

esec

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE COIMBRA

Ana Rita Miranda Laranjeiro

“Os Benefícios da Modalidade Boccia em Jovens Portadores de Deficiência”

Dissertação de Mestrado em Educação Especial, apresentada ao Departamento de
Educação da Escola Superior de Educação de Coimbra para obtenção do grau de
Mestre”

Constituição do júri:

Presidente: Prof. Doutora Anabela Ramalho

Arguente: Prof. Doutor Sérgio Damásio

Orientador: Prof. Doutor Rui Mendes

Data da realização da Prova Pública: 23 de Janeiro de 2015

Classificação: 10 valores

Janeiro de 2015

AGRADECIMENTOS

A realização deste projecto contou com vários apoios e incentivos sem os quais não se teria tornado realidade e aos quais estarei eternamente grata.

Ao Professor Rui Mendes, pela sua orientação, total apoio e disponibilidade, pelo saber que transmitiu, pelas opiniões e críticas, total colaboração no solucionar de dúvidas e problemas que foram surgindo ao longo deste projecto.

Para ele um especial obrigada, por ter aturado tanta incompetência.

Ao Professor Pedro Saraiva que também ajudou ao longo da parte prática deste projecto, para ele também um especial obrigada, por toda a disponibilidade que teve e por todo o apoio que deu.

Á CERCIMIRA por permitir realizar este projecto, por toda a disponibilidade que dispôs, por todo o apoio.

Um especial, e um obrigada, com muito carinho para os utentes da CERCIMIRA que participaram, pois sem eles este projecto não poderia ter sido elaborado.

Por fim e mais importante, porque sem eles, sem eles é que eu não poderia ter feito nada, um agradecimento muito especial para os meus pais que sempre me apoiaram mesmo quando eu quis desistir, sem eles nada disto teria sido possível. Sempre estiveram do meu lado, sempre lutaram, mesmo quando a vida não lhes dava armas para poderem lutar para eu hoje poder estar onde estou e poder entregar este trabalho, e ser a pessoa que sou. E não podendo esquecer, um agradecimento também especial ao meu namorado que também sempre esteve do meu lado e sempre me ajudou quando eu necessitei.

RESUMO

O presente estudo aborda os benefícios da modalidade Boccia em jovens portadores de deficiência, numa cooperativa, CERCIMIRA, localizada no concelho de Mira.

Deste forma o objectivo principal passa por fomentar a participação e inserção de jovens, que comportem, vários tipos de deficiência mental de diferentes níveis (moderado, grave e muito grave), com expressões distintas nos quadros de vista cognitivo e/ou motor, numa modalidade adequada às suas capacidades físicas e cognitivas. Para que se alcancem os objectivos propostos, bem como se respondessem aos problemas deste estudo, utilizou-se como procedimentos metodológicos a pesquisa bibliográfica acerca de estudos idênticos, bem como a modalidade Boccia, conceitos fundamentais para a execução deste trabalho, a através da pesquisa em campo, pesquisa essa que se baseou em várias sessões de prática da modalidade com os utentes da CERCIMIRA, de forma a poder verificar a capacidade dos utentes de praticarem esta modalidade.

Foram avaliados os resultados dos 15 participantes no nível de desempenho motor do lançamento de Boccia, antes e após das 18 sessões leccionadas na instituição (intervenção pedagógica com o grupo de portadores de deficiência).

Os resultados obtidos mostram os efeitos positivos na melhoria do desempenho motor na tarefa de Boccia requerida, ou seja, a efectiva aprendizagem ao longo das sessões leccionadas. Adicionalmente, nos inquéritos realizados, constatamos o nível motivacional e interesse dos utentes na prática do Boccia na instituição são apresentados em gráficos, apontando que a prática desta modalidade por pessoas com deficiências múltiplas é possível e que existe um grau de melhoria desde a primeira sessão até à última.

Palavras-Chave: Boccia; Deficiência; Educação Especial; Jogo; Necessidades Especiais; Desporto Adaptado.

ABSTRACT

This study discusses the benefits of Boccia modality in young people with disabilities, a cooperative CERCIMIRA, located in the municipality of Mira.

This forms the main objective is to encourage participation and inclusion of young people behave, various types of mental deficiency different levels (moderate, severe and very severe), with different expressions in paintings to cognitive and / or motor in an appropriate manner to their physical and cognitive abilities. In order to achieve these objectives, as well as respond to the problems of this study, we used as instruments to literature about similar studies, as well as Boccia mode, fundamental concepts for the execution of this work, through research field, which this research was based on several sessions of practice mode with users of CERCIMIRA, so you can verify the ability of users to practice this modality.

The results of 15 participants were assessed at the level of motor performance the launch of Boccia, before and after the 18 sessions taught at the institution (educational intervention with a group of people with disabilities).

The results show the positive effects on improving motor performance in the task of Boccia required, ie, the effective learning along the taught sessions. Additionally, the surveys, we found the motivational level and interest of users in the practice of Boccia at the institution are presented in graphs, noting that the practice of this sport for people with multiple disabilities is possible and that there is a degree of improvement since the first session to the last.

Keywords: Boccia; disabilities; Special Education; game; Special Needs; Adapted Sports.

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJECTIVO DE TRABALHO	5
2.1. Objectivo Geral	7
2.2. Objectivos Específicos	7
3. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	9
3.1. Conceitos Fundamentais	11
3.1.1. Deficiência	11
3.1.2. Necessidades Especiais	12
3.1.3. Educação Especial	13
3.1.4. Jogo	14
3.1.5. Desporto adaptado	15
3.2. Benefícios do Desporto Adaptado	15
3.3. Boccia	16
3.4. Caracterização do Concelho de Mira	18
4. ESTUDO/INTERVENÇÃO-ACÇÃO	19
4.1. CERCIMIRA	21
4.2. Centro de Actividades Ocupacionais CERCIMIRA	23
4.3. Caracterização dos utentes	26
5. METODOLOGIA	29
5.1. Amostra	31
5.2. Instrumentos	32
5.3. Procedimentos	34
5.4. Sessões	36
6. RESULTADOS	39
7. DISCUSSÃO	45
8. CONCLUSÃO	49
9. BIBLIOGRAFIA	53
10. ANEXOS	59

INDICE DE TABELAS

Tabela 1. População residente no concelho de Mira em 2012 (Censos 2011).....	Pág. 18
Tabela 2. Número de monitores, auxiliares e clientes por sala na CERCIMIRA.....	Pág. 23
Tabela 3: Número de clientes por actividades e a sua periodicidade na CERCIMIRA.....	Pág. 24
Tabela 4: Actividades colectivas anuais do CAO na CERCIMIRA.....	Pág. 25
Tabela 5: As deficiências dos utentes e as suas características.....	Pág. 28
Tabela 6: Quadro de sessão utilizado na CERCIMIRA.....	Pág. 36
Tabela 7: Os jogos realizados em cada sessão na CERCIMIRA.....	Pág. 37
Tabela 8. Valores médios de erro absoluto dos lançamentos no pré-teste, pós-teste e no transfer.....	Pág. 41
Tabela 9. Valores médios de erro constante dos lançamentos no pré-teste, pós-teste e no transfer.....	Pág. 42
Tabela 10. Valores médios das respostas dadas pelos utentes ao questionário.....	Pág. 43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Bolas de Boccia.....	17
Figura 2-. Instalações da CERCIMIRA	21
Figura 3- Desenho do alvo utilizado nas sessões	33
Figura 4-. Desenho dos locais de lançamento para o alvo.	34
Figura 5-Valores médios de erro absoluto dos lançamentos no pré-teste, pós-teste e transfer.....	41
Figura 6-. Valores médios de erro constante dos lançamentos no pré-teste, pós-teste e transfer.....	42
Figura 7 - Valores médios das respostas dadas pelos utentes ao questionário.....	43

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Questionário aplicado aos utentes.....	Pág. 61
Anexo 2. Alvo utilizado nas sessões.....	Pág. 63
Anexo 3. Valor dos lançamentos dos utentes.....	Pág. 65

1. INTRODUÇÃO

O movimento é uma das formas mais significativas de adaptação ao mundo exterior, ao mesmo tempo que constitui uma projecção inteligente de uma subjectividade situada no mundo. O ser humano vive em unidade com o mundo exterior, sendo neste e através deste que ele o descobre, e se descobre a si próprio (Fonseca,1975).

Os portadores de deficiência, independentemente da sua profundidade, devem ser social e educativamente integrados. Este pressuposto é extensível a todas as actividades que possam contribuir para o seu desenvolvimento adequado e aumento da qualidade de vida. É neste âmbito que se reconhece a relevância da actividade física para as pessoas com deficiência, quer pelos profissionais e pesquisadores da área da Educação Física, como também por profissionais de outras áreas, como a Psicologia e a Educação Especial.

A actividade física, sob a perspectiva de inclusão, tem como objectivo proporcionar a todos os participantes condições de optimizarem as suas capacidades funcionais, a fim de colaborar na execução de tarefas comuns do quotidiano e promovendo espaços de actividades colectivas visando a integração e inserção na sociedade.

Várias actividades podem ser desenvolvidas, sendo, entre outras, de destacar o Boccia pela sua generalização nacional e mundial.

A prática do Boccia recreativo, apresenta benefícios positivos ao nível da reabilitação e da educação na escola, em crianças/jovens com dificuldades psicomotoras, com dificuldades de atenção, com baixa motivação, com impulsividade, com dificuldade em auto-regular-se e com problemas ao nível do comportamento social. As conclusões referenciadas não se reportam a portadores de deficiência com nível mais profundo. Não conhecemos estudos publicados, nem experiência de intervenção-acção e ou investigação-acção, neste tipo de população.

Face ao exposto o nosso trabalho intitulado por “Os Benefícios da Modalidade Boccia em Jovens Portadores de Deficiência”, foi desenvolvido em parceria com a CERCIMIRA, onde residem jovens/adultos portadores de deficiências múltiplas.

Pretendemos verificar o efeito da modalidade em pessoas portadoras de deficiência mental e ou física.

Este estudo conta com sete partes fundamentais, os objectivos do trabalho, o enquadramento teórico em que é abordado alguns conceitos fundamentais e a caracterização do concelho de Mira; o estudo/intervenção-acção, que está subdividido em, caracterização da CERCIMIRA e a caracterização dos utentes; a metodologia que também está subdividida em amostra, instrumentos, procedimentos e por fim sessões; de seguida temos os resultados obtidos neste trabalho; seguindo então a discussão, a conclusão e por fim toda a bibliografia utilizada para realizar este estudo.

2. OBJECTIVO DE TRABALHO

Consideramos neste trabalho um objectivo geral e quatro objectivos específicos, que passamos a descrever:

2.1. Objectivo Geral

Fomentar a participação e inserção de jovens, que comportem vários tipos de deficiência mental de diferentes níveis (moderado, grave ou muito grave), com expressões distintas no quadro do ponto de vista, cognitivo e/ou motor, numa modalidade adequada às suas capacidades físicas e cognitivas.

2.2. Objectivos Específicos

- 1.Promover a prática da modalidade Boccia na instituição (CERCIMIRA)
- 2.Promover actividades motoras adequadas a jovens com deficiência mental e/ou motora;
- 3.Desenvolver capacidades motoras e/ou cognitivas através da prática das actividades motoras e da modalidade Boccia;
- 4.Promover a inserção dos jovens adultos e adultos num desporto adequado às suas capacidades

3. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

No enquadramento teórico apresentamos, sucintamente, conceitos fundamentais associados ao trabalho desenvolvido. Adicionalmente caracterizamos a modalidade Boccia. Por fim caracterizamos o concelho onde se desenvolveu o projecto.

3.1. Conceitos Fundamentais

3.1.1. Deficiência

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), deficiência é o substantivo atribuído a toda a perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatómica. Refere-se, portanto, à biologia do ser humano.

A expressão “pessoa com deficiência” pode ser atribuída a pessoas portadoras de qualquer tipo (s) de deficiência. Porém, em termos legais, esta mesma expressão é aplicada de um modo mais restrito e refere-se a pessoas que se encontram sob o amparo de determinada legislação.

É designado “deficiente” todo aquele que tem um ou mais problemas de funcionamento ou falta de parte anatómica, originando com isto dificuldades a vários níveis: de locomoção, percepção, pensamento ou relação social.

Até bem recentemente, o termo “deficiente” era vulgarmente aplicado a pessoas portadoras de deficiência (s). Porém, esta expressão arrasta consigo uma forte carga negativa depreciativa da pessoa, pelo que foi, ao longo dos anos, cada vez mais rejeitada pelos especialistas da área e, em especial, pelos próprios portadores. Actualmente, a palavra é considerada como inadequada e estimuladora do preconceito a respeito do valor integral da pessoa. Deste modo, a substituí-la surge a expressão: “pessoa especial”.

Ainda segundo o Decreto-lei nº3298/99 – regulamento a lei 785/89, deficiência pode ser categorizada por três tipos, a deficiência que como referido acima é toda a perda ou anomalia de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatómica que gere incapacidade para o desempenho da actividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano. Segundo tipo, denomina-se como deficiência permanente, aquela que ocorre ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação por ter probabilidade de que se altere apesar de novos tratamentos. Por fim, o terceiro tipo, incapacidade, uma redução efectiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidades de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora da deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou actividade a ser exercida (Battistella, 2011, p. 6).

Segundo a Lei nº 38/2004, pessoa com deficiência é aquela que, por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas susceptíveis de, em conjugação com os factores do meio, lhe limitar ou dificultar a actividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas.

3.1.2. Necessidades Especiais

O conceito de necessidades especiais é definido como a carência ou deficiência de uma ou mais capacidades, condição de todos os seres humanos, que, em alguns, causa uma sensação de fadiga e sofrimentos particularmente intensa a ponto de o corpo social promulgar leis para a sua integração, mas, ao mesmo tempo, preferir esconder ou favorecer o desaparecimento do sujeito difícil de integrar (Bellieni, 2013).

As necessidades especiais são incapacidades, do portador, de realizar as actividades próprias do seu nível de desenvolvimento. Podem ser deficiências físicas ou mentais, também conhecidas como atrasos de aprendizagem. Há uma crescente consciência sobre as dificuldades das pessoas portadoras de necessidades especiais, havendo cada vez mais ferramentas para ajudá-las a suprir numerosas carências (Bellieni, 2013)

Correia (1999) considera que o conceito se aplica “a crianças e adolescentes com problemas sensoriais, físicos, intelectuais e emocionais e, também, com dificuldades de aprendizagem derivadas de factores orgânicos ou ambientais.”

As necessidades especiais dizem respeito a um conjunto de factores de risco ou de ordem intelectual, emocional e física, que podem afectar a capacidade de um aluno em atingir o seu potencial máximo no que concerne a aprendizagem académica e socioemocional. Estes factores podem assim, originar “incapacidades” ou “talentos”, podem afectar uma ou mais áreas do funcionamento do aluno e podem ser mais ou menos visíveis (Correia, 2003; Heward, 2003, p.3).

Ainda segundo Wedell o termo necessidades especiais refere-se ao desfasamento entre o nível de comportamento ou de realização da criança e o que dela se espera em função da sua idade cronológica. (Wendell 1983, p. 23)

3.1.3. Educação Especial

O termo Educação Especial tem sido tradicionalmente utilizado para designar um tipo de educação diferente da praticada no ensino regular e que se desenrolaria paralelamente a esta, sendo a criança a quem era diagnosticada uma deficiência, incapacidade ou diminuição (Jimenez, 1993, p.9).

Segundo Correia (1997), Educação Especial é conjunto de serviços de apoio especializados destinados a responder às necessidades especiais do aluno com base nas suas características e com o fim de maximizar o seu potencial. Tais serviços devem efectuar-se, sempre que possível, na classe regular e devem ter por fim a prevenção, redução ou supressão da problemática do aluno, seja ela do foro mental, físico ou emocional e/ou a modificação dos ambientes de aprendizagem por forma a

que ele possa receber uma educação apropriada às suas capacidades e necessidades.”
(Correia, 1997, p.2)

A educação especial visa responder a necessidades educativas especiais, decorrentes de limitações ou incapacidades, que se manifestam de modo sistemático e com carácter prolongado, inerentes ao processo individual de aprendizagem e de participação na vivência escolar, familiar e comunitária. Essas limitações ou incapacidades são decorrentes de factores limitadores endógenos, que podem ser agravados por factores ambientais, resultantes de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, ao nível das funções ou das estruturas do corpo, nos domínios auditivos, visual, cognitivo, comunicacional, incluindo ao nível da linguagem e da fala, motor e da saúde física (Alves, 2009, p.4).

3.1.4.Jogo

Em situações não formais, entende-se por jogo o processo de dar liberdade de a criança exprimir a sua motivação intrínseca e a necessidade de explorar o seu envolvimento físico e social sem constrangimentos (investigar, testar e afirmar experiências e possibilidades de acção) (Neto, 1997, p.21).

Ainda, o Jogo “é uma actividade ou ocupação voluntária, exercida dentro de certos e determinados limites de tempo e espaço, segundo regras livremente consentidas, mas absolutamente obrigatórias, dotado de um fim em si mesmo, acompanhado de um sentimento de tensão e alegria e de uma consciência de ser diferente da vida quotidiana” (Huizinga, 2007, p.33).

Segundo Silva e Gonçalves (2010) o brincar e jogar são momentos sagrados na vida de qualquer indivíduo. É com a prática dos jogos que as crianças ampliam os seus conhecimentos sobre si, sobre os outros e sobre o mundo que está ao seu redor, desenvolvem múltiplas linguagens, exploram e manipulam objectos, organizam os seus pensamentos, descobrem e agem com as regras e assumem o papel de líderes e socializam com outras crianças, preparando-se para o mundo socializado.

3.1.5.Desporto adaptado

O desporto adaptado surgiu como um importante meio de reabilitação física, psicológica e social para pessoas com algum tipo de deficiência, e consiste em adaptações e modificações em regras, materiais, locais para as actividades possibilitando a participação das pessoas com deficiência nas diversas modalidades desportivas (Duarte & Werner, 1995).

Pode ainda ser definido como desporto modificado ou especialmente criado para ir ao encontro das necessidades únicas dos indivíduos com algum tipo de deficiência (Gorgatti, 2005).

3.2.Benefícios do Desporto Adaptado

A prática de actividade desportiva para pessoas com deficiência, além de proporcionar todos os benefícios para o seu bem-estar e qualidade de vida, também é a oportunidade de testar os seus limites e potencialidades, prevenir doenças secundárias á sua deficiência e promover a integração social e a reabilitação da pessoa com deficiência.

Souza (2004), Melo & Lopez (2002) enfatizam que o desporto adaptado deve ser considerado como uma alternativa lúdica e prazerosa, sendo parte da reabilitação de pessoas com deficiência física. Através dessa prática desportiva lúdica e prazerosa para o individuo, estas actividades surgem como facilitadoras para a melhoria da qualidade de vida.

O desporto adaptado é indicado desde a fase inicial do processo de reabilitação. Os indivíduos têm a oportunidade de vivenciar sensações e movimentos, que muitas vezes realizaram pela limitação física ou por barreiras sociais e ambientais.

Os benefícios do desporto adaptado são muitos, como a melhoria da autoconfiança para a realização das actividades diárias, valorização pessoal, auto-estima, melhora da condição física, aperfeiçoamento das capacidades físicas gerais e

prevenção de deficiências secundárias e reabilitação motora (Brazuna e Manuerberg-de-Castro 2002; Gorla et al... 2007; Gorgatti et al... 2008)

3.3.Boccia

O Boccia é um desporto indoor, de precisão, em que são arremessadas bolas, seis de couro azuis e seis vermelhas, com o objectivo de as colocar o mais perto possível de uma bola branca chamada “jack” ou bola alvo. É permitido o uso das mãos, dos pés ou de instrumentos de auxílio para os atletas com grande comprometimento dos membros superiores e inferiores. Esta modalidade pode ser disputada de forma individual, pares ou por equipas.

Antes de começar a partida, o árbitro sorteia através de moeda ao ar, a escolha da cor das bolas com que cada equipa vai competir, contudo dá o direito aos participantes de escolher se quer competir com as bolas de couro vermelhas ou azuis. O lado que escolhe as vermelhas inicia a disputa, jogando primeiro o “jack” e uma bola vermelha. Depois é a vez da bola azul entrar em acção. A partir de então, os adversários se revezam a cada lance para ver quem consegue posicionar as bolas o mais perto possível do “jack”. As partidas ocorrem em quadras cobertas, planas e com demarcações no piso. A área de jogo mede 6m de largura por 12,5m de comprimento.

Para ganhar um ponto, o atleta tem de jogar a bola o mais próximo do “jack”. Caso este mesmo jogador tenha colocado outras bolas mais próximas do alvo, cada uma delas também vale um ponto. Se duas bolas de cores diferentes ficam à mesma distância da esfera branca (Jack), os dois lados recebem um ponto. Vence quem acumula a maior pontuação.



Figura 1- Bolas de Boccia

Os jogadores podem ser classificados em quatro classes:

1. BC1: Atletas podem competir com o auxílio de assistentes, que devem permanecer fora da área de jogo do atleta. O assistente pode apenas estabilizar ou ajustar a cadeira do jogador e entregar a bola a pedido.
2. BC2: Os jogadores não podem receber assistência.
3. BC3: Para jogadores com características funcionais mais limitadas, já que não conseguem arremessar as bolas. Para o lançamento das bolas os jogadores utilizam dispositivos auxiliares, calhas, capacetes com ponteiros e são auxiliados sempre por um acompanhante que deve manter-se sempre de costas para a área de jogo. Se esta regra for quebrada o jogador sofrerá penalizações.
4. BC4: Para jogadores com outras deficiências locomotoras, mas que são totalmente autônomos relativamente à funcionalidade exigida pelo jogo não podem receber auxílio.

3.4. Caracterização do Concelho de Mira

Este projecto foi desenvolvido no concelho de Mira, que se situa na província da Beira Litoral, no distrito de Coimbra. É limitado ao norte pelo concelho de Vagos, ao sul e a nascente pelo de Cantanhede e a poente pelo Oceano Atlântico.

Só em 1984 é que Mira assistiu à criação de mais freguesias, com a elevação de alguns lugares a essa categoria administrativa: Carapelhos, Seixo e Praia de Mira.

A sua localização costeira faz da freguesia da Praia de Mira um importante ponto de veraneio da região da Costa de Prata.

A população do concelho distribui-se pelas freguesias e pelas muitas aldeias, ocupando-se predominantemente na agricultura e nas actividades de agro-pecuárias. Alguma outra ocupa-se em actividades industriais, no comércio e nas actividades turísticas.

No século XX o concelho assistiu a um desenvolvimento verdadeiramente extraordinário.

Mira foi sede de comarca no século XIX. Desde a restauração definitiva do concelho, em 1898, que Mira trabalhou para reconquistar privilégios perdidos. Finalmente Mira voltou a ser comarca a 14 de Fevereiro de 2001

A população do concelho de Mira era constituída em 2012 por 12.324 pessoas de acordo com os censos de 2011 retirado do INE como se pode verificar no quadro abaixo (tabela 1).

Local de residência	Período de referência dos dados	Grupo etário (Por ciclos de vida)	Sexo	População residente (N.º) por Local de residência, Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual (1)	População média anual residente (N.º) por Local de residência, Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual (1)
				N.º	N.º
Mira	2012	Total	HM	12 324	12 367,0
População residente (N.º) por Local de residência, Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual - INE, Estimativas Anuais da População Residente					
População média anual residente (N.º) por Local de residência, Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual - INE, Estimativas Anuais da População Residente					
Nota(s):					
(1) 2011, Estimativas Provisórias de População Residente - valores revistos: as estimativas pós-censitárias de população residente de 2011 - exercício ad hoc assente nos resultados provisórios dos Censos 2011 - foram revistos, em função dos resultados definitivos dos Censos 2011.					
2001 - 2010, Estimativas Definitivas de População Residente - valores revistos: as estimativas provisórias de população residente de 2001 a 2010 foram revistos - revisão regular geral -, em função dos resultados definitivos dos Censos 2011.					
1991 - 2000, Estimativas Definitivas de População Residente - valores revistos: as estimativas intercensitárias de população residente em Portugal de 1991 a 2000 foram revistos - revisão extraordinária -, com o objetivo de harmonização, em termos conceptuais e metodológicos, com a série Estimativas Definitivas de População Residente 2001-2010.					

Tabela 1. População residente no concelho de mira em 2012 (Censos, 2011)

4. ESTUDO/INTERVENÇÃO-ACÇÃO

Nesta parte do trabalho, encontra-se descrito as seguintes partes, a caracterização da CERCIMIRA e a caracterização dos utentes que participaram no estudo.

4.1 CERCIMIRA

A Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados de Mira (CERCIMIRA) é uma cooperativa que desenvolve a sua actividade na área da inserção social desde Maio de 1978. Promove a inclusão social de pessoas com deficiências e incapacidades através de uma intervenção especializada nos domínios da educação, da qualificação profissional, da empregabilidade e da ocupação, em articulação com a família e os agentes comunitários.

A CERCIMIRA dispõe de um atendimento especializado para os utilizadores e para a comunidade, enriquecendo a qualidade da intervenção global da organização. A área geográfica de atendimento abrange os concelhos de Mira, Vagos e Cantanhede.



Figura 2- Instalações da CERCIMIRA

A CERCIMIRA tem como Visão:

1. Gerir a diferença promovendo a igualdade de oportunidades e a qualidade de vida;
2. Sensibilizar a comunidade para a problemática da deficiência;
3. Educar através de acções que permitem o desenvolvimento integral do indivíduo;
4. Reabilitar accionando mecanismos e técnicas de intervenção especializados;
5. Formar promovendo a aquisição de competências sociais e profissionais;
6. Incluir as pessoas com deficiência e incapacidade na sociedade no exercício pleno da cidadania.

Como visão, pretende ser uma referência organizacional no mercado da reabilitação tornando ÚNICO cada um dos seus clientes através da prestação de serviços personalizados, abrangentes e de proximidade.

Como solidariedade:

Participação e dinamização de redes sociais de apoio às pessoas em situação de exclusão, criando respostas integradas nas diferentes áreas de vida.

Os valores da CERCIMIRA passam por:

1. Responsabilidade – compromisso com a sua missão junto da sociedade, na defesa dos direitos e na promoção individual e social das pessoas com deficiências e incapacidades;
2. Ética – princípio da não-discriminação e respeito pela individualidade, promovendo a participação activa das pessoas com deficiências e incapacidades na sociedade;
3. Perseverança – determinação e persistência na concretização dos seus objectivos;
4. Iniciativa – antecipação e criatividade na procura das melhores respostas;
5. Proximidade – empatia, personalização e individualização na prestação de serviços.

4.2. Centro de Actividades Ocupacionais CERCIMIRA

O centro de actividades ocupacionais (CAO) da CERCIMIRA dá resposta a pessoas portadoras de deficiências graves ou profundas com idade superior a 16 anos. Esta estrutura, pretende estimular e facilitar o desenvolvimento das capacidades dos clientes através de actividades ocupacionais, sociais, recreativas, culturais, desportivas e sempre que possível, encaminhar para programas adequados à integração ocupacional na comunidade, nos concelhos de Mira, Vagos e. Cantanhede, através de protocolos com entidades públicas e privadas

No que se refere às instalações físicas, o CAO tem 8 salas para actividades ocupacionais, 2 salas de snoelzelen/estimulação, 1 sala de fisioterapia, 1 tanque de hidroterapia, 2 salas de lazer e 3 gabinetes técnicos.

Esta resposta social, no momento, acolhe 73 clientes (56 nas instalações do CAO e 17 em actividades socialmente úteis na comunidade). Os 56 clientes encontram-se distribuídos em 8 grupos (tabela 2). Em 2 grupos encontram-se clientes mais dependentes e em que o objectivo é proporcionar-lhes actividades de estimulação e assegurar-lhes o bem-estar físico e psicológico e os restantes 6 grupos, com clientes mais autónomos, em que o objectivo passa por proporcionar-lhes actividades ocupacionais de carácter útil.

Sala/grupo	Nº monitores	Nº auxiliares	Nº clientes
1	1	1	8
2	1	0	8
3	1	1	8
4	1	0	5
5	1	0	5
6	1	0	6
7	1	2	8
8	1	1	8

Tabela 2. Número de monitores, auxiliares e clientes por sala na CERCIMIRA

As salas de trabalho ocupacionais são caracterizadas pelas suas actividades principais como estimulação, têxteis, trabalhos manuais, horticultura, e floricultura, madeiras e lavagem automóvel.

Para além destas actividades diárias de sala, existem ainda outras de carácter desportivo e terapêutico sendo por exemplo, fisioterapia, caminhada, educação física, natação, hidroterapia, hipoterapia, snoezelen/estimulação, música, massagens, embelezamento pessoal, informática, expressão corporal, expressão dramática, grupo de competências sociais e grupo de auto-representante.

Os clientes estão distribuídos por estas actividades/terapias consoante as necessidades, expectativas e potencialidades dos mesmos.

Na tabela 3 encontram-se expressas as actividades diárias e/ou semanais, a sua periodicidade e o número de clientes afectos:

Actividades/terapias	Periodicidade	Nº clientes
Fisioterapia	Diária	20
Caminhada	Diária	23
Educação Física	Semanal	40
Natação	Semanal	13
Hidroterapia	Trissemanal	13
Hipoterapia	Bissemanal	18
Snoezelen/estimulação	Diária	23
Música	Bissemanal	18
Massagens	Diária	31
Embelezamento Pessoal	Diária	27
Informática	Trissemanal	12
Expressão Corporal	Semanal	24
Expressão Dramática	Semanal	12
Grupo de Competências Sociais	Semanal	9
Grupo de Auto-representantes	Mensal	12

Tabela 3. Número de clientes por actividades e a sua periodicidade na CERCIMIRA

Para além destas actividades diárias e semanais, existem ainda actividades colectivas de cariz cultural e desportivo que são escolhidas anualmente como mencionado na tabela abaixo (tabela 4).

Actividades/Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Festa Carnaval		X										
São Pirlampo Mágico Tournée do Grupo de Expressão Dramática					X							
Praia							X					
Jornadas Desportivas							X					
Férias								X				
Passeio anual do CAO									X			
Festa de Halloween										X		
Festa do magusto											X	
Festa de Natal												X
Saída ao cinema												X

Tabela 4. Actividades colectivas anuais do CAO na CERCIMIRA

4.3. Caracterização dos utentes

No quadro abaixo é descrito a tipologia de deficiência dos utentes bem como as suas características (tabela 5). Toda a informação referente á deficiência do utente foi fornecida para Psicóloga da instituição.

Sujeito	Deficiência	Caracterização
S1	Deficiência mental moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 40 Anos de idade; • Não associada a nenhuma perturbação ou síndrome; • Sem competências de leitura e escrita, mas boa competência e adequação social; • Excelente autonomia na vida diária; • Proveniente de meio sociofamiliar destruturado
S2	Paralisia Cerebral	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 40 Anos de idade; • Deficiência pós-natal, de causas desconhecidas, com associada hemiplegia à direita; • Adquiriu competências de leitura e escrita, esta última com muitas dificuldades na sua aquisição. • Autónoma na vida diária, na higiene e alimentação; • Muito boa competência social.
S3	Deficiência mental moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 37 Anos de idade; • Provocada pelo Síndrome Fetal Alcoólico (consumo excessivo de álcool pela mãe na gravidez). • Completamente autónoma no dia-a-dia. Competências muito básicas de literacia. • Excelentes competências sociais.
S4	Deficiência auditiva muito grave Associada deficiência mental moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 42 Anos de idade; • Excelente autonomia na vida diária; • Apresenta conhecimentos básicos de linguagem gestual; • Competências de leitura e escrita; • Utente bastante responsável, amável e respeitador; Deficiência considerada “ao acaso”, sem antecedentes genéticos e/ou familiares.
S5	Lesão cerebral com perda encefálica, provocado por traumatismo craniano e deficiência mental moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 36 Anos de idade; • Jovem simpático com relativa autonomia no dia-a-dia, necessitando de ajudas e suporte no banho e higiene pessoal; • Manteve os conhecimentos na área da leitura e escrita; • Adequado socialmente.

S6	Deficiência mental grave	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 46 Anos de idade; • Graves problemas de saúde, nomeadamente epilepsia e psoríase; • Dependente para a sua higiene diária e alguma ajuda na alimentação; • Sem competências de leitura e escrita; • Simpático, mas desadequado na vertente social e inter-relacional.
S7	Paralisia Cerebral e deficiência mental grave.	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 26 Anos de idade, • Dificuldades locomotoras que o impossibilitam na sua completa autonomia essencialmente ao nível da higiene pessoal; • Competências básicas de leitura e escrita, com razoável adequabilidade social; • Nos últimos 8 anos desenvolveu problemas do foro psiquiátrico, nomeadamente comportamentos obsessivo-compulsivos e depressões.
S8	Portador de Macrocefalia e deficiência mental grave	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 32 Anos de idade; • Boa autonomia na higiene pessoal e alimentação; Apresenta muitas dificuldades na comunicação, nomeadamente na linguagem verbal; • Apresenta também grandes dificuldades ao nível social, essencialmente ao nível comportamental; Sem competências na área da leitura e escrita.
S9	Portador de uma Encefalopatia Neurometabólica Progressiva congénita e deficiência mental grave	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 32 Anos de idade; • Acompanhado de lesões musculoesqueléticas severas, necessitando de andador para a sua mobilidade; • Adquiriu competências de leitura e escrita • Dificuldades ao nível social, associada à sua baixa auto-estima; • Autónomo ao nível da alimentação, mas com alguma dependência ao nível da higiene pessoal.
S10	Síndrome de Down e deficiência mental moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 37 Anos de idade; • Não adquiriu competências de leitura e escrita. Boa competência e aptidão social. Completamente autónomo na sua higiene e alimentação. • Revela aptidão para as artes, nomeadamente a dança e o teatro.
S11	Paralisia Cerebral	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 38 Anos de idade; • Algumas dificuldades globais ao nível do equilíbrio e mobilidade; • No entanto, desloca-se a caminhar para qualquer lugar; • Boa capacidade intelectual, tendo adquirido as competências de leitura e escrita sem maiores dificuldades; • Responsável e cumpridora; • Completamente autónoma na vida diária.
S12	Deficiência mental grave	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO;

		<ul style="list-style-type: none"> • 32 Anos de idade • Grandes dificuldades ao nível da comunicação e linguagem; • Deficiência não associada a nenhuma patologia específica, mas influenciada por antecedentes familiares de deficiência mental; • Sem competências básicas de leitura e escrita. Dependência total ao nível da higiene; • Ao nível da alimentação é autónomo; • Socialmente adequado.
S13	Deficiência mental moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 53 Anos de idade; • Bom nível de autonomia em todas as áreas: alimentar, higiene e social; • Não conseguiu aprender a ler e escrever.
S14	Portador de microcefalia com deficiência mental grave	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 35 Anos de idade; • Apresenta igualmente algumas dificuldades ao nível da linguagem, essencialmente ao nível da oralidade; • Adequado socialmente; • Autónomo na sua higiene pessoal e alimentação; Sem competências de literacia.
S15	Portador de Paralisia Cerebral, tetraplégico	<ul style="list-style-type: none"> • Utente de CAO; • 38 Anos de idade; • Deficiência provocada por factores ambientais, nomeadamente a administração de uma vacina fora do prazo; • Muito boa capacidade cognitiva, tendo frequentado um curso de formação profissional adaptado, na área da informática; • Utiliza como meio de transporte uma cadeira de rodas eléctrica, necessitando de ajuda para efectuar a higiene e alimentação; • Boas competências e aptidões sociais.

Tabela 5. As deficiências dos utentes e a sua caracterização

5. METODOLOGIA

5.1. Amostra

Participaram 21 utentes, mas apenas 15 foram incluídos no estudo. Os restantes 6 utentes (S16; S17; S18; S19; S20; S21) não foram incluídos devido ao número de faltas que deram no decorrer das sessões e devido à limitação da deficiência que não permitiu a participação na totalidade.

Os sujeitos foram organizados em 4 grupos de trabalho estabelecidos pela Psicóloga da instituição, Dra Elizabete Ferreira.

Foram estabelecidos estes grupos para que a nossa intervenção fosse mais eficiente. Uma vez que são utentes com as suas limitações, o facto de estarem em grupos permite o visionamento dos seus pares o que facilita, teoricamente, a aprendizagem, pois são utentes que têm alguma limitação cognitiva e ao poderem ver os seus colegas a praticarem, ficam a saber quais os movimentos que tem de realizar.

Grupo 1.

Utentes portadores de deficiência músculo-esquelética e deficiência intelectual ligeira. Bom nível de compreensão das mensagens/ordens/tarefas.

S2 – Paralisia Cerebral (hemiplegia à direita);

S11 – Paralisia Cerebral (hemiplegia à direita);

S20 – Paralisia Cerebral (hemiplegia à direita) - EXCLUIDO

S21 – Traumatismo crânio-encefálico (hemiplegia à direita) - EXCLUIDO

S15 – Paralisia Cerebral (tetraplegia).

Grupo 2.

Comprometimentos cognitivos moderados, sem deficiência motora. Compreendem instruções verbais e tarefas simples. A deficiência auditiva do S4 é completa, entende por imitação

S1 – Deficiência mental moderada;

S3 – Deficiência mental moderada;

S10 – Síndrome de Down mais deficiência mental moderada;

S4 – Deficiência mental moderada mais deficiência auditiva e de linguagem;

S13 – Deficiência mental moderada

S19 – Défice memória – sequelas de alcoolismo – EXCLUIDO

Grupo 3.

Comprometimentos cognitivos graves, sem comprometimentos motores. Compreendem instruções verbais e tarefas simples

S8 – Deficiência mental grave mais deficiência de linguagem;

S17 – Deficiência mental grave - EXCLUIDO

S14 – Deficiência mental grave mais deficiência de linguagem;

S12 – Deficiência mental grave mais deficiência de linguagem;

S6 – Deficiência mental grave mais deficiência de linguagem.

Grupo 4.

Comprometimentos cognitivos moderados e graves, com défices motores. Compreendem instruções verbais e tarefas simples ou por imitação

S16 – Deficiência mental grave mais tetraplegia - EXCLUIDO

S5 – Deficiência mental moderado mais deficiência de linguagem mais traumatismo craniano (hemiplegia à direita);

S18 – Deficiência mental grave mais encefalopatia neuro-metabólica – EXCLUIDO

S9 – Deficiência mental moderada mais encefalopatia neuro-metabólica;

S7 – Deficiência mental moderada mais paralisia cerebral (défices motores dos membros inferiores).

5.2.Instrumentos

Foram usados dois instrumentos de avaliação, um quantitativo e um qualitativo.

O quantitativo consistia num alvo. O alvo era feito de lona com 5 círculo (do 1 ao 6). Tinha o lado positivo que ficava acima do 1 e o lado negativo que ficava abaixo do 1 (ver figura 3). Os utentes teriam de fazer lançamentos a dois metros de distância do alvo e eram feitos

a partir do centro, na fase final, teriam ainda de fazer 5 lançamentos da esquerda e 5 lançamentos da direita, também a uma distância de 2 metros.

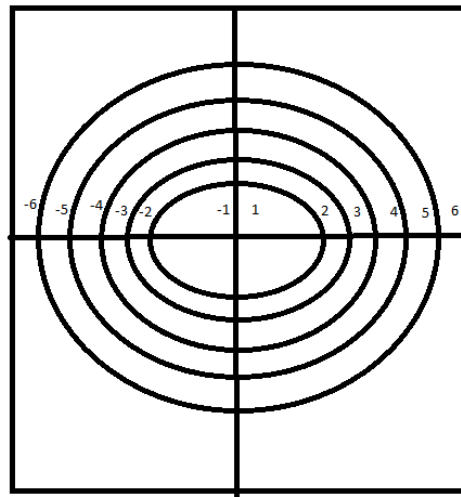


Figura 3- Desenho do alvo utilizado nas sessões

Numa primeira sessão foi aplicado o pré-teste em que os utentes efectuaram cinco lançamentos para o alvo e cada um foi registado, podendo assim verificar o nível do lançamento e a qualidade do movimento.

No decorrer das sessões, o alvo foi utilizado sempre no final mas os utentes só executavam três lançamentos sendo também estes registados para mais tarde verificar a evolução dos movimentos.

Na última sessão foi então aplicado o pós-teste, tendo este uma diferença do pré-teste, pois no pós-teste os utentes executaram quinze lançamentos (cinco do centro, cinco da direita e cinco da esquerda), todos a mesma distância do alvo (dois metros). Foi aplicado desta maneira para poder avaliar o melhor angulo de lançamentos dos utentes.

Os dados retirados destes lançamentos foram, posteriormente, codificados numa grelha elaborada especificamente para esse fim, para serem tratados e apresentados.

Quanto ao instrumento qualitativo, este consistiu num questionário feito aos utentes. Este instrumento foi aplicado através da psicóloga (Dra Elizabeth Ferreira) e da coordenadora (Dra Marinela Rola), não tendo a minha presença. No questionário os utentes puderam avaliar a qualidade das actividades, o gosto pela modalidade e até mesmo avaliar-me. As questões colocadas eram de produção facial (smiles), foi usado este tipo de avaliação pois são pessoas com as suas incapacidades e a forma mais fácil de responderem a este questionário era através dos smiles (do mais triste ao mais contente.), (Ver anexo 1).

5.3.Procedimentos

Foram seguidos os seguintes procedimentos:

1. Pré-teste
 - a. Foi aplicado individualmente a cada utente;
 - b. Consistia em efectuar 5 lançamentos para um alvo;
 - c. Os utentes efectuavam os lançamentos em pé colocados a 2 metros de distância do alvo;
 - d. Os lançamentos eram feitos a partir do centro (ver figura 4).

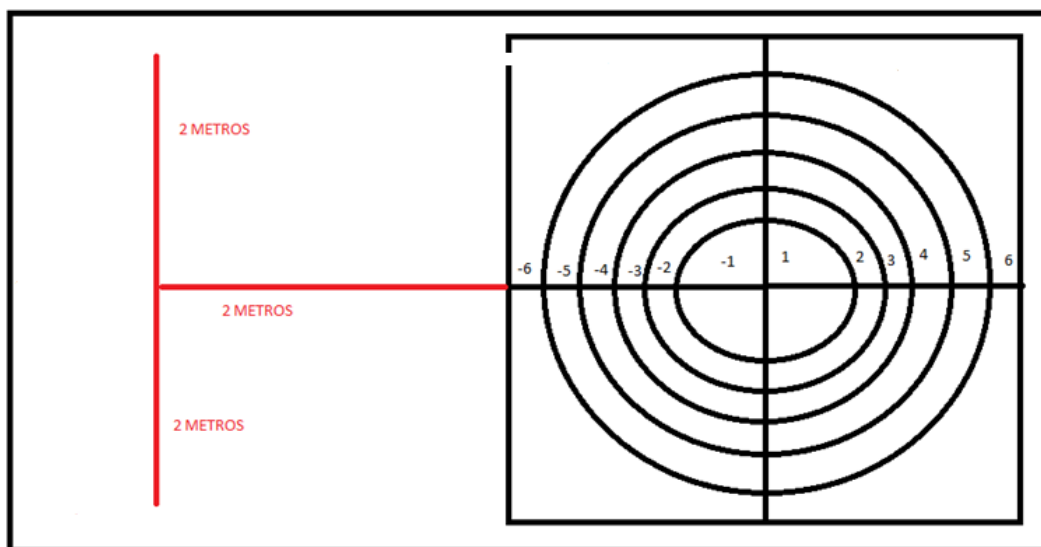


Figura 4-. Desenho dos locais de lançamento para o alvo.

- e. Alvo era feito de lona, com 5 círculos (do 1 ao 6), com o lado positivo na parte de cima e o lado negativo na parte de baixo;
- f. Foi colocado no chão e era utilizado sempre no final de cada sessão;

2. Sessões:

- a. Foram leccionadas 18 sessões a cada utente
- b. As sessões foram promovidas durante 9 semanas (de 2 de Fevereiro a 3 de Abril de 2014);
- c. Foram leccionadas sessões duas vezes por semana, às segundas e quartas-feiras das 9h às 9h45, das 9h45 às 10h15, das 14h às 14h45 e das 14h45 às 15h15;
- d. As actividades decorreram no pavilhão, mais precisamente numa sala de espelhos com mais ou menos aproximadamente 40 metros quadrados;
- e. Foram utilizados diversos materiais desportivos: bolas, cordas, arcos, pinos, alvos, legos, entre outros;
- f. As sessões eram iniciadas sempre com um jogo;
- g. De seguida seguia-se a prática de modalidade, com um campo ajustado, pois não havia marcações.

3. Pós-Teste

- a. Em tudo idêntico ao pré-teste.

4. Transfer

- a. Numa primeira fase os utentes efectuaram 5 lançamentos do centro;
- b. Numa segunda fase, os utentes efectuaram 5 lançamentos da direita;
- c. Numa terceira fase os utentes efectuaram lançamentos da esquerda;
- d. Os lançamentos eram alternados, os utentes tinham sequências de lançamentos diferentes uns dos outros;
- e. A distância do alvo era sempre a mesma, 2 metros;
- f. Entre o centro e a direita, havia uma distância de 2 metros;
- g. Entre o centro e a esquerda, havia uma distância de 2 metros.

5. Questionário

- a. Aplicado pela psicóloga e pela coordenadora da instituição, Dra Elizabeth Ferreira e Dra Marinela Rola (ver anexo 1).
- b. Consistia em 8 questões, relacionadas com a modalidade e comigo.

5.4.Sessões

Actividade: Boccia

Duração: 45 minutos

Público-alvo: utentes da CERCIMIRA

Objectivo específico	Metodologia	Actividades	Recursos	Avaliação
Promover actividades desportivas adequadas a jovens adultos com deficiência motora e mental;	Os primeiros 15 minutos serão jogos adaptados; Seguintes 25 minutos será a modalidade Boccia, os últimos 5 minutos serão os lançamentos para o alvo	Jogos dos quadrados: atingir o máximo de pontuação na soma de três series, tentando lançar as bolas de Boccia para as casas de maior pontuação Boccia	Bolas de Boccia; 8 Cordas	Alvo

Tabela 6: Quadro de sessão utilizado na CERCIMIRA

As restantes doze sessões tiveram um plano de sessão idêntico, alterando apenas os jogos iniciais, que passo a apresentar na tabela 7:

Sessão	Jogo
1	Jogo dos quadrados: atingir o máximo de pontuação na soma de três séries, tentando lançar as bolas de Boccia para as casas de maior pontuação.
2	Bowling: atingir o máximo de pontuação na soma de três séries, tentando lançar bolas de Boccia para a casa da maior pontuação. O material necessário, bolas de Boccia e alvos (garrafas, pinos, latas).
3	Lançar bolas, aproximando-as ao máximo da linha desenhada no chão.
4	Jogo da Pontaria: Acertar no pino que está à frente do outro jogador.
5	Jogo da Topeira: realizar tarefas no mínimo tempo possível. O material necessário, bolas, bastões, pinos.
6	Lançar bolas para cima dos colchões, as bolas podem ser empurradas.
7	Desenhar uma linha no chão, colocar uma bola grande em cima dela e tentar empurrar a bola.
8	Desenhar um círculo grande no chão e colocar lá uma bola grande, empurrando-a para fora do círculo. Cada par tem seis bolas. Marca um ponto cada vez que a bola grande sai do círculo.
9	Jogo dos Arcos: colocar todas as bolas dentro do arco ou círculo, através de precisão de lançamentos. O material necessário, arcos de ginástica e bolas de Boccia.
10	Jogo do Burro: obter o maior número de pontos, resultantes da somada pontuação inscritas nas casas. Material necessário, bolas de Boccia, folhas com números, e 8 cordas.
11	Bowling: atingir o máximo de pontuação na soma de três séries, tentando lançar bolas de Boccia para a casa da maior pontuação. O material necessário, bolas de Boccia e alvos (garrafas, pinos, latas).
12	Lançar bolas, aproximando-as ao máximo da linha desenhada no chão;
13	Jogo da Pontaria: colocar dois pinos a uma distância significativa, e fazer passar as bolas de Boccia pelo meio.
14	Jogo dos quadrados: atingir o máximo de pontuação na soma de três séries, tentando lançar as bolas de Boccia para as casas de maior pontuação.
15	Jogo da Pontaria: Acertar no pino que está à frente do outro jogador.
16	Quadro: quadrado no chão e uma bola branca no centro, os jogadores divididos pelos quatro lados do quadrado, o objectivo é lançar as bolas para o mais perto da bola branca.
17	Lançamento: colocar cinco arcos seguidos no chão, os elementos tem de lançar as bolas para os arcos, começando pelo que está mais perto.
18	Desenhar um círculo grande no chão e colocar lá uma bola grande, empurrando-a para fora do círculo. Cada par tem seis bolas. Marca um ponto cada vez que a bola grande sai do círculo.

Tabela 7: Os jogos realizados em cada sessão na CERCIMIRA

6. RESULTADOS

A leitura da tabela 8 mostra os valores médios, em blocos de 5 ensaios, de erro absoluto dos lançamentos realizados por todos os utentes.

Pré	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	Pós	TD	TE
3,05	3,27	3,18	3,51	3,09	2,58	3,02	3,27	2,67	3,20	3,02	3,44	2,69	3,29	3,19

Tabela 8. Valores médios de erro absoluto dos lançamentos no pré-teste, pós-teste e transfer.

Registamos uma melhoria do nível de desempenho motor entre o Pré-teste e Pós-teste (Figura 5).

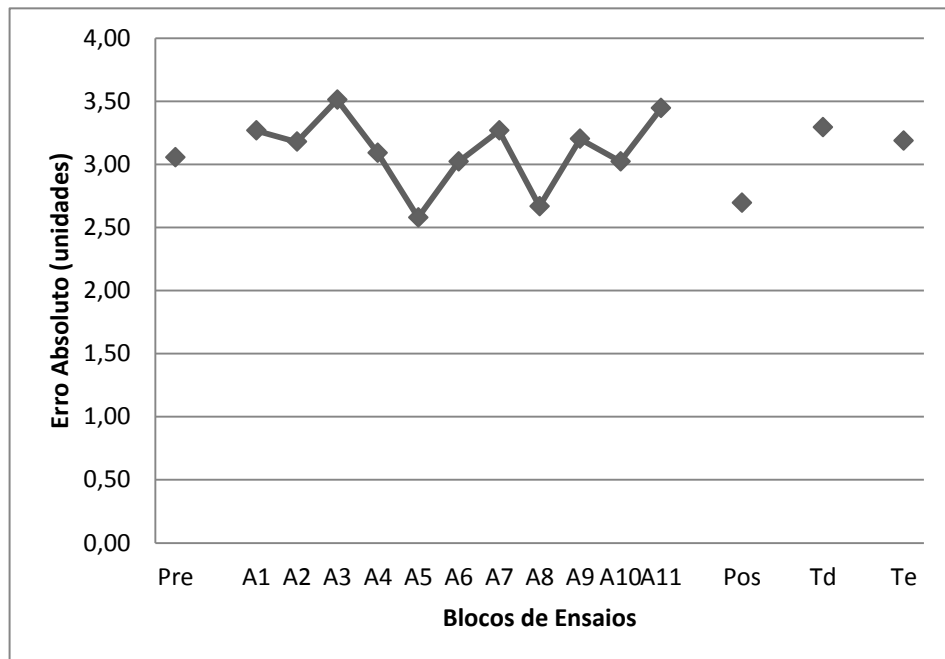


Figura 5-Valores médios de erro absoluto dos lançamentos no pré-teste, pós-teste e transfer.

No pós-teste, em que o lançamento foi feito no centro o valor é mais baixo do que nos lançamentos feitos da esquerda e da direita o que significa que os utentes têm um melhor lançamento, se este for no centro. É de salientar ainda que no pós-teste como se pode verificar têm um valor mais baixo que o pré-teste, querendo isto dizer que no final houve melhoria da parte dos utentes.

A leitura da tabela 9 mostra os valores médios, em blocos de 5 ensaios, de erro absoluto dos lançamentos realizados por todos os utentes.

Pré	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	Pós	TD	TE
1.4	0.06	1.13	0.48	0.91	0.44	0.35	1.04	-0.71	0.71	1.2	1.66	0.21	1.13	-
														0.12

Tabela 9. Valores médios de erro constante dos lançamentos no pré-teste, pós-teste e transfer.

Registamos uma melhoria do nível de desempenho motor entre o Pré-teste e Pós-teste (Figura 6)

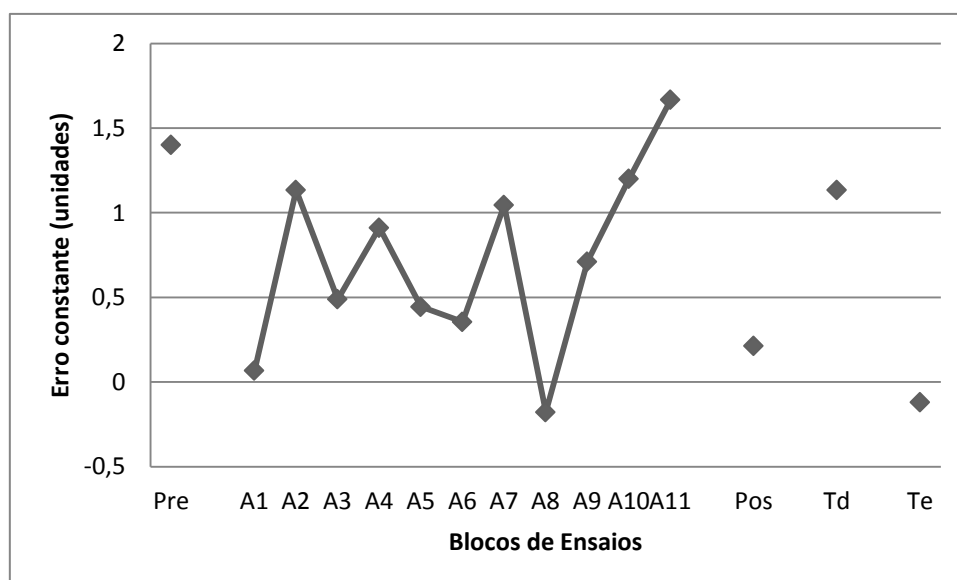


Figura 6-. Valores médios de erro constante dos lançamentos no pré-teste, pós-teste e transfer.

Importa salientar a melhoria observada entre o pré-teste e o pós-teste (figura 6). Também no pós-teste, em que o lançamento foi feito no centro o valor é mais baixo do que nos lançamentos feitos da esquerda e da direita, o que significa que os utentes têm um melhor lançamento, se este for do centro. É de salientar ainda que no pós-teste como se pode verificar tem um valor mais baixo que o pré-teste, querendo isto dizer que no final houve uma melhoria da parte dos utentes.

A leitura da tabela 10 mostra os valores médios, em blocos de 8 questões realizadas a todos os utentes.

1	2	3	4	5	6	7	8
3,53	3,53	3,33	3,33	3,8	3,8	3,46	3,6

Tabela 10. Valores médios das respostas dadas pelos utentes ao questionário

Registamos uma grande satisfação pela parte dos utentes na questão 5 e 6.

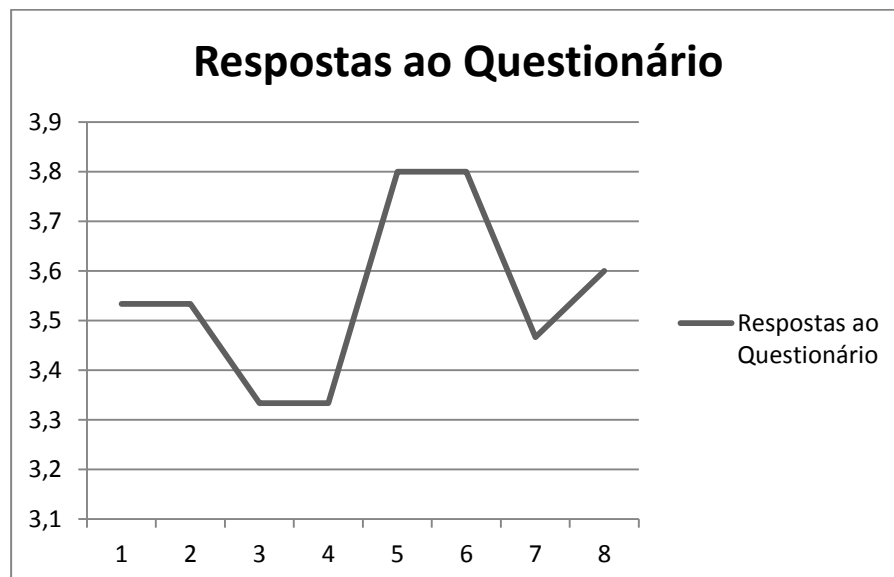


Figura 7 - Valores médios das respostas dadas pelos utentes ao questionário

A análise da figura 7 mostra que os valores atribuídos pelos utentes de satisfação é sempre positivo, ou seja, sempre superior a média possível de dois. O valor mais elevado refere-se á questão 5 (convívio com os colegas) com 3.8, e á questão 6 (a minha simpatia) com 3.8 onde os valores são maiores.

A questão 1 (gosto pela prática da modalidade) e a questão 2 (gosto de praticar esta modalidade no futuro) têm o mesmo valor 3.53 assim como a questão 3 (gosto pelos jogos iniciais) e a questão 4 (gosto pelos lançamentos) 3.33.

7. DISCUSSÃO

O nosso estudo baseou-se no desenvolvimento de várias actividades incluindo a modalidade Boccia, actividades essas que ajudaram a fomentar o porquê deste projecto e a demonstrar que para além dos portadores de Paralisia Cerebral, outras pessoas com outras deficiências também podem praticar esta modalidade.

Correia (1997) afirma que a Educação Especial é conjunto de serviços de apoio especializados destinados a responder às necessidades especiais do aluno com base nas suas características e com o fim de maximizar o seu potencial. Neste estudo o Boccia poderá ser caracterizado como uma modalidade que vá de encontro com as necessidades destes utentes. É uma modalidade que permitiu que estes pudessem enquadrar-se nela e responder as suas necessidades especiais que de certo modo estariam ligadas ao desporto, à prática desta modalidade.

Souza (2004), Melo & Lopez (2002) enfatizam que o desporto adaptado deve ser considerado como uma alternativa lúdica e prazerosa, sendo parte da reabilitação de pessoas com deficiência física. Através dessa prática desportiva lúdica e prazerosa para o individuo, estas actividades surgem como facilitadoras para a melhoria da qualidade de vida. O Boccia, considerado um desporto adaptado, surgiu como novidade nesta instituição. Além da alternativa lúdica e prazerosa, como os autores citam o Boccia, foi uma modalidade que despertou curiosidade nos utentes e um nível de satisfação elevado. Foi criado uma situação nova no dia-a-dia dos utentes, o que fez com que eles próprios desenvolvessem novas capacidades, como por exemplo, saber se a bola deve ir com mais força ou não, se deve ir mais para a esquerda ou mais para a direita, tudo capacidades que eles próprios ao longo das sessões foram descobrindo e trabalhando.

No que consiste nos resultados obtidos neste estudo, podemos verificar que ao longo das sessões leccionadas, os utentes tem uma melhoria acentuada, ou seja, desde a primeira sessão até a última os utentes demonstram um melhor a vontade com a modalidade bem como melhores resultados.

Quanto aos resultados obtidos nos transferes, é de salientar que os utentes obtiveram melhores resultados quando os lançamentos eram feitos do lado esquerdo possivelmente derivado ao posicionamento do corpo e à direcção da mão.

Mais uma vez podemos constatar os benefícios do desporto adaptado no dia-a-dia das pessoas portadoras de deficiência e salientar os resultados que dele provêm.

Os benefícios do desporto adaptado são muitos, como a melhoria da autoconfiança para a realização das actividades diárias, valorização pessoal, auto-estima, melhora da condição física, aperfeiçoamento das capacidades físicas gerais e prevenção de deficiências secundárias e reabilitação motora (Brazuna e Manuerberg-de-Castro 2002; Gorla et al... 2007; Gorgatti et al... 2008).

8.CONCLUSÃO

Este projecto teve como objectivos principais, a promoção da prática da modalidade Boccia na instituição (CERCIMIRA), a promoção de actividades motoras adequadas a jovens com deficiência mental e/ou motora, o desenvolvimento de capacidades motoras e/ou cognitivas através da prática das actividades motoras e da modalidade de Boccia e, por fim, a promoção da inserção dos jovens num desporto adequado às suas capacidades.

Concretizamos o primeiro objectivo, ou seja, a promoção da modalidade Boccia na instituição, pois a prática da modalidade na instituição foi implementada, com informação de retorno positiva dada pelos utentes, como se pode verificar nas respostas dadas nos questionários.

No que concerne ao segundo objectivo, a promoção de actividades motoras adequadas a jovens com deficiência mental e/ou motora, também foi um alcançado. Em todas as sessões, realizamos um jogo inicial, não só como forma de aquecimento e preparação fisiológica para o exercício físico mas também de desenvolvimento motor e cognitivo. Todos os jogos estavam relacionados com a modalidade de Boccia, pois consistiam em realizar lançamentos para determinado espaço. Desta forma os utentes teriam de desenvolver uma técnica de lançamento ajustada ao jogo.

Quanto ao terceiro objectivo, desenvolvimento de capacidades motoras e/ou cognitivas através da prática das actividades motoras e da modalidade Boccia, este também foi concretizado.

O Boccia é um desporto que requer alguma precisão e atenção, para que se tenha um bom resultado. Neste caso, os utentes numa primeira fase tiveram algumas dificuldades pois foi uma modalidade que nunca praticaram e nunca viram a ser praticada. Embora tenha existido este problema numa primeira instância, os utentes conseguiram superá-lo e criar as suas próprias capacidades motoras e cognitivas referentes à modalidade, tanto que se pode constar nos resultados obtidos ao longo das sessões, mostrando uma melhoria significativa.

Por fim, o quarto objectivo, promoção da inserção dos jovens adultos e adultos num desporto adequado às suas capacidades, está, naturalmente em aberto, e constitui um desafio para a CERCIMIRA, para bem dos seus utentes.

Supomos que esta investigação e em particular a nossa intervenção pode ter despoletado tal desígnio.

9. BIBLIOGRAFIA

A deficiência (2014). A deficiência e vários tipos existentes. Consultado em 17-07-2014 em <http://www.deficiencia.no.comunidades.net/index.php?pagina=1364432068>

Alves, E. (2009). Entender a educação física.

http://eduardus.do.sapo.pt/docgeral_EE.pdf

Battistella, L.(2011). Conceito de deficiência segundo a convenção da ONU e os critérios da CIF.

<http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/274.pdf>

Bellieni, C. (2013). Portadores de Necessidades Especiais: a definição em três pontos.

<http://www.zenit.org/pt/articles/portadores-de-necessidades-especiais-a-definicao-em-3-pontos>

Cardoso, V. (2011). A reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado. Nº2, Rio Grande do Sul – Brasil.

<http://www.scielo.br/pdf/rbce/v33n2/17.pdf>

Correia L. (1999). Necessidades Educativas Especiais: conceito de necessidades educativas especiais.

<http://maisinclusao.wordpress.com/necessidades-educativas-especiais/>

Correia, L.& Tonini, A. (2012). Avaliar para intervir: um modelo educacional para alunos com necessidades especiais. Nº44, Santa Maria.

<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/educacaoespecial/article/view/6534/pdf>

Costa, A. & Sousa, S.B. (2004). Educação física e esporte adaptado: História, avanços e retrocessos em relação aos princípios da integração/inclusão e perspectivas para o século XXI. Nº3, Brasil.

<http://www.rbceonline.org.br/revista/index.php/RBCE/article/viewFile/236/238>

Figueiredo, A. & Miranda, P. Necessidades Educativas Especiais: Conceitos Introdutórios.

<http://www.cercigui.pt/Portals/0/Trabalho%20sobre%20as%20Necessidades%20Educativas%20Especiais.pdf>

FPDD (2014). Modalidades. Consultado em 2014-7-17 em <http://www.fpdd.org/pt/boccia>

Gonçalves & S. (2010). Jogo e Brincadeira. O que são?

<http://www.educacaofisica.com.br/index.php/blogs-ef/entry/jogo-e-brincadeira-o-que-sao>

INE (2014). Informação estatística – Censos 2011. Consultado a 17-07-2014 em http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_unid_territorial&menuBOUI=13707095&contexto=ut&selTab=tab3

Jiménez, R. (1993). Necessidades educação especial. Ediciones Aljibe, S.L.

Bairrão, J.; Figueiras, I.; Fontes, P.; Pereira, F. & Vilhena, C. (1998). Os alunos com NEE, subsídios para sistemas de educação. Edição do conselho nacional educação. [file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/16813%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/16813%20(2).pdf)

Lei nº 38/2004 de 18 de Agosto. Bases Gerais do Regime Jurídico da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação de Pessoa com Deficiência. Lisboa.

Maria, M. (2005). Mira no século XX. Edição da Câmara Municipal de Mira. Mira

Marques, M. (1993). *As terras de Mira: perspectiva histórica*. Mira: Edição da Câmara Municipal de Mira.

Mira Câmara Municipal (2014) – Localização. Consultado a 17-07-2014 em http://www.cm-mira.pt/www//templates/GenericDetails.aspx?id_class=1029&id_object=2709&divName=909s1029

Neto, C. (1997). Jogo & Desenvolvimento da Criança. Faculdade de motricidade humana. Serviços de edições – Lisboa.

Veloso, R. & Sá, A.M. (2009). Reflexões sobre o jogo: conceitos, definições e possibilidades. Nº 132, Buenos Aires.

<http://www.efdeportes.com/efd132/reflexoes-sobre-o-jogo.htm>

http://www.cercimira.pt/index.php?option=com_content&view=section&id=5&Itemid=28

10.ANEXOS

Anexo 1 – Questionário aplicado aos utentes.



Escola Superior de Educação de Coimbra



Mestrado em Educação Especial

Questionário - Avaliação

1. Responde sozinho, às duas questões seguintes:

a. Gostas de praticar Boccia?



b. No futuro, gostavas de continuar a praticar Boccia?



2. Responde acompanhado, às duas questões seguintes:

a. O que mais gostas nas aulas e treinos de Boccia:

i. Os jogos iniciais



ii. Os lançamentos



iii. O convívio com os colegas



b. O que mais gostas na treinadora de Boccia:

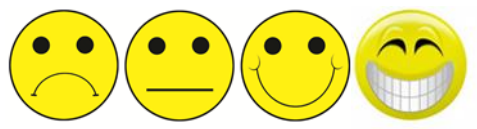
i. A sua simpatia;



ii. A forma como me ajuda e motiva nos jogos;

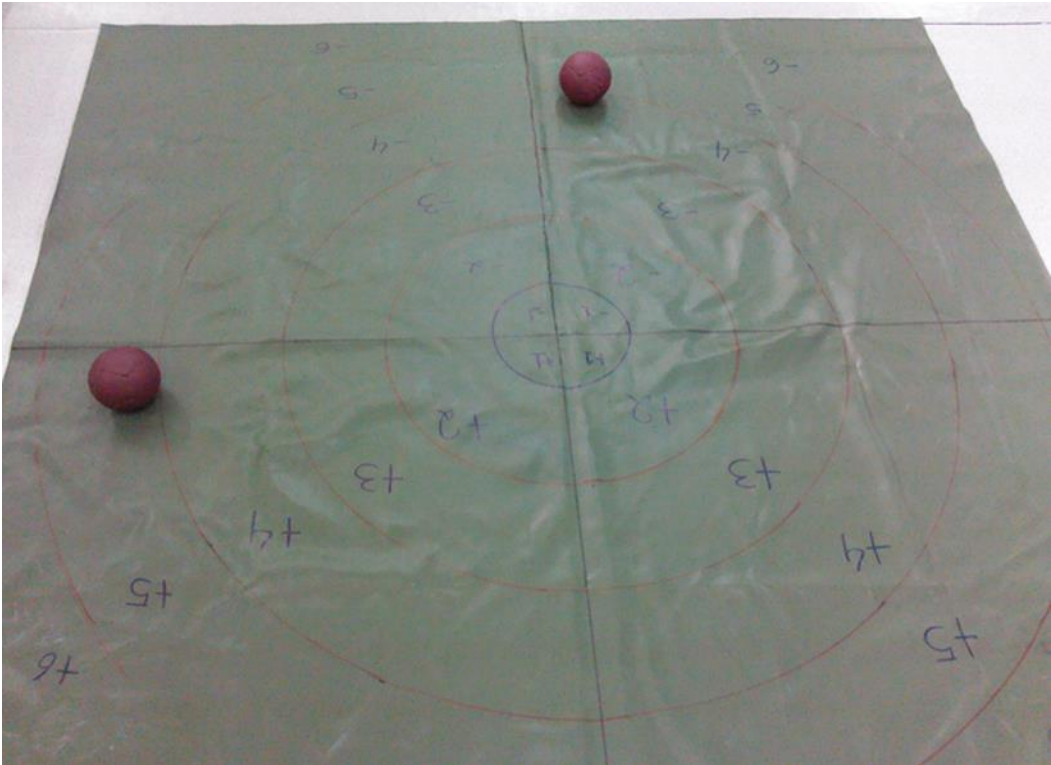


iii. Os jogos iniciais que organiza na aula



Anexo 2 – Alvo utilizado nas sessões.





Anexo 3 – valor dos lançamentos dos utentes

		s1	s1	S2	S2	S3	S3	S4	S4	S5	S5	S6	S6	S7	S7	S8	S8	S9	S9	S10	S10	S11	S11	S15
Pr21	2m	1	2	1	1	-4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2	-1	1	2	2	1
Pr22	2m	-2	2	2	2	-4	1	1	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1
Pr23	2m	2	2	4	2	-4	2	-2	2	4	1	1	2	-3	2	-2	2	-1	1	-3	1	4	1	2
Pr24	2m	3	2	6	2	5	2	6	2	-2	2	1	2	-3	2	2	2	-5	2	4	2	3	2	6
Pr25	2m	6	2	6	2	5	2	-6	1	-5	1	6	1	-4	2	4	2	6	1	4	2	6	1	6
A1	2m	-1	2	1	1	-5	1	1	1	1	1	-1	2	-1	1	1	2	3	1	1	2	-1	1	-4
A2	2m	-3	2	1	1	-3	1	1	2	-6	1	-3	2	-2	1	1	2	5	1	-2	2	6	1	-2
A3	2m	-3	1	-6	2	6	2	2	2	6	2	-6	2	3	2	-2	1	6	2	-3	2	6	1	6
A4	2m	-1	2	1	1	2	2	0	1	2	1	-2	2	3	2	-2	2	-3	1	-3	1	3	1	-1
A5	2m	-2	1	1	1	3	1	-2	1	2	1	3	2	4	2	-3	1	-4	2	4	2	5	1	4
A6	2m	3	2	5	2	-6	2	-4	1	3	1	4	1	5	2	-4	1	-6	1	6	2	6	2	5
A7	2m	2	2	6	2	0	2	0	2	-1	1	-5	2	5	2	-2	1	2	1	2	2	1	2	-1
A8	2m	4	1	6	2	-1	2	0	1	-1	2	-6	2	-6	1	-2	1	6	2	2	2	6	2	3
A9	2m	6	1	6	1	-6	2	-2	1	-3	2	-6	2	-6	1	-2	1	-6	2	-4	2	-3	1	1
A10	2m	2	2	-1	1	4	2	-1	2	-3	1	-1	1	1	2	-2	1	1	2	3	2	2	2	4
A11	2m	2	1	-1	1	-3	1	1	1	-4	1	-1	1	1	2	-2	2	3	2	5	2	3	2	-4
A12	2m	3	1	2	1	-4	1	-1	1	6	2	-6	2	6	2	-3	2	6	2	6	1	6	1	-6
A13	2m	2	2	-3	1	2	2	-2	1	-1	1	-2	2	0	2	0	2	-2	1	2	2	1	1	2
A14	2m	4	1	-3	2	5	1	-2	1	-2	1	-1	1	-1	2	2	1	-4	2	2	2	1	1	2
A15	2m	2	1	4	1	-3	1	-3	1	-3	1	-5	2	-1	2	-3	1	-3	2	3	2	6	2	2
A16	2m	1	1	-1	2	2	1	-2	2	1	2	-4	1	-2	1	-3	1	-2	2	2	2	-1	2	-1
A17	2m	4	2	-3	1	4	1	-2	1	-4	1	-2	1	-4	2	-3	1	-1	1	2	2	4	1	-1
A18	2m	3	1	6	1	6	2	-4	2	4	2	-2	2	-6	1	-4	1	6	1	2	2	6	1	3
A19	2m	0	2	2	2	0	1	1	2	-6	1	-1	2	1	1	-2	1	-2	1	4	2	-2	2	3
A20	2m	0	2	4	2	1	2	4	1	3	1	-1	1	4	1	-3	1	-3	1	4	1	-3	2	3
A21	2m	5	2	-6	2	2	2	4	1	-6	2	-2	2	-6	2	3	2	4	2	6	2	4	1	4
A22	2m	1	1	-1	1	-2	2	1	2	1	2	1	1	-2	1	-1	1	3	2	-3	2	0	1	FALTOU
A23	2m	1	1	-1	2	-2	2	2	1	-3	1	-2	1	-4	1	-4	1	-6	2	-5	2	3	1	
A24	2m	2	2	-2	1	4	1	-3	1	-6	1	6	2	3	1	-6	1	-6	1	-3	1	3	1	
A25	2m	0	2	-1	2	2	1	-1	2	-2	1	-4	1	-4	1	-4	2	3	1	-1	1	-3	1	1
A26	2m	-1	1	-2	2	3	1	-3	2	-4	2	3	1	-5	1	-1	1	4	1	6	1	2	2	-4
A27	2m	1	1	-3	1	4	1	6	1	6	1	4	2	-6	2	4	1	6	1	0	1	6	1	5
A28	2m	2	1	-1	1	1	1	1	1	2	2	-1	1	-5	1	0	1	-2	1	0	1	-1	1	4
A29	2m	3	1	1	2	3	1	2	1	6	2	2	1	-4	1	-1	1	-6	1	-1	2	4	1	1
A30	2m	4	1	-2	2	6	2	2	2	4	1	4	2	-6	2	-2	2	-6	1	3	2	6	1	-3
A31	2m	2	2	2	2	4	2	3	1	1	2	2	2	-2	2	-2	1	-5	1	5	2	-1	1	0
A32	2m	3	2	3	2	3	2	4	1	2	2	3	2	3	1	-3	2	-6	1	6	2	2	1	-2
A33	2m	4	1	3	1	2	1	-3	1	2	2	6	1	6	1	-4	2	-6	1	-5	1	6	1	2

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15																
Pos1	2mD	0	1	1	2	1	1	1	1	-1	2	-1	1	-6	1	0	1	6	2	-1	1	0	1	3	1	-3	1	-2	1	0	2	
Pos2	2mD	1	2	-2	1	-5	1	1	1	-1	1	-3	2	-6	1	-2	1	1	1	1	4	2	0	1	4	2	0	1	-4	1	6	2
Pos3	2mD	2	2	0	1	2	2	-2	2	-3	2	4	2	6	2	-3	1	5	1	-2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	6	2	
Pos4	2mD	5	2	3	1	4	2	6	1	3	2	5	2	6	2	-2	1	-3	2	2	2	2	2	-4	2	-3	2	6	2	6	2	
Pos5	2mD	6	2	6	1	6	2	6	2	4	2	6	2	3	1	-2	1	-6	1	2	2	6	2	-6	1	5	2	6	2	-6	1	
Pos6	2mC	-1	1	1	2	1	1	-2	2	0	1	-1	1	-1	2	0	1	1	1	-1	1	1	2	1	2	-1	2	-2	2	2	2	
Pos7	2mC	2	2	1	2	1	1	-2	2	0	1	-1	2	-2	2	-3	1	-4	1	-4	2	-1	2	1	2	-2	1	-4	2	4	2	
Pos8	2mC	3	2	2	2	3	1	3	1	1	2	0	2	-4	2	-3	2	6	1	-5	2	-1	1	-1	1	0	1	-4	2	4	1	
Pos9	2mC	5	1	1	2	-2	1	3	1	2	2	6	1	-5	1	-4	1	-6	2	-6	2	-1	1	5	2	1	2	2	2	3	1	
Pos10	2mC	6	1	6	1	-2	2	4	1	4	2	6	1	-6	1	-4	1	-6	2	-6	2	6	1	6	1	2	2	5	2	-2	1	
Pos11	2mE	0	1	1	2	0	2	-2	1	-2	2	2	2	-5	2	0	2	-2	2	0	2	-1	2	-2	2	-3	2	-3	2	1	2	
Pos12	2mE	1	2	4	2	2	2	4	2	-4	2	3	1	-6	2	1	1	-2	2	-1	2	-2	2	2	1	-4	1	-3	2	1	1	
Pos13	2mE	1	1	5	2	-3	2	6	1	-3	1	-3	1	-6	2	-1	1	-2	2	-2	1	2	2	3	1	4	1	-6	2	-2	1	
Pos14	2mE	6	1	6	2	-3	2	-5	2	3	2	-5	2	2	2	-1	1	-3	1	-3	2	-2	1	6	1	3	2	-3	1	-2	1	
Pos15	2mE	6	1	-2	1	-3	1	-6	2	6	1	-6	2	2	2	2	1	5	2	-3	2	5	1	6	1	6	2	2	1	3	2	