24	25	26
29	30			

Outubro				
S	T	Q	Q	S
		1	2	3
6	7	8	9	10
13	14	15	16	17
20	21	22	23	24
27	28	29	30	31

Novembro				
S	T	Q	Q	S
3	4	5	6	7
10	11	12	13	14
17	18	19	20	21
24	25	26	F	28

Dezembro				
S	T	Q	Q	S
1	2	3	4	5
8	9	10	11	12
15	16	17	18	19
22	23	24	N	26
29	30	31		

Janeiro				
S	T	Q	Q	S
			F	2
5	6	7	8	9
12	13	14	15	16
19	20	21	22	23
26	27	28	29	30

Fevereiro				
S	T	Q	Q	S
3	4	5	6	7
10	11	12	13	14
17	18	19	20	21
24	25	26	27	28



Marco				
S	T	Q	Q	S
2	3	4	5	6
9	10	11	12	13
16	17	18	19	20
23	24	25	26	27
29	30			

Abril				
S	T	Q	Q	S
		1	2	3
6	7	8	9	10
13	14	15	16	17
20	21	22	23	24
27	28	29	30	

Maio				
S	T	Q	Q	S
				1
4	5	6	7	8
11	12	13	14	15
18	19	20	21	22
25	26	27	28	29

Legenda

- Aulas de Observação
- Aulas de Aplicação da Bateria KTK
- Aulas a Dar
- Projetos a Desenvolver

Finalizo este capítulo apresentando os horários do primeiro e do segundo semestre, mas esclarecendo que estes puderam sofrer alterações ao longo do ano, Em interrupções letivas, a segunda e a terça-feira podem também ser incluídas no horário do estágio, para aproveitar atividades que não consigo ter no meu horário normal.

Horário 1º Semestre			
	Quarta	Quinta	Sexta
9h00 - 10h30		Trabalho Individual (ou Realização de relatórios/planos aulas)	Aula na Piscina (Sede)
11h00 - 12h00		Aula de Boccia - LAR	Folclore (ou realização dos relatórios semanais)
14h00 - 16h00	Atividade Motora Adaptada	Atividade Motora Adaptada	Aula de Psicomotricidade (até as 15h)
Horário 2º Semestre			
	Quarta	Quinta	Sexta
9h00 - 10h30		Trabalho Individual (ou Realização de relatórios/planos aulas)	Aula na Piscina (Sede)
11h00 - 12h00		Aula de Boccia - LAR	Folclore (15 em 15 dias)
14h00 - 16h00	Atividade Motora Adaptada	Atividade Motora Adaptada	Aula de Hipoterapia
16h00 - 18h00	Aulas de Relaxamento na Piscina	Aulas de Relaxamento na Piscina	



CAPÍTULO IV – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

4.1. – AULAS DE ATIVIDADE MOTORA ADAPTADA

As aulas de Atividade Motora Adaptada são basicamente aulas de Educação física, mas adaptadas às características dos alunos que tempos. Existem grupos menos funcionais, onde as suas aulas de baseiam mais em circuitos e exercícios básicos. Há também grupos mais funcionais que realizam jogos adaptados, como futebol, atletismo entre outras atividades já mais regulamentadas, se necessário.

Aulas de Atividade Motora Adaptada		
Aulas Observadas		12
Aulas Dadas	Planeadas	25
	Não Planeadas	19
Número de Alunos aproximadamente por aula		Entre 8 a 12 Alunos

Tabela 2 – Numero de aulas dadas e observadas de Atividade Motora Adaptada e o número de alunos.



Figura 4 – Exercícios realizados nas aulas de atividade motora adaptada. (Fonte: Própria & Tutor)

4.2. – AULAS DE BOCCIA

As aulas de Boccia são realizadas terça á tarde para os alunos da instituição e quinta de manhã para os alunos que residem no Lar. O Boccia é uma atividade desportiva que foi concebida enquanto desporto paralímpico e que tem como objetivo lançar bolas o mais próximo possível da bola alvo (bola branca), ou seja, existem duas equipas, normalmente compostas por 3 elementos cada (uma equipa tem bolas vermelhas e outra bolas azuis) e ao longo do jogo tem que aproximar as bolas o mais possível da bola branca num campo delimitado.



Aulas de Boccia		
Aulas Observadas		5
Aulas Dadas	Planeadas	15
	Não Planeadas	4
Número de Alunos aproximadamente por aula		8/9 Alunos

Tabela 3 – Numero de aulas dadas e observadas de Boccia e o número de alunos.



Figura 5 – Jogo de Boccia. (Fonte: Tutor)



Figura 6 – Kit de Boccia (Fonte: Google)

4.3. – AULAS DE NATAÇÃO

Existem aulas de natação de grupo às terças-feiras de manhã e existem aulas às sextas que são mais individualizadas, ou seja, as aulas são dadas todos dentro da piscina, mas por veze com exercícios completamente diferentes para cada um dos alunos, conforme as suas capacidades e limitações.

Aulas de Natação		
Aulas Observadas		5
Aulas Dadas	Planeadas	6
	Não Planeadas	4
Número de Alunos aproximadamente por aula		Entre 3 a 6 Alunos

Tabela 4 – Numero de aulas dadas e observadas de Natação e o número de alunos.

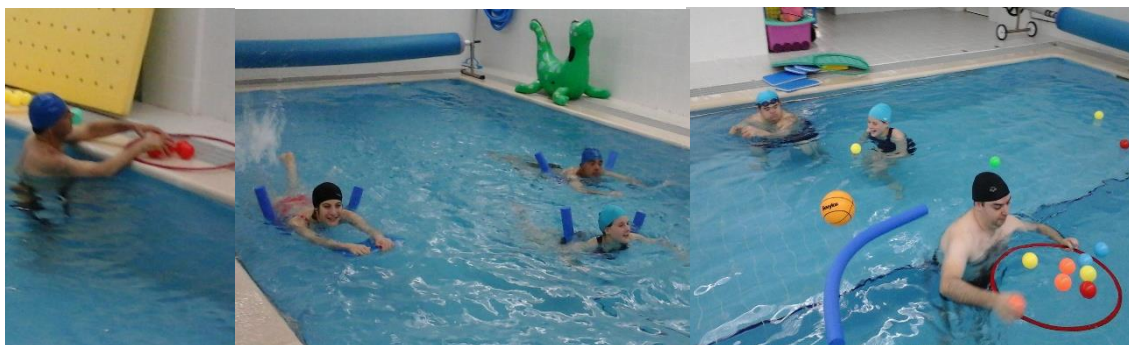


Figura 7 – Alguns exercícios realizados nas aulas de natação de sexta-feira. (Fonte: Tutor)



4.4. – BATERIA DE TESTES

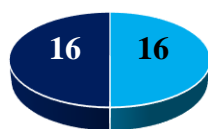
Foram aplicadas duas baterias de testes para avaliar os alunos da instituição, que foram realizadas duas vezes ao longo do estágio: Uma avaliação diagnóstica realizada em Dezembro e uma avaliação final realizada em Junho.

A primeira bateria é a KTK, uma bateria científica que foi desenvolvida pelos pesquisadores alemães Kiphard e Schilling (1974) e foi construída com o propósito de diagnosticar mais facilmente as deficiências motoras em crianças com lesões cerebrais e/ou desvios comportamentais. A bateria envolve componentes da coordenação corporal como: o equilíbrio, o ritmo, a força, a lateralidade, a velocidade e a agilidade.

A segunda bateria, é uma bateria que não é científica e que consiste nos elementos mais trabalhados nas aulas de atividade motora adaptada. A primeira parte da bateria é o conhecimento do corpo (noção corporal, equilíbrio dinâmico, equilíbrio estático e agilidade), a segunda é a locomoção (rastejar, marcha, salto horizontal, salto vertical, corrida, saltitar e pé coxinho) e por último a manipulação de objetos (pontapear, driblar, agarrar e “rolar a bola”).

A amostra foi constituída por 32 alunos, 16 do género masculino e do género feminino, com idades compreendidas entre os 20 e os 51 anos. Em relação á tipologia dos problemas dos alunos encontramos diversas doenças: Deficiência mental, deficiência motora, trissomia 21, trissomia 8, paralisia cerebral, síndrome mioclonic e síndrome aarskog.

Género



- Género Femenino
- Género Masculino

Gráfico 1 – Número de alunos de cada género.

Tipologias dos Problemas

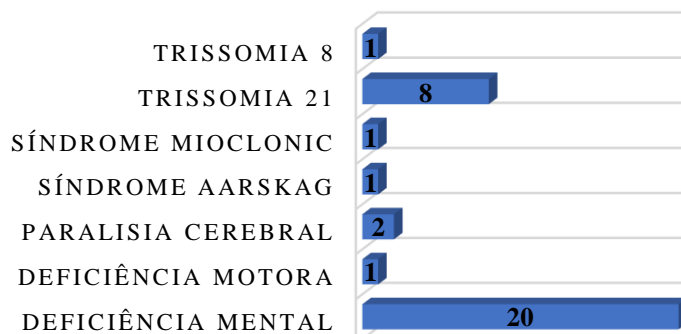


Gráfico 2 – Tipologias dos Problemas dos alunos da Amostra.



	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
<u>Idade</u>	32	20	51	32,84	8,535

Tabela 5 – Média, Desvio Padrão, Máximo e Mínimo das idades dos alunos da amostra.

Achei pertinente apresentar os resultados obtidos nas baterias de testes aplicadas no decorrer do meu estágio. Os primeiros resultados que consegui obter foram da bateria não científica (apresentada em anexo) e no geral nota-se uma evolução em todos os elementos como podem ver na apresentação de resultados que se segue:

- ❖ As iniciais que se seguem na tabela significam: PF (pouco funcional), F (funcional) e MT (muito funcional). Em relação ao conhecimento do corpo os resultados obtidos foram:

Tabela 6 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente á noção corporal.

Noção Corporal				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	1	3,1	1	3,1
F	3	9,4	0	0
MT	28	87,5	31	96,9
Total	32	100%	32	100%

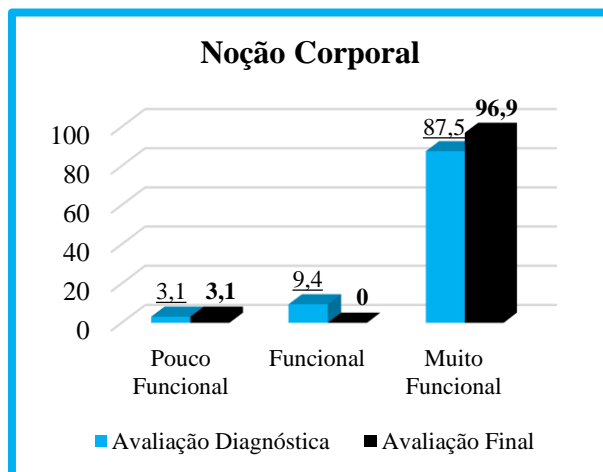


Gráfico 3 – Frequência em ambas as avaliações relativamente á noção corporal.

Tabela 7 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente ao equilíbrio dinâmico.

Equilíbrio Dinâmico				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	0	0	0	0
F	8	25	5	15,6
MT	24	75	27	84,4
Total	32	100%	32	100%

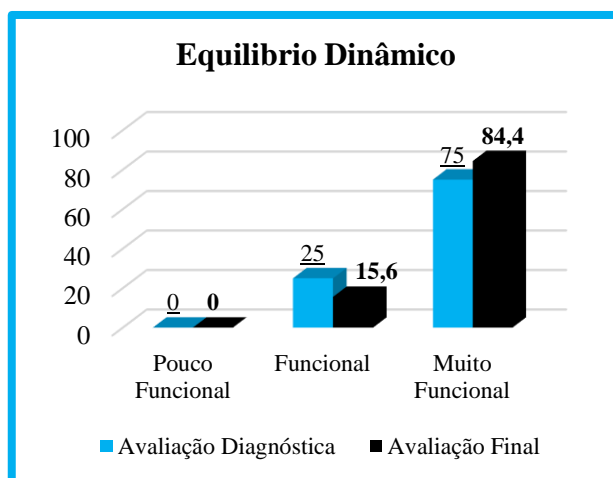


Gráfico 4 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Equilíbrio Dinâmico



Tabela 8 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente ao equilíbrio estático.

Equilíbrio Estático				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	0	0	0	0
F	1	3,1	1	3,1
MT	31	96,9	31	96,9
Total	32	100%	32	100%

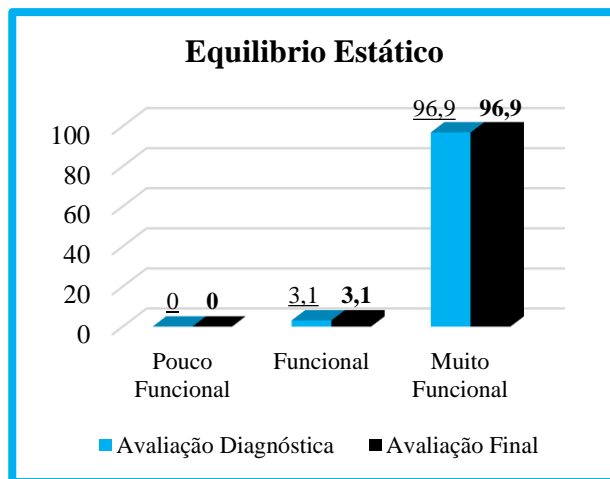


Gráfico 5 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Equilíbrio Estático.

Tabela 9 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente á agilidade.

Agilidade				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	2	6,3	0	0
F	10	31,3	5	15,6
MT	20	62,5	27	84,4
Total	32	100%	32	100%

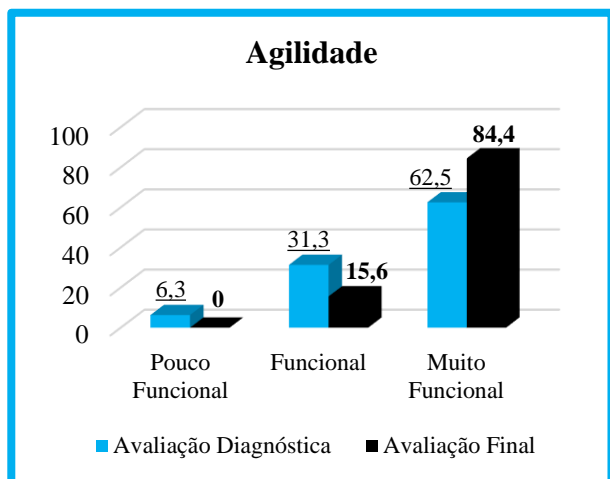


Gráfico 6 – Frequência em ambas as avaliações relativamente á agilidade.

❖ Em relação á locomoção os resultados obtidos foram:

Tabela 10 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a rastejar.

Rastejar				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	2	6,3	0	0
F	11	34,4	0	0
MT	19	59,4	32	100
Total	32	100%	32	100%

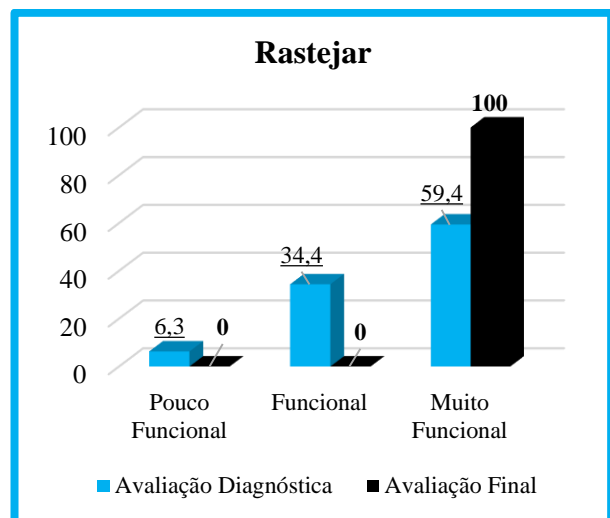


Gráfico 7 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a rastejar.



Tabela 11 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente á marcha.

Marcha				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	0	0	0	0
F	10	31,3	5	15,6
MT	22	68,8	27	84,4
Total	32	100%	32	100%

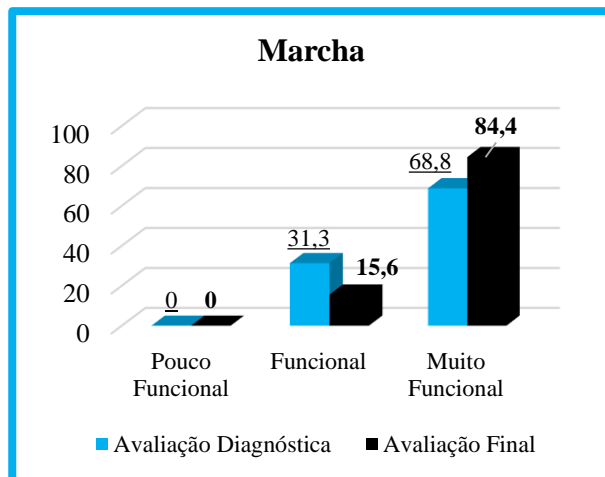


Gráfico 8 – Frequência em ambas as avaliações relativamente á marcha.

Tabela 12 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente ao salto horizontal.

Salto Horizontal				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	10	31,3	8	25
F	8	25	7	21,9
MT	14	43,8	17	53,1
Total	32	100%	32	100%

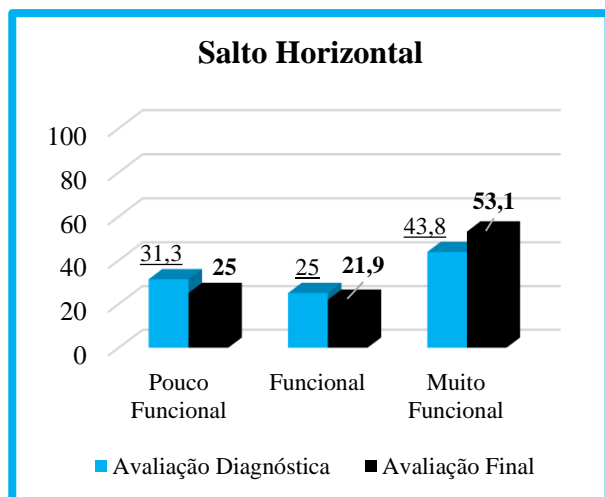


Gráfico 9 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao salto horizontal.

Tabela 13 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente ao salto vertical.

Salto Vertical				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	14	43,8	11	34,4
F	11	34,4	10	31,3
MT	7	21,9	11	34,4
Total	32	100%	32	100%

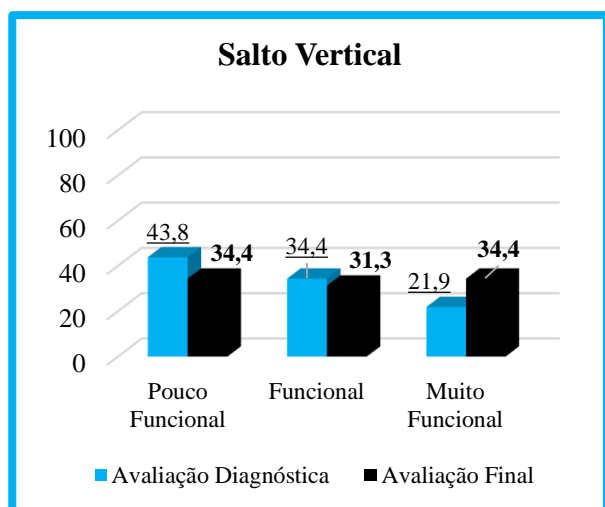


Gráfico 10 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao salto vertical.



Tabela 14 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente á corrida.

Corrida				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	4	12,5	2	6,3
F	16	50	13	40,6
MT	12	37,5	17	53,1
Total	32	100%	32	100%

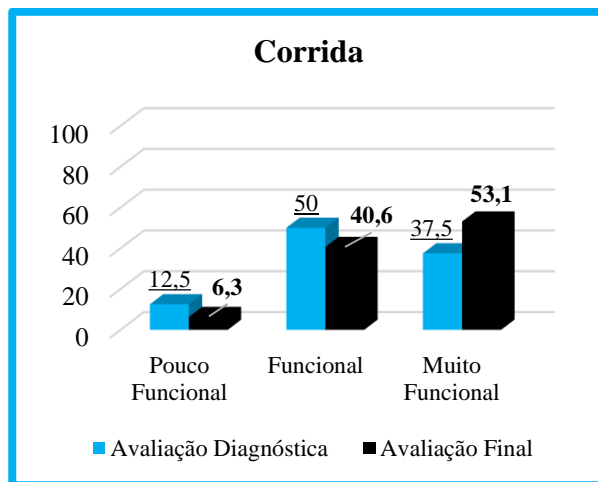


Gráfico 11 – Frequência em ambas as avaliações relativamente á corrida.

Tabela 15 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a saltitar

Saltitar				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	3	9,4	5	15,6
F	13	40,6	4	12,5
MT	16	50	23	71,9
Total	32	100%	32	100%

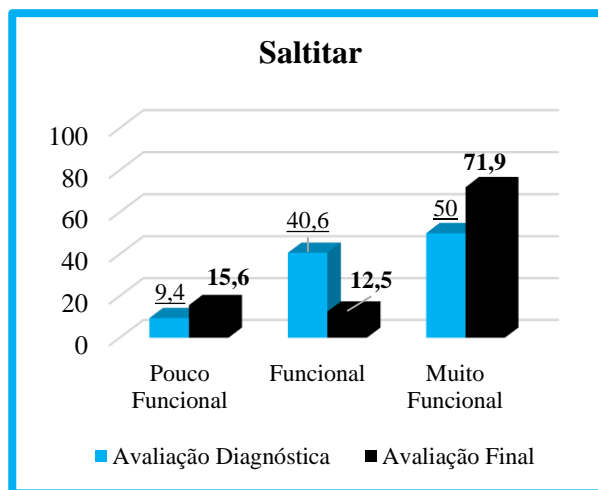


Gráfico 12 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a saltitar.

Tabela 16 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente ao Pé Cuxinho.

Pé Cuxinho				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	13	40,6	10	31,3
F	10	31,3	7	21,9
MT	9	28,1	15	46,9
Total	32	100%	32	100%

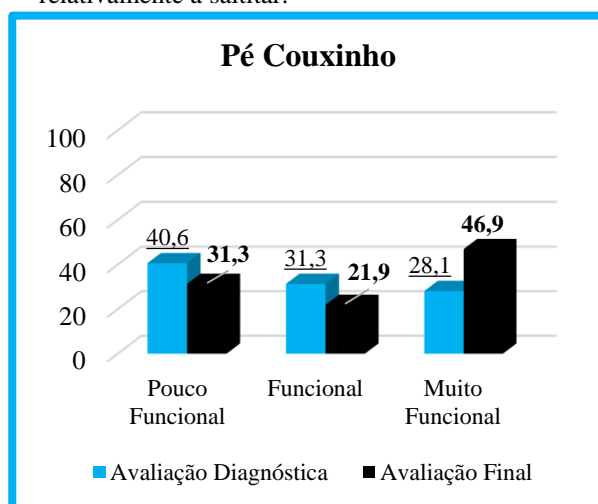


Gráfico 13 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao Pé Cuxinho.

❖ Em relação á manipulação de objetos os resultados obtidos foram:



Tabela 17 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a Pontapear.

Pontapear				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	0	0	0	0
F	10	31,3	3	9,4
MT	22	68,8	29	90,6
Total	32	100%	32	100%

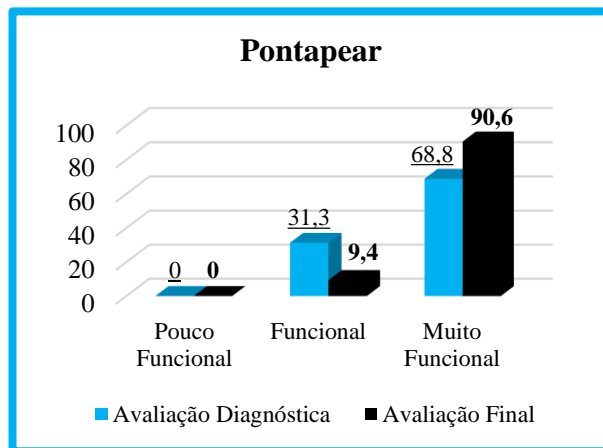


Gráfico 14 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a Pontapear.

Tabela 18 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a driblar

Driblar				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	9	28,1	4	12,5
F	10	31,3	8	25
MT	13	40,6	20	62,5
Total	32	100%	32	100%

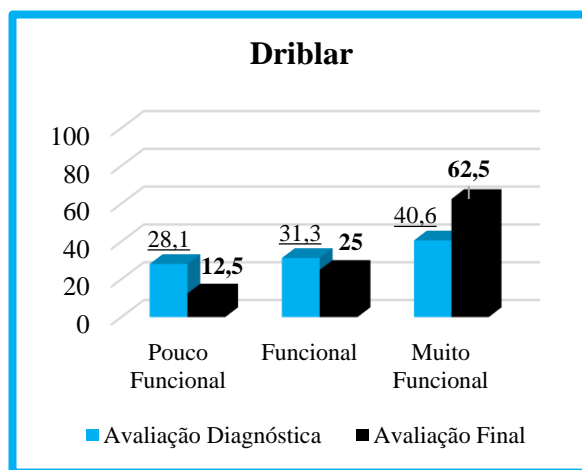


Gráfico 15 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a driblar.

Tabela 19 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a Agarrar.

Agarrar				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	3	9,4	2	6,3
F	13	40,6	7	21,9
MT	16	50	23	71,9
Total	32	100%	32	100%

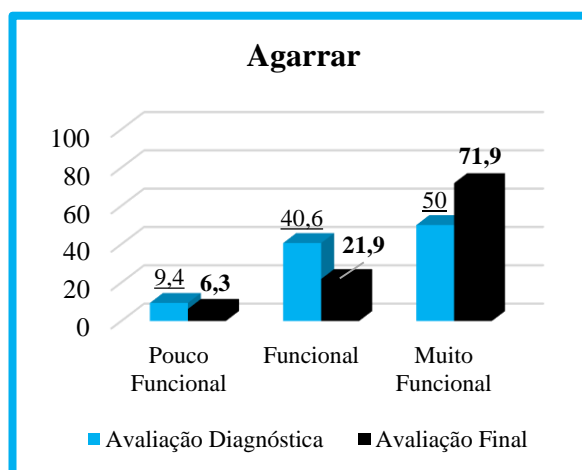


Gráfico 16 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a Agarrar.



Tabela 20 – Frequência e percentual da avaliação diagnóstica e final relativamente a “Rolar a Bola”.

“Rolar a Bola”				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
PF	0	0	1	3,1
F	3	9,4	1	3,1
MT	29	90,6	30	93,8
Total	32	100%	32	100%

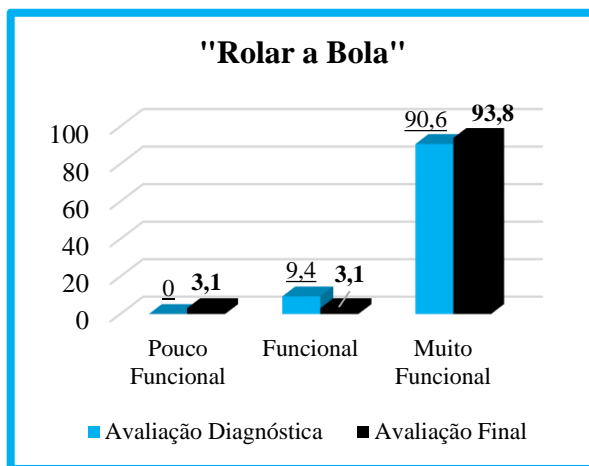
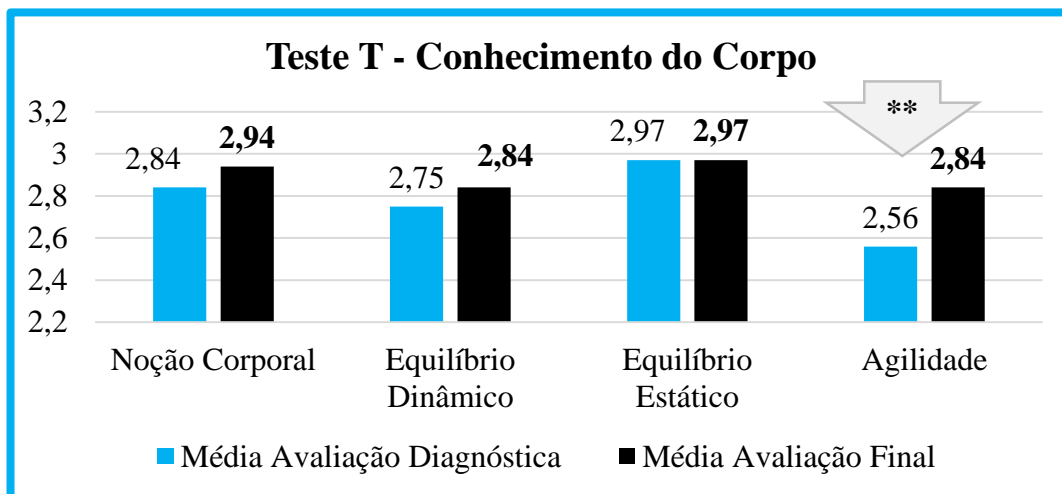


Gráfico 17 – Frequência em ambas as avaliações relativamente a “Rolar a Bola”.

Analisando os resultados obtidos verificamos que existem melhorias em todos os elementos avaliados na locomoção e na manipulação de objetos. Foi também realizada o *teste t emparelhado* para concluir esta afirmação e ver se existem diferenças significativas, como poderemos ver nas seguintes tabelas:

Tabela 21 – Valores médios e desvio padrão da avaliação diagnóstica e final, variação média, valor do Teste T e nível de significância da 1ª parte da bateria: Conhecimento do corpo.

Conhecimento do Corpo					
	Pré Média ± SD	Pós Média ± SD	▲	t	p
Noção Corporal	2,84 ± 0,44	2,94 ± 0,35	0,094	-1,791	0,083
Equilíbrio Dinâmico	2,75 ± 0,44	2,84 ± 0,36	0,094	-1,791	0,083
Equilíbrio Estático	2,97 ± 0,17	2,97 ± 0,17	Variação Nula		
Agilidade	2,56 ± 0,61	2,84 ± 0,36	0,281	-3,483	0,002**



Legenda:

- Pré Média ± SD – Média da Avaliação Diagnóstica
- Pós Média ± SD – Média da Avaliação Final
- ▲ – Variação Média
- t – Valor do Teste T
- p – Significância
- * p ≤ 0,05
- ** p < 0,01

Gráfico 18 – Valores médios e nível de significância da 1ª parte da bateria: Conhecimento do corpo.



Tabela 22 – Valores médios e desvio padrão da avaliação diagnóstica e final, variação média, valor do Teste T e nível de significância da 2ª parte da bateria: Locomoção

Locomoção					
	Pré Média ± SD	Pós Média ± SD	▲	<i>t</i>	<i>p</i>
Rastejar	2,53 ± 0,62	3,00 ± 0,00	0,469	-4,267	0,000**
Marcha	2,69 ± 0,47	2,84 ± 0,36	0,156	-2,396	0,023*
Salto Horizontal	2,13 ± 0,87	2,28 ± 0,85	0,156	-1,408	0,169
Salto Vertical	1,78 ± 0,79	2,00 ± 0,84	0,219	-2,946	0,006**
Corrida	2,25 ± 0,67	2,47 ± 0,62	0,219	-2,946	0,006**
Saltitar	2,41 ± 0,66	2,56 ± 0,75	0,156	-1,717	0,096
Pé Couxinho	1,88 ± 0,83	2,16 ± 0,88	0,281	-2,509	0,018*

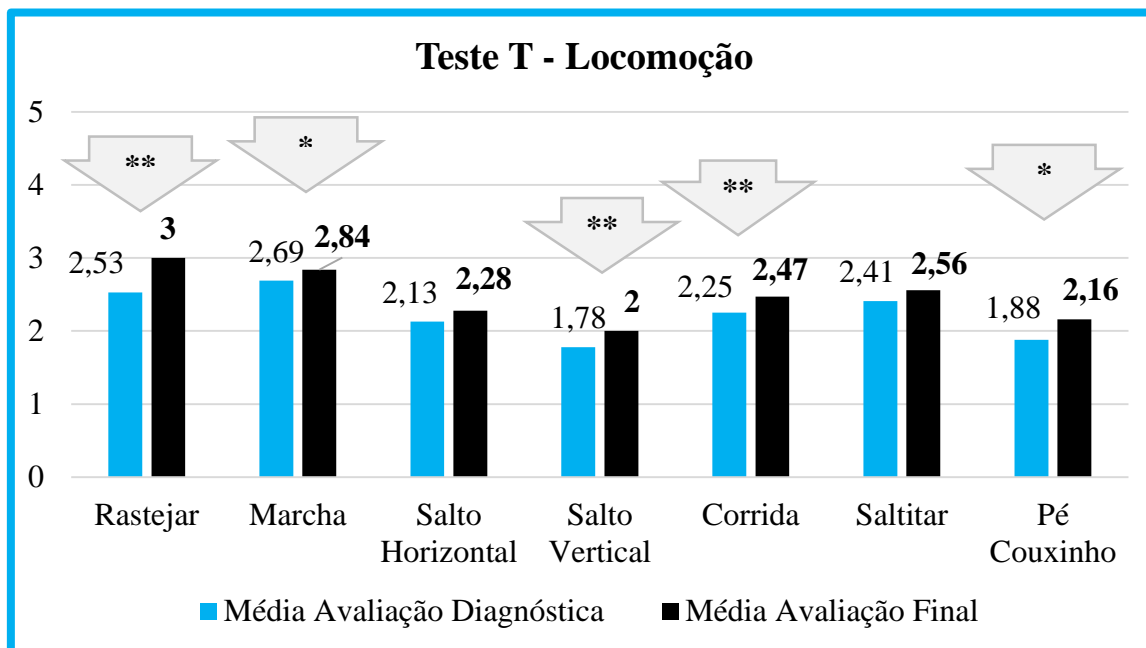


Gráfico 19 – Valores médios e nível de significância da 2ª parte da bateria: Locomoção.

Legenda:

Pré Média ± SD – Média da Avaliação Diagnóstica

Pós Média ± SD – Média da Avaliação Final

▲ – Variação Média

t – Valor do Teste T

p – Significância

* $p \leq 0,05$

** $p < 0,01$



Tabela 23 – Valores médios e desvio padrão da avaliação diagnóstica e final, variação média, valor do Teste T e nível de significância da 3ª parte da bateria: Manipulação de Objetos.

Manipulação de Objetos					
	Pré Média ± SD	Pós Média ± SD	▲	<i>t</i>	<i>p</i>
Pontapear	2,69 ± 0,47	2,91 ± 0,29	0,219	-2,946	0,006**
Driblar	2,13 ± 0,83	2,50 ± 0,71	0,375	-3,483	0,002**
Agarrar	2,41 ± 0,66	2,66 ± 0,60	0,250	-3,215	0,003**
“Rolar a Bola”	2,91 ± 0,29	2,91 ± 0,06	0,000	0,000	1,000

Legenda:

Pré Média ± SD – Média da Avaliação Diagnóstica

Pós Média ± SD – Média da Avaliação Final

▲ – Variação Média

t – Valor do Teste T

p – Significância

* $p \leq 0,05$

** $p < 0,01$

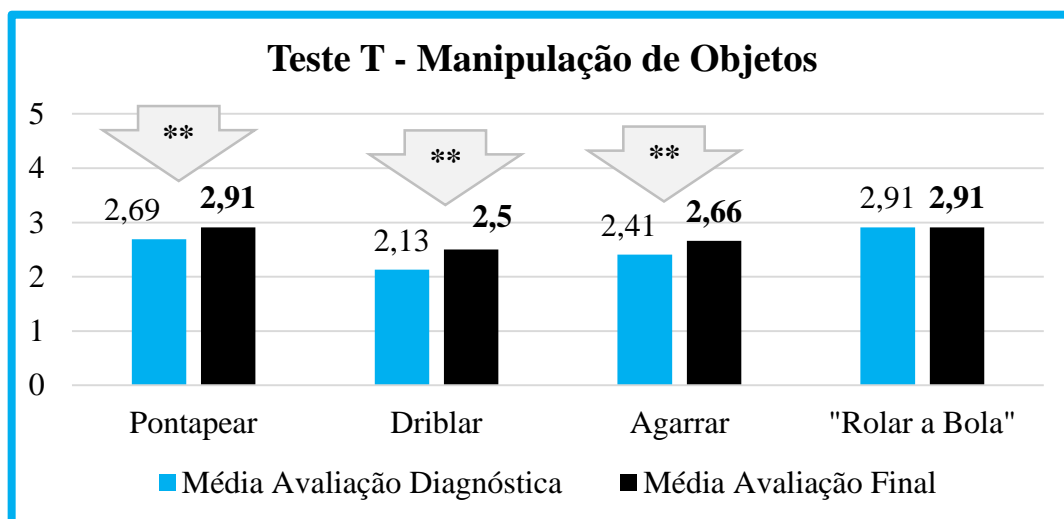


Gráfico 20 – Valores médios e nível de significância da 3ª parte da bateria: Manipulação de Objetos.

Estes resultados parecem sugerir que em indivíduos com diversas deficientes, os exercícios efetuados ao longo de 6 meses parecem ter proporcionado um efeito significativo entre o pré e o pós teste nos seguintes parâmetros: Agilidade, Rastejar, Salto Vertical, Corrida, Marcha, Pé Couxinho, Pontapear, Driblar e Agarrar. Para além desta evolução, a atividade física oferece também benefícios a nível psicológico destes indivíduos. No futuro deverá ser redesenhado um programa de exercícios aplicados com o objetivo de melhorar todos os parâmetros observados.



Relativamente á bateria KTK, consegui obter os seguintes resultados:

Tabela 24 – Frequência e Percentual do exercício: Equilíbrio á Retaguarda.

Equilíbrio á Retaguarda				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
Não Executa	3	9,4	2	6,3
7	1	3,1	1	3,1
8	0	0	1	3,1
10	1	3,1	0	0
12	0	0	1	3,1
16	1	3,1	0	0
18	1	3,1	0	0
19	0	0	1	3,1
21	0	0	1	3,1
25	0	0	1	3,1
27	1	3,1	0	0
32	1	3,1	0	0
33	0	0	1	3,1
34	1	3,1	1	3,1
35	1	3,1	0	0
37	0	0	1	3,1
43	1	3,1	0	0
46	0	0	1	3,1
47	1	3,1	0	0
49	0	0	1	3,1
51	0	0	1	3,1
52	1	3,1	0	0
53	1	3,1	2	6,3
54	1	3,1	0	0
55	0	0	1	3,1
56	1	3,1	0	0
58	1	3,1	1	3,1
60	1	3,1	0	0
61	0	0	1	3,1
62	1	3,1	1	3,1
63	1	3,1	0	0
64	0	0	2	6,3
65	0	0	1	3,1
66	1	3,1	0	0
67	1	3,1	1	3,1
68	0	0	2	6,3
69	2	6,3	2	6,3
70	5	15,6	3	9,4
71	2	6,3	1	3,1



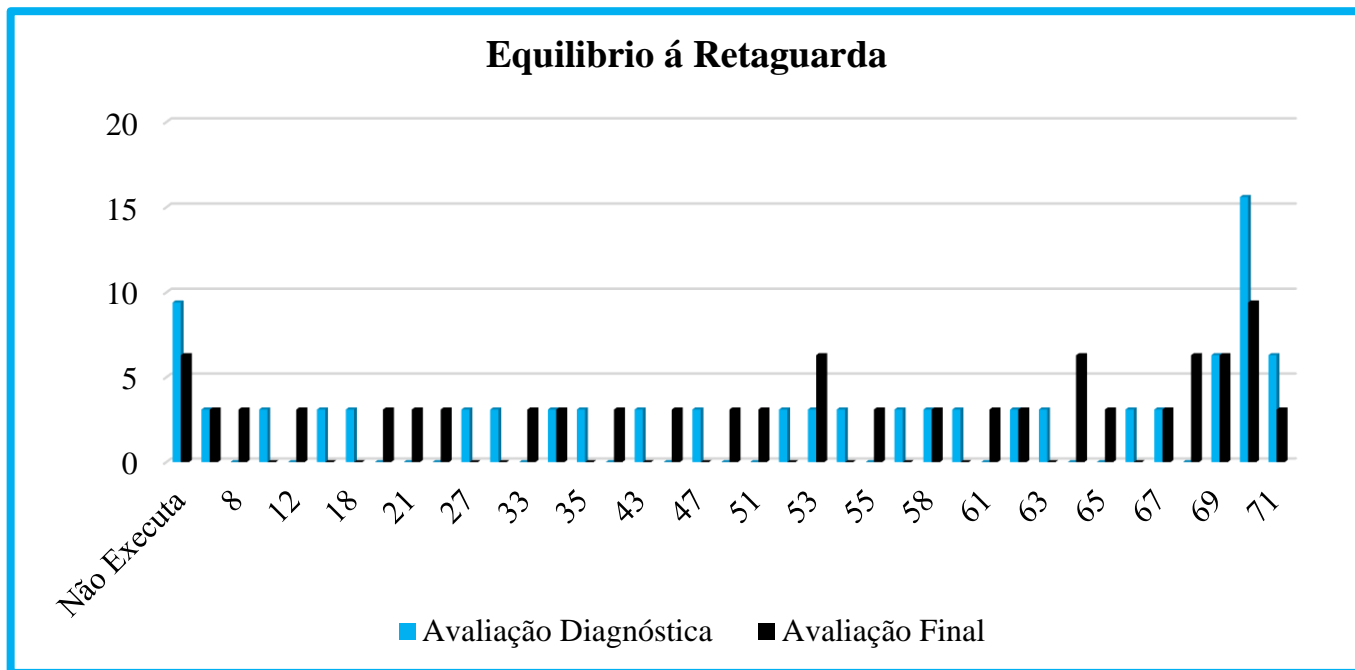


Gráfico 21 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao equilíbrio á retaguarda.

Tabela 25 – Frequência e Percentual do exercício: Salto Lateral

Salto Lateral				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
0	7	21,9	7	21,9
1	1	3,1	0	0
2	1	3,1	0	0
3	1	3,1	1	3,1
4	3	9,4	4	12,5
5	4	12,5	3	9,4
6	1	3,1	3	9,4
7	2	6,3	2	6,3
8	1	3,1	0	0
9	5	15,6	1	3,1
10	0	0	3	9,4
11	1	3,1	2	6,3
12	0	0	1	3,1
13	1	3,1	1	3,1
16	1	3,1	0	0
17	0	0	1	3,1
18	0	0	1	3,1
19	0	0	1	3,1
20	1	3,1	0	0
21	1	3,1	0	0
23	0	0	1	3,1
25	1	3,1	0	0



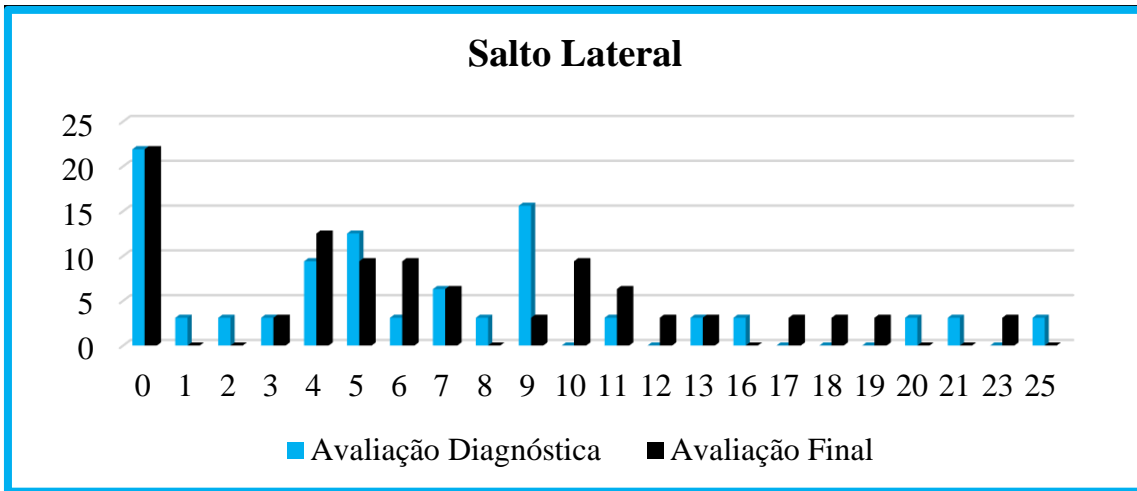


Gráfico 22 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao salto lateral.

Tabela 26 – Frequência e Percentual do exercício: Salto Monopedal.

Salto Monopedal				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
Não Executa	21	65,6	15	46,9
1	4	12,5	8	25,0
2	2	6,3	4	12,5
3	1	3,1	0	0
4	1	3,1	3	9,4
5	1	3,1	0	0
6	1	3,1	2	6,3

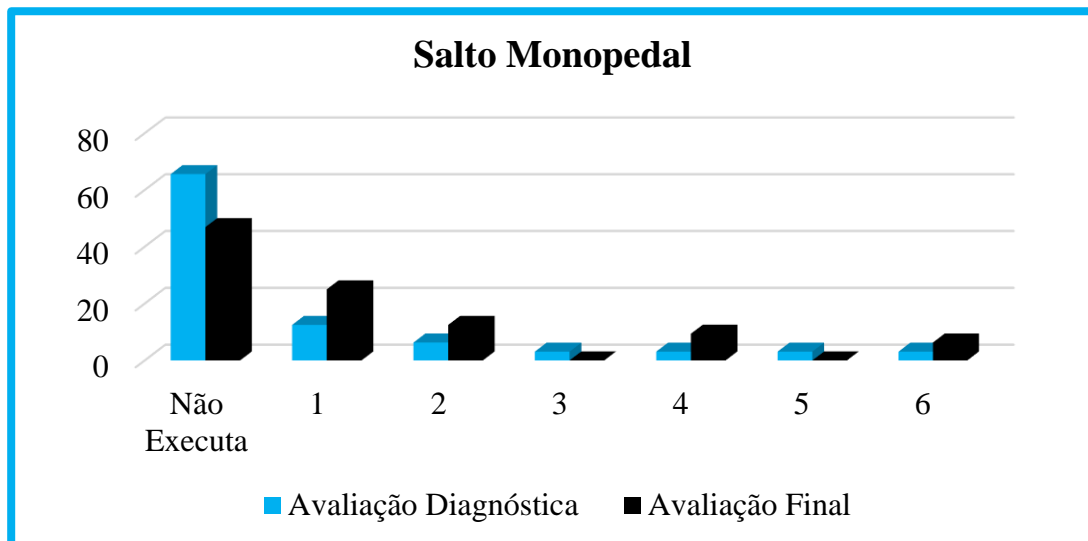


Gráfico 23 – Frequência em ambas as avaliações relativamente ao salto Monopedal.



Tabela 27 – Frequência e Percentual do exercício: Transposição Lateral.

Transposição Lateral				
	Avaliação Diagnóstica		Avaliação Final	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
2	2	6,3	0	0
3	3	9,4	3	9,4
4	2	6,3	3	9,4
5	6	18,8	3	9,4
6	3	9,4	3	9,4
7	5	15,6	2	6,3
8	0	0	3	9,4
9	2	6,3	3	9,4
10	3	6,3	3	9,4
11	1	3,1	1	3,1
12	1	3,1	3	9,4
13	2	6,3	0	0
15	1	3,1	3	9,4
18	0	0	1	3,1
19	1	3,1	0	0
20	0	0	1	3,1
21	1	3,1	0	0

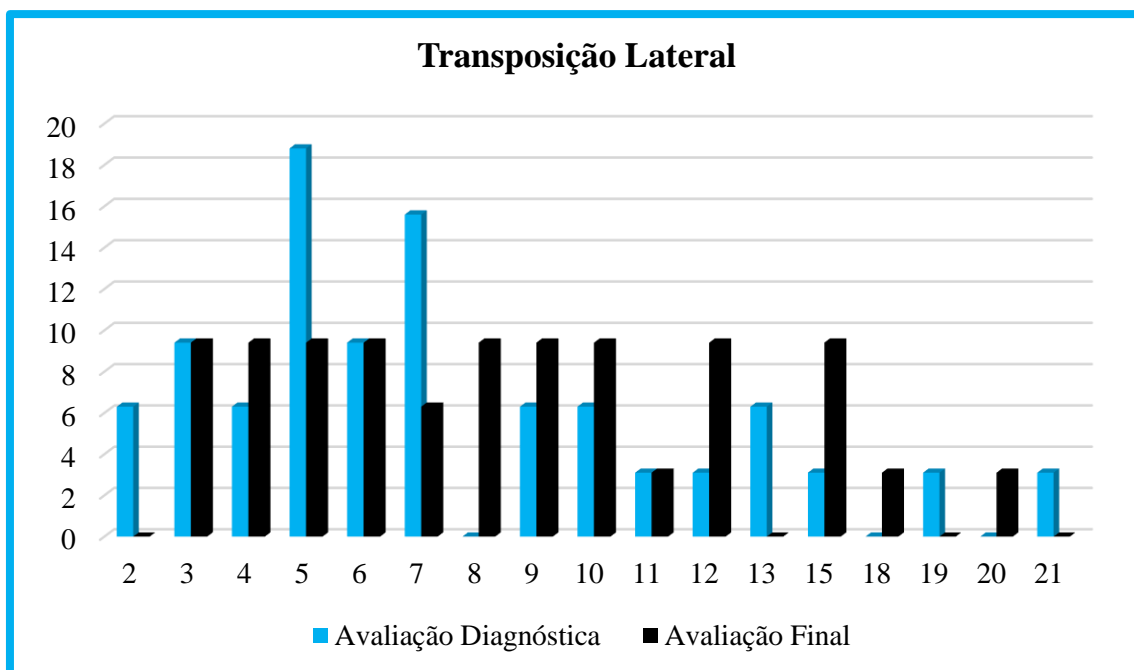


Gráfico 24 – Frequência em ambas as avaliações relativamente á transposição lateral.



Analisando os resultados obtidos verificamos que estes resultados são mais inconstantes que na bateria não científica. Foi também realizada o teste *t emparelhado* para ver se existem diferenças significativas, como poderemos ver na tabela que se segue.

Tabela 28 – Valores médios e desvio padrão da avaliação diagnóstica e final, variação média, valor do Teste T e nível de significância da bateria KTK.

	Pré Média ± SD	Pós Média ± SD	▲	<i>t</i>	<i>p</i>
Equilíbrio á Retaguarda	46,56 ± 24,64	46,84 ± 23,54	0,281	-0,663	0,512
Salto Monopedal	1,00 ± 1,81	1,25 ± 1,74	0,250	-2,490	0,181
Salto Lateral	6,78 ± 6,48	7,16 ± 6,10	0,375	-1,531	0,136
Transposição Lateral	7,69 ± 4,65	8,63 ± 4,30	0,938	-3,263	0,003**

Legenda:

Pré Média ± SD – Média da Avaliação Diagnóstica

Pós Média ± SD – Média da Avaliação Final

▲ – Variação Média

t – Valor do Teste T

p – Significância

* $p \leq 0,05$

** $p < 0,01$

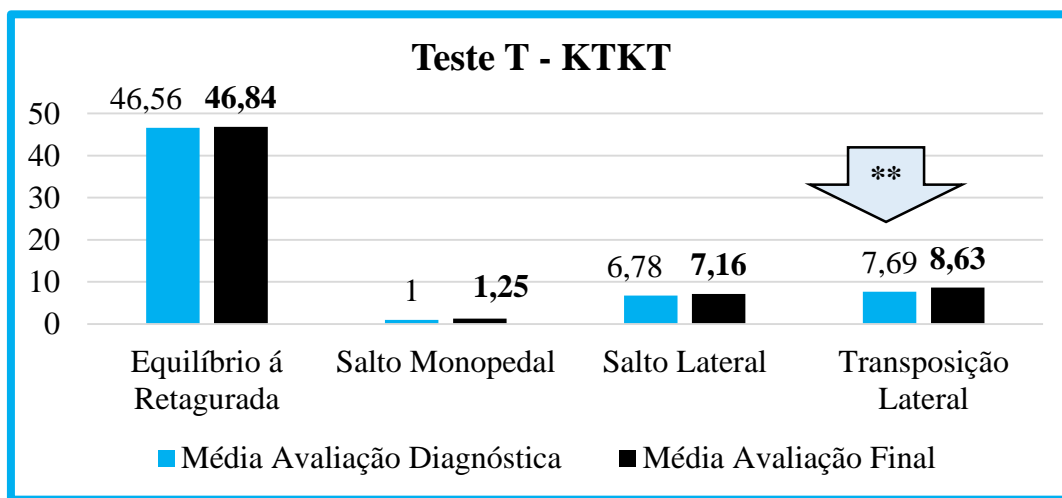


Gráfico 25 – Valores médios e nível de significância da bateria KTK.

Analisando os resultados obtidos verificamos que existe significância no teste da transposição lateral. Esta bateria mostra resultados menos positivos porque a bateria teve que ser muita adaptada e os alunos tiveram muita dificuldade a realizá-la.



4.5. – PROJETOS DESENVOLVIDOS

♣ Aulas de Dança

Realizei algumas aulas de dança, previamente planeadas com o intuito de promover a socialização, interação entre colegas e funcionários através da música e da dança para promover o gosto pela dança e conseqüentemente pela atividade física. As estruturas das aulas eram sempre constituídas por 6 ou 7 músicas coreografadas e outras 7 de estilo livre, para poderem dançar como quisessem. As músicas escolhidas eram músicas que há partida eu sabia que eles conheciam e que gostavam e que eu achava que os ia motivar ainda mais, os estilos eram os mais variados (dançamos zumba, kuduro, músicas de baile e até musicas do panda). Foram dadas duas aulas planeadas e quatro não planeadas onde participaram aproximadamente 20 entre eles docentes e alunos.



Figura 8 – Aulas de Dança. (Fonte: Própria)

♣ Ida ao Parque

Planei uma ida ao parque com o intuito de promover o convívio entre os alunos, para promover as atividades ao ar livre e a prática da atividade física. Chegado ao mesmo poderiam escolher entre fazer caminhadas e lançamento do disco (ou quem quisesse as duas). No final fizemos um jogo interativo relacionado com música, onde o objetivo era cada um dos meninos cantar uma música diferente. Foram planeadas duas idas ao parque e outras duas não planeadas onde participaram entre 10 a 20 alunos.

Figura 9 – Jogo do Disco.

(Fonte: Própria)



♣ Caminhadas

Foram realizadas algumas caminhadas para aumentar a resistência dos alunos, interagir com os colegas e sair do meio a que estão habituados (a escola). O nosso objetivo principal era eles trabalharem a parte cardiorrespiratória e ao mesmo tempo podem disfrutar da natureza. Foram planeadas três caminhadas com 15 alunos aproximadamente.



Figura 10 – Caminhada. (Fonte: Própria)



♣ **Aulas de Relaxamento Muscular**

Foi o maior projeto que realizei e que durou 3 meses. Juntamente com uma colega de estágio (de outra instituição), planeamos aulas de relaxamento muscular que tinham por objetivo promover o relaxamento muscular dos meninos, inseri-los num novo meio, adapta-lo ao meio aquático, promover a estimulação que as propriedades da água oferece e libertá-los do peso corporal e da sua posição habitual. As aulas eram realizadas fora do horário “dito escolar” dos alunos, às quartas e quintas. Tivemos 5 meninos para trabalharmos ao longo destes meses, uns muito pouco funcionais e duas meninas que começaram a fazer adaptação ao meio aquático. Neste projeto as aulas eram planeadas e dadas por mim e e pela Inês.

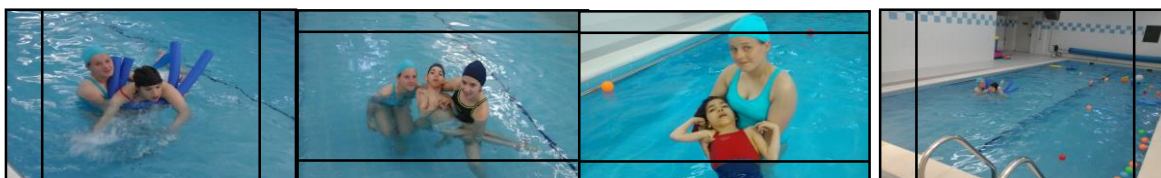


Figura 11 – Aulas de relaxamento muscular. (Fonte: Própria)

♣ **Mini Torneio de Boccia**

Realizei um mini torneio de boccia com o intuito de promover o convívio entre os meninos da escola e os meninos da residência. Outro objetivo foi promover a modalidade e conseqüentemente a atividade física. Realizei 4 equipas com alunos de tipologias diferentes espalhados por as mesmas e realizámos 4 jogos. Orientei, visualizei e registei a pontuação.



Figura 12 – Jogos da Equipa de Boccia. (Fonte: Própria)



5.6. – ATIVIDADES COMPLEMENTARES

☞ Dia de Aniversário da Cercig

No dia 14 de Novembro, a Cercig fez 37 anos como instituição. Eu e o meu Tutor, juntamente com outros elementos da instituição organizamos algumas atividades e jogos para eles. Tínhamos ping-pong, matraquilhos, consola, xadrez e muita música. Ainda dei umas músicas de Zumba a pedido dos alunos da Instituição.

Almoçamos todos juntos e à tarde houve karaoke, zumba e música ao vivo. Foi um dia de muito trabalho, mas correu de acordo com as nossas expectativas (organizadores).



Figura 13 – Atividades do Dia de Aniversário da Cercig (Fonte: Própria).

☞ Semana Aberta

A Semana Aberta é uma semana que permite promover atividades e jogos a todas as pessoas que queiram participar, tanto internas como externas á instituição. Esta realizou-se entre 1 e 6 de Dezembro.

Foi uma semana que não fui as aulas para poder acompanhar todas as atividades programadas, ao longo da semana tivemos lá diversas escolas e infantários e qualquer pessoa que quisesse participar seria bem recebida. Houve atividades como Jogos de boccia, jogos tradicionais, aulas de zumba, hipoterapia, aulas com circuitos, pinturas faciais e um concerto solidária a fechar a semana.

No final desta semana conseguimos fazer uma análise muito positiva da semana, apesar de todo o trabalho que todos nós investimos nela. Mas o principal é que foi uma semana rica em socialização entre todos os intervenientes da instituição.



Figura 14 – Atividades da Semana Aberta. (Fonte: Própria)



☞ Festa de Natal

No dia 16 de Dezembro de 2014 realizou-se a festa de natal da Cercig, que teve lugar na Câmara Municipal da Guarda, por volta das 14h da tarde. A festa contou com muita música, dança, teatro, um desfile e muitas prendas. Foram três horas de muita festa, amizade e de um espetáculo fantástico.



Figura 15 – Momentos da Festa de Natal. (Fonte: Própria)

☞ Desfile de Carnaval

No dia 13 de Fevereiro de 2015 realizou-se o Desfile de Carnaval, onde participaram todas as escolas primárias, infantários e a Cercig da Guarda. O começo desta tarde deu-se por volta das 14h30, na Alameda. Eu fui com o intuito de ajudar na preparação dos meninos para o desfile, mas quando dei por mim estava vestida e também eu pronta para entrar no desfile.

Caraterizamos todos os meninos na sede e passado meia hora, estávamos todos vestidos a rigor para o desfile de carnaval. Infelizmente começou a chover e o desfile teve que terminar um pouco mais cedo.



Figura 16 – Carnaval, alguns momentos. (Fonte: Própria)



☞ Saída a Celorico – Boccia

No dia 24 de Maio de 2015 por volta das 9h30, eu, o Sr. João (motorista), a Vânia (auxiliar) e 4 meninos saímos da Cercig em direção a Celorico a fim de participarmos em jogos de Boccia. Foi a minha primeira saída com uma responsabilidade acrescida, pois seria eu a acompanhar os meninos a Celorico para realizarmos um torneio de Boccia.

O objetivo era realizarmos um torneio integrado com as pessoas que quisessem participar de Celorico. Comecei por ensinar as regras básicas de um jogo de boccia e as horas seguintes foram repletas de jogos, acabou por ser realizado um minitorneio com as 4 equipas, onde acabou por ganhar o António que tem muita experiência a jogar Boccia. No final ofereceram um cachecol a cada um de nós, uma taça e agradeceram a nossa presença. Foi uma manhã muito animada, que correu muito bem.

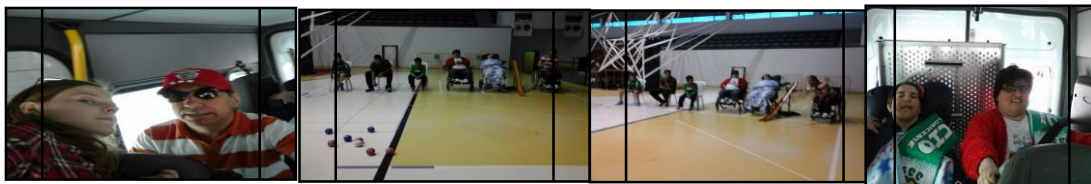


Figura 17 – Viagem e Jogos do Torneio em Celorico.(Fonte: Própria)

☞ Atividades com o IPG

No dia 2 e 8 de Junho de 2015, a minha turma do IPG deslocou-se á Cercig a fim de realizar atividades integrados com os alunos de lá, houve atividades de karaté, dana, circuito e boccia. O objetivo era proporcionar novas experiencias neste contexto social aos alunos do IPG e dinamizar atividades junto dos alunos da Cercig que promovam a integração.



Figura 18 – Atividades do IPG na Cercig.(Fonte: Própria)



REFLEXÃO FINAL

A elaboração deste relatório foi, para mim, um resumo de todo o meu estágio. Foi um percurso longo, mas que não foi nada difícil pois quando se gosta do que se faz é tudo muito mais fácil. Foi uma experiência muito gratificante para mim, não só como estagiária, mas como pessoa que me trouxe inúmeros conhecimentos e competências ao nível da atividade física para pessoas com deficiência.

Não foi o meu primeiro estágio na instituição de acolhimento, mas foi de facto o melhor, vivi experiências muito marcantes e construí relações de amizade que serão para a vida. Todos temos dias mais fáceis e menos fáceis, mas não posso dizer que tenha sentido alguma dificuldade notória, pois acho que o estágio correu dentro das minhas expectativas.

Os objetivos gerais a que me propus no início do estágio foram: Adquirir e consolidar conhecimentos nos domínios técnicos e pedagógicos enquanto base para uma intervenção mais habilitada, aperfeiçoar competências que respondam aos requisitos colocados pela entidade de acolhimento, em todas as suas dimensões, aprofundar competências que capacitem a uma intervenção profissional e qualificada, refletir criticamente a intervenção profissional e reajustar procedimentos sempre que necessário e melhorar relações interpessoais e de autoestima. Os objetivos mais específicos foram: Saber caracterizar a organização em termos da sua estrutura, recursos, tecnologias, funcionamento e canais de comunicação interno e externo, estruturar planos de intervenção considerando objetivos comportamentais, bem como meios e métodos, observar e analisar as metodologias adotadas nas aulas de grupo/individuais desenvolvidas por profissionais da entidade acolhedora, escolher e justificar as metodologias selecionadas para as diferentes sessões de atividade física, colaborar no processo de melhoria e avaliação da aptidão física dos alunos, organizar atividades, promovendo a adesão ao desporto e manter o dossier de estágio atualizado.

Com a finalização do meu relatório, posso concluir que cumpri objetivos referidos no parágrafo anterior e que fui de encontro ao que me era pedido no início do estágio relativamente a observações, planeamento de aulas e atividades. Para além do que me foi proposto desenvolver, concretizei muitas outras atividades e dei vida a muitos outros projetos que foram muito gratificantes para mim.



Realizei diversas atividades/tarefas: Aulas de atividade motora adaptada, aulas de boccia, aulas de natação, aplicação de duas baterias de testes, aulas de dança, idas ao parque, caminhadas, aulas de relaxamento muscular, mini torneio de boccia, jogos tradicionais, entre outras. Algumas planeadas previamente e outras que por diversos motivos foi pensada no momento de começar a atividade.

Fui sempre assídua e pontual, a interessada e empenhada, a minha capacidade de integração e de adaptação á instituição foi excelente, sempre fui responsável e sempre tive espirito de iniciativa. Observei e planei aulas, tive em consideração a gestão do clima das mesmas e planei e concretizei diversos projetos.

A Cercig é uma instituição que visa essencialmente promover a autoestima e o bemestar das pessoas com deficiência que estão na instituição. Ajuda a desenvolver as suas capacidades, apesar da deficiência, a reforçar o seu desenvolvimento intelectual e a valorizar a pessoa como um ser social. É em suma fazer com que estas pessoas aprendam todos os dias, que se insiram na sociedade e acima de tudo que sejam muito felizes na instituição e que ela lhe ofereça como consequência de tudo isto uma melhor qualidade de vida. Foi esta a minha linha orientadora.

Este estágio veio fortalecer a ideia que eu já tinha anteriormente, que através da atividade física podemos proporcionar momentos muito bons a pessoas com deficiência e que os benefícios que a mesma lhe oferece são muito importantes para ajudar na melhoria da qualidade de vida destas pessoas.

Queria referir também que realizei algumas formações como o Congresso da Sociedade Científica de Pedagogia do Desporto, o Cidesd – Internacional Congresso f Exercice and Sports Performance e “A Classificação e o Treino Desportivo no Adndebol em Cadeira de Rodas.”

Foi um estágio inesquecível, devido a tudo o que vivenciei, a todos os intervenientes que conheci, a todas as amizades que criei e a todos os alunos que com simples gestos me fizeram mais feliz. A minha avaliação final do estágio foi ter feito com que através da atividade física, os alunos fossem felizes todos os dias. Graças a este estágio sei que é com esta população que eu quero trabalhar como profissional daqui a uns anos.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ≈ Alcalá, N. C. S. & Paulino, P. C. (2009). *Deficiência Mental: A inclusão do aluno com deficiência na escola regular*. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. III Curso de Especialização em Educação Profissional. Panamá.
- ≈ Amiralian, M. LT, et al; Pinto, E. B.; Ghirardi, M. IG.; Lichtig, I.; Masini, E. FS.; Pasqualin, L. (2000). *Conceituando deficiência*. Revista de Saúde Pública. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Vol. 34, n.º1, pág. 97-103.
- ≈ Aranha, M. S. F. (2006). *Saberes e práticas da inclusão*. Desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais especiais de alunos cegos e com baixa visão. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Brasília.
- ≈ Bautista, R et al (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Dinalivro. Travessa do Convento de Jesus.Lisboa.
- ≈ Brunhara, F. & Petean, E. B. L. (1999). *Mães e Filhos Especiais: Reações, sentimentos e explicações à deficiência da criança*. Paidéia, FFCLRP-USP, Rib. Preto, junho/99.
- ≈ Castro, N. H. C. & Santos, R. C. S. (1994). *Síndrome de Aarskog e Distúrbios Comportamentais*. Revista Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência.
- ≈ Comedi, M. A, (Ano). *Estudos sobre a deficiência auditiva e surdez*. Revisão Linguística e Editoração. Brasília – DF.
- ≈ Duarte, M. R. (2010). *Percepções, sentimentos e receios de famílias de crianças com deficiência*. Um estudo de casos múltiplos. Dissertação de mestrado em ciências da educação nas áreas de especialização em educação especial. Universidade de Coimbra. Coimbra



- ≈ Fernandes, F. H. & Moreira, T. O. (2014). *A nova definição constitucional de pessoa com deficiência produto do diálogo com o direito internacional e suas implicações no ordenamento jurídico brasileiro*. Revista de Direito Internacional dos Direitos Humanos. Vol. 2, n.º 1, jan/jun 2014.
- ≈ Ferreira, L. P. J. (2007). *Principais benefícios do exercício e da prática desportiva regular em grupos com necessidades especiais*. Centro de estudos biocinéticos. Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade de Coimbra. Revista Horizonte, Vol.21, n.º126.
- ≈ Lopes, M. T. V. (2011). *Inclusão das crianças autistas*. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Departamento de Ciências da Educação. Lisboa.
- ≈ Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Reeve, A., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnick, D. M., Spreat, S., & Tasse, M. J. (2002). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports* (10th Ed.). Washington DC : American Association on Mental Retardation.
- ≈ Maia, M. (2013). *Novo Conceito de Pessoa com Deficiência e proibição do retrocesso*. Procurador Federal. Procurador-Geral substituto da PF/UNIFESP. Mestrado em Direito Constitucional pela PUC/SP.
- ≈ Monte, F. R. F.; & Santos, I. B. (2003). *Saberes e Práticas da Inclusão. Dificuldades de Comunicação e Sinalização. Deficiência Física*. Ministério da Educação e Secretaria de Educação Especial. 2ª Ed. Brasília.
- ≈ Oliveira, C. I. M. (2013). *Percepção dos Professores do 1º ciclo do ensino básico face á construção do raciocínio lógico matemático por crianças com trissomia 21*. Mestrado em ciências da Educação – Dominio Cognitivo e Motor. Abril 2013.
- ≈ Santos, Y. B. S & Oliveira, E. G. (2011). *O princípio da igualdade e a pessoa com deficiência*. Revisa de C. Humanos, vol 11, n.º 2, pág. 429-440. Jul/dez 2011




- ≈ Silva, P. L. N.; & Dessen, A. M. (2002). *Interação em Psicologia: Síndrome de Down*. Universidade de Brasília. Brasília.
- ≈ Siqueira, L. F. M. (2010). *Epilepsias Mioclonicas Progressivas: Revisão de aspetos clínicos e moleculares*. Revista Neurociência. Artigo de Revisão. 2010.
- ≈ Verloes, A. (Ano). Síndrome de Warkany ou Trissomia 8. Museu Virtual da Deficiência. Acedido Online (dia 10 de Junho de 2015) em: <http://mvdeficiencia.comunidades.net/sindrome-de-warkany-ou-trissomia-8>.
- ≈ Wanderer, A. & Pedroza, R. L. S (2013). *A deficiência no âmbito da família: Contribuições e paradoxos no processo de produção do conhecimento na psicologia*. Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência. São Paulo.


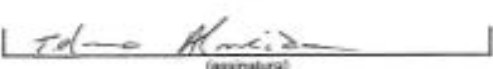


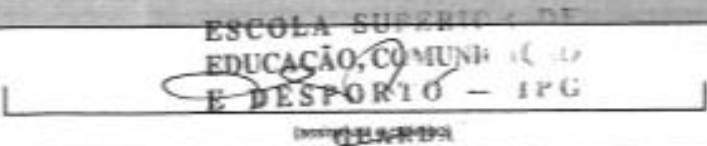


ANEXOS

1. Convenção de Estágio:


	CONVENÇÃO DE ESTÁGIO Cursos de Especialização Tecnológica (CET) Licenciaturas Mestrados	MODELO GESP.003.02 1/2
<p>O presente documento tem como finalidade regular as relações entre o Instituto Politécnico da Guarda (IPG), sito em Avenida Francisco Sá Carneiro, n.º 50 – 6300-558 GUARDA, e Entidades parceiras no que se refere à realização de estágios por parte de estudantes de Cursos de Especialização Tecnológica (CET), Licenciaturas e Mestrados.</p> <p>Para o efeito, a Convenção de Estágio deverá ser preenchida e assinada, em duplicado, pelo Estudante e Entidade de acolhimento.</p> <p>Ambos os exemplares deverão ser remetidos para o Gabinete de Estágios e Saldos Profissionais (GESP) do IPG que, após assinatura e carimbo por parte da Direção da Escola, procede à devolução de um dos exemplares originais para a Entidade.</p> <p>Escola: <input checked="" type="checkbox"/> ESECD <input type="checkbox"/> ESS <input type="checkbox"/> ESTG <input type="checkbox"/> ESTH</p> <p>Tipologia do Estágio: <input checked="" type="checkbox"/> Curricular <input type="checkbox"/> Extracurricular <input type="checkbox"/> Outro: _____</p> <p> Ao abrigo de protocolo ou especificidade formativa? <input type="checkbox"/> Sim, Qual? _____ (preencher o ANEXO correspondente)</p>		
1. INTERVENIENTES		
ESTUDANTE:		
Nome: <u>Telma da Conceição Rodrigues Almeida</u> <input type="checkbox"/> Curso de Especialização Tecnológica (CET) <input checked="" type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Mestrado N.º do estudante: <u>5007703</u> Curso: <u>Desporto</u> Tel: <u>9168280700</u> E-Mail: <u>telmalmeida-pedagogia@gmail.com</u>		
No IPG, sob orientação de:		
Docente orientador: <u>Carlos Jorge Soares de Aquino Cavaleiro Rebelo</u> N.º func.: <u>254</u> Escola: <input checked="" type="checkbox"/> ESECD <input type="checkbox"/> ESS <input type="checkbox"/> ESTG <input type="checkbox"/> ESTH <input type="checkbox"/> Externo ao IPG Docente coorientador: _____ N.º func.: _____ (quando aplicável) Escola: <input type="checkbox"/> ESECD <input type="checkbox"/> ESS <input type="checkbox"/> ESTG <input type="checkbox"/> ESTH <input type="checkbox"/> Externo ao IPG		
ENTIDADE:		
Denominação: <u>CENCRG</u> NIF: <u>500697930</u> E-mail: <u>secretaria@cencrig.org.pt</u> Morada: <u>Parque da Saúde</u> Código postal: <u>6300</u> - <u>277</u> Localidade: <u>Guarda</u> Telefone: <u>271212735</u> Telemóvel: _____ Fax: <u>271210064</u> Supervisor: <u>Rui Miguel de Almeida Cavaleiro</u> Habilitações académicas: <u>Licenciatura</u> Cargo/Função: <u>Coordenador Pedagógico</u> Telf. direto: <u>9163405546</u> E-mail: <u>ruimiguelcavaleiro@gmail.com</u>		
2. PERÍODO		
Estágio a realizar entre: <u>09/03/2014</u> a <u>30/06/2015</u> Duração: <u>36 semanas</u>		



	<p>CONVENÇÃO DE ESTÁGIO</p> <p>Cursos de Especialização Tecnológica (CET) Licenciaturas Mestrados</p>	<p>MODELO</p> <p>GESP.003.02 2/2</p>
<p>3. CLÁUSULAS GERAIS</p>		
<p>1ª O estágio decorrerá segundo um plano previamente elaborado entre a Entidade e o Estagiário e qual será posteriormente analisado pelo Docente Orientador e, quando aplicável, pelo Coorientador no IPG;</p> <p>2ª Qualquer pedido de esclarecimento que seja solicitado pela Entidade deverá ser colocado diretamente ao Gabinete de Estágios e Saídas Profissionais (GESP);</p> <p>3ª O Estagiário mantém a qualidade de estudante do IPG durante o período de permanência na Entidade. As condições de acompanhamento do Estagiário serão definidas conjuntamente pelo representante da Entidade e pelo Docente Orientador e Coorientador (quando aplicável);</p> <p>4ª Durante o período de estágio, o Estagiário fica sujeito à disciplina e regras da Entidade, nomeadamente no que diz respeito ao horário laboral, normas de saúde e regulamento interno;</p> <p>5ª Em caso de incumprimento do estipulado no artigo anterior, reserva-se à Entidade o direito de rescindir esta Convenção de Estágio após notificação ao Gabinete de Estágios e Saídas Profissionais (GESP);</p> <p>6ª A condição de estudante do IPG garante ao Estagiário os direitos que assistem a qualquer estudante do Ensino Superior, inclusive durante o período de estágio. Assim, até ao momento da conclusão do estágio, o Estagiário beneficia de garantias idênticas às existentes durante o período escolar encontrando-se abrangido pelo seguro escolar obrigatório em caso de acidente ocorrido no local de estágio, ou no trajeto de e para o referido local;</p> <p>7ª No caso dos <u>Cursos de Especialização Tecnológica</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O estagiário deverá entregar uma primeira versão do relatório para apreciação do Docente Orientador na Escola, no final do período de estágio curricular; - O relatório deverá permitir uma avaliação correta do trabalho desenvolvido na Entidade, efetuar a ligação entre a prática e os conhecimentos adquiridos e relacionar os objetivos, meios e ações da atividade desenvolvida com os resultados obtidos; - O Supervisor na Entidade deverá emitir uma avaliação no final do estágio, em formulário próprio, relativamente à forma como a mesma decorreu. <p>No caso dos cursos de <u>Licenciatura</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De acordo com o Regulamento de Estágios e Projetos do IPG (R104), ficará ao critério do Docente Orientador a obrigatoriedade do estagiário apresentar, durante o período de estágio, os seguintes elementos: resumos mensais de atividade desenvolvida pelo estagiário, com o máximo de duas páginas; partes do relatório de estágio para apreciação; - O Estagiário deverá elaborar uma primeira versão do relatório final de estágio e remetê-lo ao Docente Orientador após terminar o período de estágio. O prazo máximo para entrega da versão final do relatório é de três meses contados a partir da data de conclusão do estágio. Este relatório será depois sujeito à apreciação de um júri, constituído para o efeito, a quem caberá definir a nota final do estágio; - No final do estágio, o Supervisor na Entidade deverá emitir uma avaliação relativamente à forma como o mesmo decorreu em formulário próprio e, quando aplicável, no anexo correspondente ao protocolo ou especificidade formaliva. <p>No caso dos cursos de <u>Mestrado</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conforme previsto no Regulamento dos Cursos de Mestrado do IPG, a realização do Estágio Profissionalizante e/ou Projeto Aplicado ou Dissertação implica o rigoroso cumprimento do plano de trabalho definido com o orientador e aprovado pelo Conselho Técnico-Científico sob proposta da Comissão de Coordenação do mestrado. - O professor orientador estabelecerá, com o estudante, a modalidade de apoio e acompanhamento às atividades (calendário/horário) inerentes à realização do Estágio Profissionalizante e/ou Projeto Aplicado ou Dissertação. O não cumprimento dos prazos estipulados determina a reprovação do estudante. <p>8ª O estágio não é obrigatoriamente remunerado. No entanto, reserva-se à Entidade o direito de atribuir uma gratificação ao Estagiário pelo trabalho desenvolvido.</p>		
<p>4. ASSINATURAS</p>		
<p style="text-align: center;">O Estudante</p> <p style="text-align: center;">20102014 Data</p> <p style="text-align: center;"> (assinatura)</p>	<p style="text-align: center;">A Entidade</p> <p style="text-align: center;"> Gabinete de Estágios e Saídas Profissionais & Unidades Interdisciplinares - GUARDA Praça da Faculdade - 6300-740 Guarda Tel: 247 210 054 Fax: 247 210 054</p> <p style="text-align: center;"> (assinatura e carimbo)</p>	
<p>5. DIREÇÃO DA ESCOLA</p>		
<p style="text-align: center;">31/10/2014 Data</p>	<p style="text-align: center;"> (assinatura e carimbo)</p>	



2. Planeamento do Estágio:

	<p>PLANO DE ESTÁGIO</p> <p>Licenciatura em Desporto (Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto)</p>	<p>MODELO</p> <p>GESP.018.02</p>
<p>Este documento é um complemento do formulário GESP.003 - Convenção de Estágio.</p> <p>O Plano de Estágio é aplicável a estágios cuja finalidade é o desenvolvimento supervisionado, em contexto real de treino, de práticas profissionais relevantes para o perfil de desempenho associado ao curso de treinadores frequentado pelo Treinador Estagiário.</p> <p><input type="checkbox"/> Estágio em Treino Desportivo - Modalidade: _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Estágio em Exercício e Bem-Estar - Área de intervenção: <u>População Especial</u></p>		
<p>1. DADOS RELATIVOS AOS INTERVENIENTES NO ESTÁGIO</p>		
<p>Estudante / Treinador(a) Estagiário(a): Nome: <u>Telma da Conceição Rodrigues Almeida</u> N.º de estudante: <u>307703</u></p> <p>Docente orientador(a) / Coordenador(a) de Estágio: Nome: <u>Carlos Jorge Soares de Aquino Cavalheiro Marta</u> N.º de func.: <u>854</u></p> <p>Supervisor(a) / Tutor(a) na Entidade de Acolhimento: (Treinador com qualificação superior à do Curso de Treinadores em questão, ou igual a partir do Grau II, no caso de Modalidade - Menor Treino Desportivo.) Nome: <u>Rui Miguel de Almeida Carvalho</u> N.º de cédula profissional: _____</p>		
<p>2. OBJETIVOS GERAIS DO ESTÁGIO</p>		
<p><u>Adquirir e consolidar conhecimentos nos domínios técnico e pedagógico, enquanto base para uma intervenção mais habilitada; Aperfeiçoar competências que respondam aos requisitos colocados pela entidade de acolhimento, em todas as suas dimensões; Aprofundar competências que capacitem a uma intervenção profissional qualificada; Refletir criticamente sobre a intervenção profissional e reajustar programas.</u></p>		
<p>3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS E CONTEÚDOS A ABORDAR NO ESTÁGIO</p>		
<p><u>Saber caracterizar a organização em termos da sua estrutura, recursos, tecnologias, funcionamento e canais de comunicação interno e externo; Melhorar relações interpessoais e autoestima; Estruturar planos de intervenção considerando objetivos, comportamentais, bem como conteúdos, meios e métodos; Observar e analisar as metodologias adotadas nas aulas de grupo/individuais, desenvolvidas por profissionais da entidade de acolhimento; Escolher e justificar as metodologias selecionadas para as diferentes sessões de atividade física; Fazer a avaliação diagnóstica das capacidades individuais dos alunos; Colaborar no processo de melhoria e avaliação da aptidão física, tendo em conta os objetivos e necessidades de cada indivíduo/grupo; organizar atividades, promovendo a adesão do exercício.</u></p>		
<p>4. PROGRAMAÇÃO DE ATIVIDADES</p>		
<p>1.ª fase: <u>Fase de Integração e Planeamento</u> Início: <u>09/09/2014</u> <small>D D M M A A A A</small></p> <p>2.ª fase: <u>Fase de Intervenção</u> Início: <u>22/10/2014</u> <small>D D M M A A A A</small></p> <p>3.ª fase: <u>Fase de Conclusão e Avaliação</u> Início: <u>01/05/2015</u> <small>D D M M A A A A</small></p>		
<p>5. ASSINATURAS</p>		
<p>O(A) Estudante / Treinador(a) Estagiário(a)</p> <p><u>16/10/2014</u> Data</p> <p><u>Telma Almeida</u> (assinatura)</p>	<p>O(A) Docente Orientador(a) / Coordenador(a) de Estágio</p> <p><u>15/10/2014</u> Data</p> <p><u>[Assinatura]</u> (assinatura)</p>	<p>O(A) Supervisor(a) / Tutor(a) na Entidade de Acolhimento</p> <p><u>29/10/2014</u> Data</p> <p><u>[Assinatura e Carimbo]</u> (assinatura e carimbo da Entidade)</p>



3. Descrição da Bateria Científica KTK:

∞ *Equilíbrio à retaguarda*

Material: 3 Traves (3 cm de altura e 3, 4, 5 e 6 de largura)

Descrição da Prova:

- O aluno realiza deslocamentos á frente, depois para por um momento e realiza deslocamentos á retaguarda.
- Cada aluno tem 3 tentativas por trave, logo 9 tentativas no total.
- O avaliador conta em voz alta o número de apoios á retaguarda, até que o aluno toque no chão ou atinja 8 pontos.
- O primeiro apoio na trave não conta.

Resultado: Soma de todos os apoios à retaguarda nas 9 tentativas.

∞ *Salto Monopedal*

Material: 12 Placas em espuma (50 cm x 20 cm x 5 cm)

Descrição da Prova:

- O aluno salta, a um pé (direito e esquerdo) por cima de uma ou mais placas de espuma sobrepostas, colocadas transversalmente à direção do salto.
- O aluno deve ter um espaço de cerca de 150 cm para a tomada de balanço a um pé.
- A receção deverá ser feita com o mesmo apoio com que inicia o salto.
- Após a receção, comprovando a segurança na execução, o aluno deve ainda realizar mais 2 apoios, sempre com o mesmo pé a tocar no solo.
- A altura será de 5 cm (ou conforme a idade).
- O aluno terá direito a três tentativas por pé.
- O avaliador atribui 3 pontos se o salto for realizado na 1ª tentativa, 2 pontos à 2ª tentativa e 1 ponto à 3ª tentativa.



Resultado: Soma dos pontos conseguidos com o pé direito e o pé esquerdo em todas as alturas testadas.

§ *Salto Lateral*

Material: Tábua (100 cm x 60 cm x 2 cm). A tábua é dividida no sentido longitudinal, por uma régua de madeira (60 cm x 4 cm x 2 cm)

Descrição da Prova:

- O aluno coloca-se numa das metades da tábua com os pés juntos. Ao sinal, salta lateralmente, com ambos os pés, durante 15 segundos e tão rapidamente quanto possível de um lado para o outro da régua.
- O avaliador atribui o primeiro ponto que corresponde ao momento em que o aluno coloca os pés do outro lado da plataforma.
- O número de transposições efetuadas corresponde ao número de pontos alcançados.
- Durante a execução da prova o avaliador conta os pontos em voz alta.
- A prova é constituída por duas tentativas válidas de 15 segundos cada, com 10 segundos de intervalo.

Resultado: Soma dos pontos das duas tentativas.

§ *Transposição Lateral*

Material: 2 plataformas de madeira (25 cm x 25 cm x 1,5 cm) apoiadas em 4 pés de 3,5 cm de altura.

Descrição da Prova:

- As plataformas encontram-se colocadas no solo, uma ao lado da outra e distanciadas cerca de 12,5 cm.



- O aluno colocasse em pé numa das plataformas, por exemplo a do seu lado direito. Ao sinal, pega com as duas mãos na plataforma que se encontra ao seu lado esquerdo, colocando-a ao seu lado direito. De imediato desloca-se para esta plataforma. Repete a manobra durante 20 segundos.
- O primeiro ponto corresponde ao momento em que o aluno coloca a plataforma à sua esquerda ou à sua direita e o segundo ponto ao momento em que se desloca (salta) para cima dela.
- O número de transposições efetuadas corresponde ao número de pontos alcançados.
- A prova é constituída por duas tentativas

Resultado: Soma dos pontos das duas tentativas.

4. **Descrição da Bateria que não é Científica:**

A avaliação dos alunos deve ser feita da seguinte forma: Assinalar com um PF para os alunos poucos funcionais, F para funcional e MF para os alunos muito funcionais.

- ≈ Pouco Funcional – O aluno pouco ou nada consegue realizar o que é pretendido. Tem muitas dificuldades de aprendizagem e de execução.
- ≈ Funcional – O aluno percebe o que tem de fazer, mas tem muitas dificuldades na realização do exercício.
- ≈ Muito Funcional – O aluno consegue realizar os exercícios sem qualquer limitação ou dificuldade.

Significado de conteúdos relacionados com o conhecimento do Corpo:

- ❖ Noção Corporal – O aluno tem consciência do corpo como meio de comunicação consigo mesmo e com o meio.
- ❖ Equilíbrio Dinâmico – O aluno tem equilíbrio quando está em movimento.
- ❖ Equilíbrio Estático – O aluno tem equilíbrio, quando se encontra em repouso.
- ❖ Agilidade – É a capacidade que o aluno tem de alterar a posição do corpo de forma eficiente e requer a integração e competência de movimentos isolados.



Critérios de Êxito – Locomoção e Manipulação de Objetos:

✓ Rastejar

- Pouco Funcional – O aluno não se coloca em decúbito ventral e não consegue utilizar as mãos e/ou os pés para ultrapassar um obstáculo ou para progredir no terreno.

- Funcional – O aluno não se coloca em decúbito ventral, mas consegue passar o obstáculo ou progredir no terreno com o apoio dos membros.

- Muito Funcional – O aluno coloca-se em decúbito ventral e progride, no terreno ou passa um obstáculo, através do apoio das mãos e dos pés.

✓ Marcha

- Pouco Funcional – O aluno coxeia e tem muitas dificuldades na marcha.

- Funcional – O aluno realiza a marcha, mas com algumas oscilações na postura e/ou em apoiar bem a parte anterior do pé.

- Muito Funcional – O aluno marcha sem dificuldades e corretamente.

✓ Salto Horizontal

- Pouco Funcional – O aluno não consegue saltar a pés juntos, tem de passar o obstáculo a andar ou seja, primeiro passa uma perna e depois a outra.

- Funcional – O aluno consegue realizar o salto a pés juntos, mas não consegue fazer a receção com os dois pés nem com equilíbrio.

- Muito Funcional – O aluno realiza o salto horizontal corretamente e faz uma boa receção a dois pés e equilibrado.

✓ Salto Vertical

- Pouco Funcional – O aluno não dá o impulso nem tira os pés do chão.

- Funcional – O aluno dá o impulso, mas não realiza um salto vertical, mas sim horizontal.



- Muito Funcional – O aluno dá um impulso e realiza um pequeno salto vertical, tirando os pés do chão.

✓ Corrida

- Pouco Funcional – O aluno tem dificuldades em olhar em frente, em apoiar bem os pés e/ou oscilar os membros superiores ao lado do corpo.

- Funcional – O aluno corre com o tronco ligeiramente inclinado, oscila os membros superiores ao lado do corpo, o movimento dos braços aumenta mas não apoia bem a parte anterior do pé e/ou tem dificuldades em olhar em frente.

Muito Funcional – O aluno executa corretamente a técnica de corrida, ou seja, corre com o tronco ligeiramente inclinado, oscila os membros superiores ao lado do corpo, o movimento dos braços está correto, olha em frente e apoia a parte anterior do pé.

✓ Saltar

- Pouco Funcional – O aluno não consegue saltar, sentindo dificuldades e limitações físicas.

- Funcional – O aluno tenta saltar, mas não coloca os pés corretamente nos arcos, e/ou sente dificuldade na recepção.

- Muito Funcional – O aluno salta e faz a recepção corretamente.

✓ Pé Couxinho

Pouco Funcional – O aluno não consegue impulsionar-se só com um pé.

Funcional – O aluno salta com um pé, mas faz a recepção com os dois.

Muito Funcional – O aluno consegue realizar o salto e a recepção adequadamente.

✓ Pontapear

- Pouco Funcional – O aluno não consegue pontapear a bola e não tem percepção do gesto técnico a realizar.

- Funcional – O aluno pontapeia a bola (“de bico”) mas com pouca força e com pouca direção.



- Muito Funcional – O aluno pontapeia a bola com força, levando uma direção correta e o aluno já tem consciência do gesto técnico implicado.

✓ Driblar

- Pouco Funcional – O aluno não consegue bater a bola no chão, nem com uma, nem com as duas mãos (ao primeiro ou segundo batimento perdem a bola).

- Funcional – O aluno consegue bater a driblar a bola mas apenas com as duas mãos.

- Muito Funcional – O aluno consegue driblar a bola com uma mão e conduzi-la corretamente.

✓ Agarrar

- Pouco Funcional – O aluno não tem percepção da direção da bola e não consegue agarrar a bola.

- Funcional – O aluno tem percepção da bola, mas tem muitas dificuldades em agarrá-la.

- Muito Funcional – O aluno tem percepção da bola e consegue agarra-la e mandá-la com facilidade.

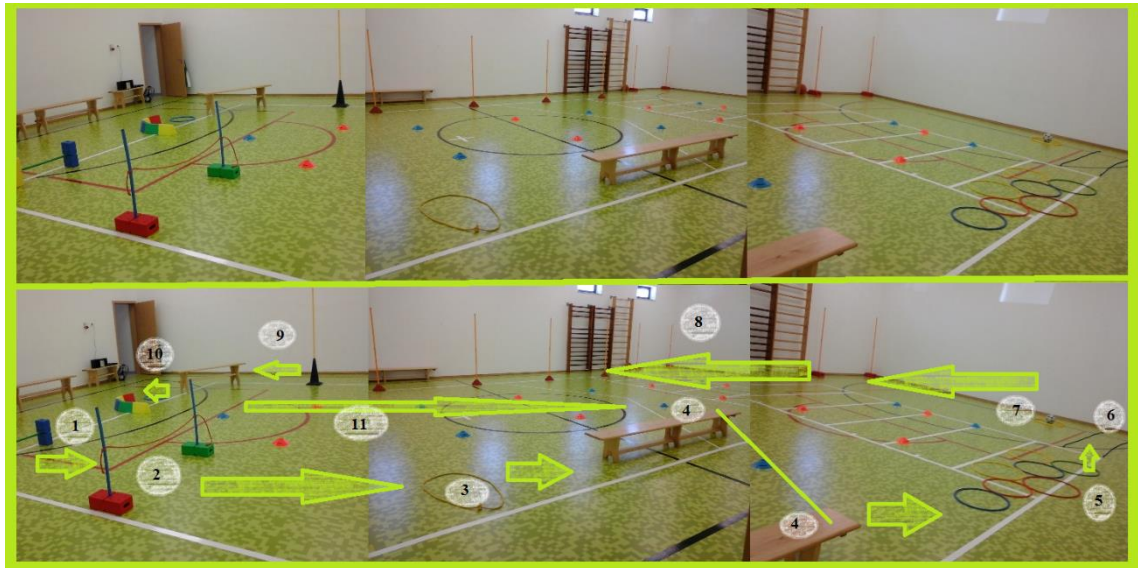
✓ “Rolar” da Bola

- Pouco Funcional – O aluno não consegue colocar a bola no meio dos 2 bancos e não a consegue rolar.

- Funcional – O aluno coloca a bola no meio dos 2 bancos, mas ao fazê-la rolar, não a consegue manter no centro, a bola oscila para um dos bancos.


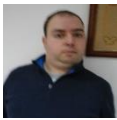

- Muito Funcional – O aluno consegue fazer “a bola rolar” entre os bancos, sem oscilações e sem dificuldades.





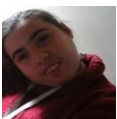
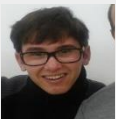
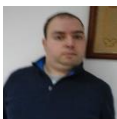



- 1 – Salto Horizontal
- 2 – Rastejar
- 3 – Salto Vertical
- 4 – Equilíbrio
- 5 – Saltitar
- 6 – Pé Cuxinho
- 7 – Chutar á Baliza
- 8 – Contornar os Cones a Driblar
- 9 – “Rolar a Bola”
- 10 – Fazer passes e Agarrar a Bola (com a Professora/estagiária)
- 11 – Andar para um lado e correr na direção contrária




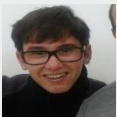
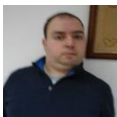

5. **Grelhas das duas Baterias:**

							
		Alexandra	Ana Teresa	Ângela	Bruno Amorim	Bruno Costa	Cristina
Conhecimento do Corpo	Noção Corporal						
	Equilíbrio Dinâmico						

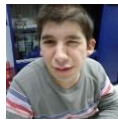
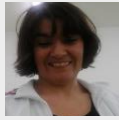
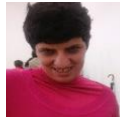
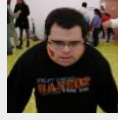


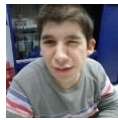
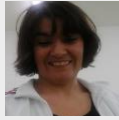
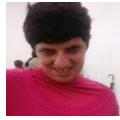
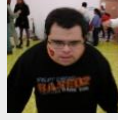




	Equilíbrio Estático						
	Agilidade						
<u>Locomoção</u>	Rastejar						
	Marcha						
	Salto Horizontal						
	Salto Vertical						
	Corrida						
							
	Alexandra	Ana Teresa	Ângela	Bruno Amorim	Bruno Costa	Cristina	
<u>Locomoção</u>	Saltar						
	Pé Cuxinho						

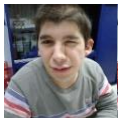
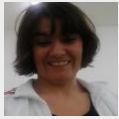
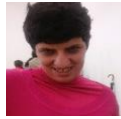
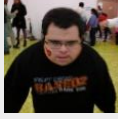




<u>Manipulação de Objetos</u>	Pontapear						
	Driblar						
	Agarrar						
	“Rolar” a bola						
<u>KTK</u>	Equilíbrio á Retaguarda						
	Salto Monopedal						
	Salto Lateral						
							
		Alexandra	Ana Teresa	Ângela	Bruno Amorim	Bruno Costa	Cristina
<u>KTK</u>	Transposição Lateral						




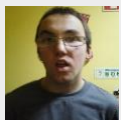




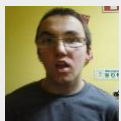


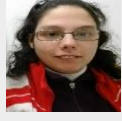
							
		Diogo	Dulce	Elisabete	Emanuel	Helena	Isabel
Conhecimento do Corpo	Noção Corporal						
	Equilíbrio Dinâmico						
	Equilíbrio Estático						
	Agilidade						
Locomoção	Rastejar						
	Marcha						
							
		Diogo	Dulce	Elisabete	Emanuel	Helena	Isabel
Locomoção	Salto Horizontal						
	Salto Vertical						




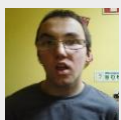

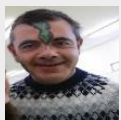

	Corrida						
	Saltar						
	Pé Couxinho						
<u>Manipulação de Objetos</u>	Pontapear						
	Driblar						
	Agarrar						
	“Rolar” a bola						
							
		Diogo	Dulce	Elisabete	Emanuel	Helena	Isabel
<u>KTK</u>	Equilíbrio á Retaguarda						
	Salto Monopedal						



	Salto Lateral						
	Transposição Lateral						

							
		João A.	João L.	Jorge F.	Jorge R.	José F.	Juliana
<u>Conhecimento do Corpo</u>	Noção Corporal						
	Equilíbrio Dinâmico						
							
		João A.	João L.	Jorge F.	Jorge R.	José F.	Juliana
<u>Conhecimento do Corpo</u>	Equilíbrio Estático						
	Agilidade						
<u>Locomoção</u>	Rastejar						



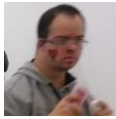
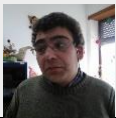

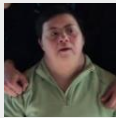


	Marcha						
	Salto Horizontal						
	Salto Vertical						
	Corrida						
	Saltitar						
	Pé Cuxinho						
							
		João A.	João L.	Jorge F.	Jorge R.	José F.	Juliana
<u>Manipulação de Objetos</u>	Pontapear						
	Driblar						
	Agarrar						
	“Rolar” a bola						



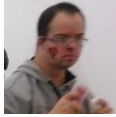


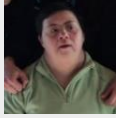


<u>KTK</u>	Equilíbrio á Retaguarda						
	Salto Monopedal						
	Salto Lateral						
	Transposição Lateral						




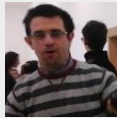

							
		Julien	Licínio	Luís	Margarida	Marisa	Paula D.
<u>Conhecimento do Corpo</u>	Noção Corporal						
	Equilíbrio Dinâmico						
	Equilíbrio Estático						
	Agilidade						








<u>Locomoção</u>	Rastejar						
	Marcha						
	Salto Horizontal						
	Salto Vertical						
	Corrida						
							
		Julien	Licínio	Luís	Margarida	Marisa	Paula D.
<u>Locomoção</u>	Saltitar						
	Pé Couxinho						
<u>Manipulação de Objetos</u>	Pontapear						
	Driblar						







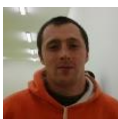
	Agarrar						
	“Rolar” a bola						
KTK	Equilíbrio á Retaguarda						
	Salto Monopedal						
	Salto Lateral						
							
		Julien	Licínio	Luís	Margarida	Marisa	Paula D.
KTK	Transposição Lateral						

						
	Paula S.	Paulinho	Rosalina	Rui	Sérgio Lar	Sérgio M.




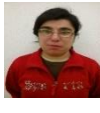

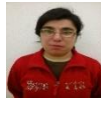


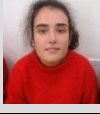

Conhecimento do Corpo	Noção Corporal						
	Equilíbrio Dinâmico						
	Equilíbrio Estático						
	Agilidade						
Locomoção	Rastejar						
	Marcha						
Locomoção							
		Paula S.	Paulinho	Rosalina	Rui	Sérgio Lar	Sérgio M.
Locomoção	Salto Horizontal						
	Salto Vertical						
	Corrida						




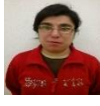


	Saltitar						
	Pé Couxinho						
Manipulação de Objetos	Pontapear						
	Driblar						
	Agarrar						
	“Rolar” a bola						
							
		Paula S.	Paulinho	Rosalina	Rui	Sérgio Lar	Sérgio M.
KTK	Equilíbrio á Retaguarda						
	Salto Monopedal						
	Salto Lateral						



	Transposição Lateral						
--	-----------------------------	--	--	--	--	--	--

				
Teresa Neves	Vânia Freitas		Teresa Neves	Vânia Freitas
<u>Conhecimento do Corpo</u>			<u>Manipulação de Objetos</u>	
Noção Corporal			Pontapear	
				
Teresa Neves	Vânia Freitas		Teresa Neves	Vânia Freitas
Equilíbrio Dinâmico			Driblar	
Equilíbrio Estático			Agarrar	
Agilidade			“Rolar” a Bola	



<u>Locomoção</u>				
Rastejar			Marcha	
Salto Horizontal			Salto Vertical	
Corrida			Saltitar	
Pé Couxinho				
				
Teresa Neves	Vânia Freitas	Teresa Neves	Vânia Freitas	
<u>KTK</u>				
Equilíbrio á Retaguarda			Salto Monopedal	
Salto Lateral			Transposição Lateral	

