

DANIELA BOSQUEROLLI PRESTES

**COMPORTAMENTO MOTOR DA CRIANÇA COM
DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA NOS CONTEXTOS VIVENCIAIS:
UM ESTUDO DE CASO**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós Graduação *Strictu Sensu* em Ciências do Movimento Humano, Área de Concentração: Estudos Biocomportamentais do Movimento Humano, como requisito parcial para a obtenção do título de mestre.

Orientadora: Dr^a Susana Cristina Domenech

**FLORIANÓPOLIS – SC
2013**

DANIELA BOSQUEROLLI PRESTES
COMPORTAMENTO MOTOR DA CRIANÇA COM
DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA NOS CONTEXTOS VIVENCIAIS:

UM ESTUDO DE CASO

Dissertação apresentada ao Curso de Pós Graduação *Strictu Sensu* em Ciências do Movimento Humano, da Universidade do Estado de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do grau de mestre. Área de Concentração: Estudos Biocomportamentais do Movimento Humano - Comportamento Motor.

Banca examinadora:

Orientador:

Prof. Dr^a Susana Cristina Domenech
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Membro:

Prof. Dr^a Alcyane Marinho
Universidade do Estado de Santa Catarina– UDESC

Membro:

Prof. Dr^a Monique da Silva Gevaerd Loch
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Membro:

Prof. Dr. Antonio Renato Moro
Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC

Membro:

Prof. Dr. Noé Gomes Borges Júnior
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Florianópolis, 31/07/2013

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que contribuíram para a realização deste estudo.

À minha família e às minhas amigas por compreenderem a minha ausência e, quando presente, meu mau humor.

Ao Pablo, em especial, pois seu companheirismo se mostrou maior que todas as minhas reclamações, exigências e negligências. Sem seu carinho e auxílio, a finalização deste trabalho seria bem mais difícil.

Às colegas de laboratório Israela, Ramona e Caren Muraro, pelos momentos divertidos e também pelos momentos tensos. Sem vocês não teria conseguido coletar tantos dados! Menos ainda, organizá-los!!!

À professora Maria Helena Ramalho, por ter ajudado o grupo a pensar e repensar nos instrumentos a serem utilizados.

À Solange, a Sol, da Pós! Com muita paciência e disposição esteve sempre pronta a atender os nossos pedidos e a nos orientar.

À professora Monique Gevaerd por indiretamente, com suas observações durante a disciplina de seminário, ajudar-me a organizar as ideias e a melhorar este estudo.

À professora Alcyane, pelas suas valiosas sugestões na ocasião da qualificação. Seguramente, elas contribuíram para a sustentação do trabalho final.

Ao professor Rui Krebs (*in memoriam*), que com seu conhecimento impressionante, me apavorou e me fez devorar livros inteiros como o de Gesell e de Gallhaue e Ozmun. Grandes e cheios de informações que me deram suporte para escrever este trabalho com mais tranquilidade. Obrigada professor, por me inspirar a buscar uma formação melhor!

Enfim, à minha orientadora, que passou por diversas situações imprevistas neste período, mas que no final estava muito calma, transmitindo-me confiança no trabalho.

RESUMO

Diversos estudos sobre a inclusão de crianças com deficiência na escola já foram realizados. Diante das questões estudadas e das especificidades características da deficiência múltipla, constatou-se que existem poucas pesquisas que abordam a questão do desenvolvimento motor destas crianças no contexto escolar. Desta forma, o presente estudo procura avaliar a quantidade e a qualidade das oportunidades de estimulação motora presentes nos contextos vivenciais (familiar e escolar) e sua relação com o comportamento motor da criança com deficiência múltipla inserida na rede pública de ensino regular de Florianópolis. Foi realizado um estudo de caso, com uma criança do sexo feminino de 11 anos de idade, com diagnóstico de deficiência múltipla apresentando baixa visão, que frequentava o ensino fundamental da rede municipal de ensino de Florianópolis. Para avaliar as características biopsicossociais, clínicas e escolares do indivíduo do estudo foi utilizada uma ficha cadastral e avaliação multiprofissional disponibilizada pela escola. Para avaliar a funcionalidade do indivíduo do estudo, foi utilizado o protocolo Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI). A verificação das oportunidades de estimulação motora presentes no contexto familiar se deu pelo instrumento *Affordances in the Home Environment Motor Development (AHEMD)* e a verificação das oportunidades de estimulação motora presentes no contexto escolar, pelo instrumento *Affordances in the School Environment Motor Development (ASEMD)*. As vivências motoras do indivíduo do estudo foram registradas a partir da gravação de vídeo, utilizando o protocolo de observação naturalística proposto por Ramalho (1996). Os resultados do estudo apontam que o indivíduo apresentava diagnóstico de deficiência múltipla, com sinais de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), estereotípias provavelmente secundárias à toxoplasmose congênita e afacia após catarata infantil. Verificou-se que o indivíduo do estudo era capaz de executar um pouco mais da metade das habilidades relacionadas ao autocuidado e à função social e todas as habilidades funcionais de mobilidade. Os resultados do questionário AHEMD apontaram que a classificação total para a casa do indivíduo do estudo foi média. Os itens espaço interior e variedade de estimulação foram avaliados como muito bons. Entretanto, o espaço exterior da casa foi avaliado como fraco e a provisão de materiais de

motricidade fina e de materiais de motricidade ampla foram classificadas como muito fracas. A escola do indivíduo do estudo foi considerada ampla, oferecendo espaço externo e interno suficientes para estimulação motora. Contudo, a variedade de estimulação e a provisão de materiais de motricidade fina e materiais de motricidade grossa foi fraca. Com relação às vivências motoras no contexto escolar, ficou evidente o predomínio de atividades orientadas. Os movimentos realizados pelo indivíduo do estudo foram predominantemente segmentares, prevalecendo os movimentos manipulativos. As posturas sentado e em pé foram as mais adotadas pelo indivíduo do estudo. As interações do indivíduo do estudo se deram na maior parte do tempo com o professor e a disponibilidade de materiais e equipamentos foi bastante variada no contexto escolar. Diante dos resultados, foi possível constatar que tão importante quanto a quantidade de materiais e equipamentos, estão a variedade e a qualidade destes como fatores que influenciam o desenvolvimento motor do indivíduo. Além da disponibilidade de mais materiais e equipamentos, é necessário que haja tempo suficiente para que a criança explore os recursos existentes, sobretudo, é necessário que existam recursos humanos que favoreçam esta vivência.

Palavras-chave: Oportunidades de estimulação. Contexto familiar. Contexto escolar. Deficiência múltipla. Baixa visão.

ABSTRACT

Several studies on the inclusion of disabled children in school have been performed. Given the issues studied and the specific characteristics of multiple disabilities, it was found that there is little research addressing the issue of motor development of these children in the school context. Thus, this study seeks to evaluate the quantity and quality of opportunities for motor stimulation present in experiential contexts (home and school) and its relationship with the motor behavior of children with multiple disabilities placed in regular public schools of Florianópolis. It was conducted a case study with a female child of 11 years old, diagnosed with multiple disabilities presenting low vision who attended the school of municipal schools of Florianópolis. To evaluate the biopsychosocial characteristics, clinical and school of the individual study, a registration form and multidisciplinary assessment provided in schools. To evaluate the functionality of the individual in the study protocol was adopted Pediatric Evaluation of Disability (PEDI). Verification of opportunities motor stimulation present in the family context is given by the instrument Affordances in the Home Environment Motor Development (AHEMD) and verification of opportunities motor stimulation present in the school context, the instrument Affordances in the School Environment Motor Development (ASEMD). The motor experiences of the individual in the study were recorded from the video recording, using naturalistic observation protocol proposed by Ramalho (1996). The results of the study indicate that the individual had been diagnosed with multiple disabilities, with signs of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), stereotypies probably secondary to congenital toxoplasmosis and aphakia after pediatric cataract. It was found that the study subject was able to run a little more than half of the skills related to self-care and social function, and all functional mobility skills. The results of the questionnaire indicate that AHEMD total score for the individual home study was average. Items interior space and variety of stimulation were assessed as very good. However, the space outside of the home was rated as weak and the provision of materials and fine motor with motor materials were classified as very weak. The school study subject was considered broad, offering internal and external space sufficient to motor stimulation, however the variety of stimulation and the provision of materials and

fine motor materials thick motor was weak. With respect to motor experiences in the school context, it was evident the predominance of activities oriented. The movements performed by the individual in the study were predominantly segmental prevailing manipulative movements. The sitting and standing postures were most taken by the individual in the study. The interactions of the individual's study gave most of the time with the teacher and the availability of materials and equipment was quite varied in the school context. Given the results, it was possible to contact that as important as the quantity of materials and equipment, are the variety and quality of these factors that influence the motor development of the individual. Besides the availability of more materials and equipment, it is necessary to allow sufficient time for the child to explore existing resources, particularly, it is necessary that the human resources that support this experience.

Keywords: Opportunities for stimulation. Family context. School context. Multiple disabilities. Low vision.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Modelo da Ampulheta de Gallahue que ilustra as fases do desenvolvimento motor.....	26
Figura 2- Aspectos que influenciam o desenvolvimento motor e o processo de desenvolvimento total.....	28
Figura 3- Resultados do PEDI sobre as habilidades funcionais (Parte I) e assistência do cuidador (Parte II) do indivíduo do estudo, em escore contínuo.....	51
Figura 4- Foto do grande equipamento referente ao parquinho infantil disponível no espaço de jogo espontâneo da escola do indivíduo do estudo.....	67
Gráfico 1- Escores standardizados para as oportunidades de estimulação motora no contexto familiar do indivíduo do estudo por subescala e classificação total do protocolo AHEMD.....	54
Gráfico 2-Frequência percentual das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto ao tipo de atividade nos contextos da escola..	61
Gráfico 3-Frequência das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto ao tipo de movimento no contexto escolar.....	62
Gráfico 4-Frequência das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto à classificação do movimento no contexto escolar....	63
Gráfico 5-Frequência das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto às atitudes posturais no contexto escolar.....	64
Gráfico 6-Frequência das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto às relações interpessoais no contexto escolar.....	65
Gráfico 7-Frequência das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto aos materiais e equipamentos disponíveis no contexto escolar.....	66

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição das categorias de análise das vivências motoras verificadas por observação naturalística, empregando o protocolo de Ramalho (1996).....	24
Quadro 2 - Contextos vivenciais do indivíduo do estudo.....	41
Quadro 3 - Materiais e brinquedos existentes no contexto familiar do indivíduo do estudo.....	55
Quadro 4 - Materiais e brinquedos existentes no contexto escolar do indivíduo do estudo.....	59
Quadro 5 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “rampa de madeira” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.....	69
Quadro 6 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “rolo de madeira” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.....	70
Quadro 7 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “teia de correntes” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.....	71
Quadro 8 – Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “escada vertical” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.....	71
Quadro 9 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “escada horizontal” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.....	72
Quadro 10 -Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “barra na horizontal” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.....	73
Quadro 11 -Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “barra na vertical” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.....	74
Quadro 12 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “barra inclinada” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.....	74

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHEMD	Affordances in the Home Environment Motor Development
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASEMD	Affordances in the School Environment Motor Development
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade
MEC	Ministério da Educação
OMS	Organização Mundial da Saúde
PEDI	Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade
TDAH	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
1.1	O PROBLEMA DA PESQUISA.....	12
1.2	JUSTIFICATIVA	15
1.3	OBJETIVOS	16
1.3.1	Objetivo geral.....	16
1.3.2	Objetivos específicos.....	17
1.4	DELIMITAÇÃO DO ESTUDO	17
1.5	LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	17
1.6	DEFINIÇÃO DE TERMOS E VARIÁVEIS.....	18
1.6.1	Termos.....	18
1.6.2	Variáveis.....	19
1.6.2.1	Variáveis referentes às características biopsicossociais, clínicas e escolares do indivíduo do estudo.....	19
1.6.2.2	Variáveis referentes às oportunidades de estimulação motora.....	23
1.6.2.3	Variáveis referentes às vivências motoras no espaço de jogo espontâneo no contexto escolar.....	24
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	26
2.1	DESENVOLVIMENTO MOTOR.....	26
2.2	A CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA.....	28
2.2.1	A criança com deficiência múltipla com baixa visão.....	30
2.2.1.1	Características do movimento.....	31
2.2.1.2	Características da interação social.....	33
2.3	O CONTEXTO FAMILIAR COMO OPORTUNIDADE DE DESENVOLVIMENTO.....	34
2.4	O CONTEXTO ESCOLAR COMO OPORTUNIDADE DE DESENVOLVIMENTO.....	36
2.5	POSSIBILIDADES DE DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM.....	38
3	MÉTODO.....	41
3.1	CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO.....	41
3.2	CONTEXTOS VIVENCIAIS DO ESTUDO.....	41
3.3	INDIVÍDUO DO ESTUDO.....	42
3.4	INSTRUMENTOS DO ESTUDO.....	43
3.4.1	Instrumentos para avaliação das características biopsicossociais, clínicas e escolares do indivíduo do estudo.....	43

3.4.2	Instrumento para avaliação da funcionalidade do indivíduo do estudo.....	44
3.4.3	Instrumento para avaliação das oportunidades de desenvolvimento no contexto familiar	44
3.4.4	Instrumento para avaliação das oportunidades de desenvolvimento no contexto escolar.....	45
3.4.5	Instrumentos para avaliação das vivências motoras no contexto escolar: observação naturalística com gravação de vídeo.....	46
3.5	PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	46
3.5.1	Considerações éticas.....	46
3.5.2	Coleta de dados.....	47
3.6	ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS.....	48
4	RESULTADOS.....	49
4.1	CARACTERÍSTICAS BIOPSISSOCIAIS, CLÍNICAS E ESCOLARES DO INDIVÍDUO DO ESTUDO.....	49
4.2	DESCRIÇÃO DO INDIVÍDUO QUANTO À SUA FUNCIONALIDADE.....	50
4.3	OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO MOTOR OFERECIDAS PELO CONTEXTO FAMILIAR	53
4.4	OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO MOTOR OFERECIDAS PELO CONTEXTO ESCOLAR.....	57
4.5	DESCRIÇÃO DAS VIVÊNCIAS MOTORAS NO CONTEXTO ESCOLAR.....	61
4.6	DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS PRESENTES NO CONTEXTO DE JOGO ESPONTÂNEO DA ESCOLA E AS OPORTUNIDADES QUE OS MESMOS PROPORCIONAM.....	66
5	DISCUSSÃO.....	75
6	CONCLUSÃO.....	93
7	REFERÊNCIAS	97
8	APÊNDICES E ANEXOS.....	115

1 INTRODUÇÃO

1.1 O PROBLEMA DA PESQUISA

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2012) considera a deficiência como um resultado da interação entre a pessoa com deficiência e as barreiras comportamentais e ambientais que impedem sua participação plena e eficaz na sociedade de forma igualitária. De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF, 2003), as deficiências devem ser conceituadas em um contínuo de dificuldades menores de funcionalidade a grandes impactos sobre a vida da pessoa, compreendendo a funcionalidade e a deficiência em uma interação dinâmica entre os problemas de saúde e os fatores contextuais. Portanto, o nível de acometimento da deficiência varia de acordo com a funcionalidade que a pessoa apresenta diante dos contextos vivenciados por ela. Devido à complexa experiência multidimensional do indivíduo, são inúmeros os desafios para mensurá-la, variando muito entre os países e até mesmo em regiões da mesma nação (OMS, 2012).

Apesar da dificuldade em caracterizar e agrupar os tipos de deficiência, dados divulgados pela OMS, no relatório mundial sobre a deficiência, estimam que mais de um bilhão de pessoas, aproximadamente 15% da população mundial, viva com alguma forma de deficiência. Destas, 80% vivem em países em desenvolvimento. Com relação à faixa etária que compreende do zero aos 14 anos, é estimado que 95 milhões de crianças (5,1%) possuem alguma deficiência, sendo que 13 milhões (0,7%) apresentam deficiências graves (OMS, 2012).

No Brasil, o censo demográfico realizado no ano 2000 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011) indica que a população de indivíduos com algum tipo de incapacidade é de aproximadamente 24,5 milhões, sendo 48% de pessoas com deficiência visual, 23% com deficiência auditiva, 8% com deficiência intelectual e 4% com deficiência física. No total, 41,5% dos homens e 58,5% das mulheres apresentam mais de um tipo de deficiência. Quando se fala em pessoas com limitações mais severas, o percentual é de 2,5% do total da população brasileira.

O termo deficiência múltipla tem sido utilizado no Brasil para caracterizar o conjunto de duas ou mais deficiências associadas, sendo elas de ordem física, sensorial, mental, emocional ou comportamental (BRASIL, 2000a; BRASIL, 2006a). Em consonância com a OMS, o Ministério da Educação (MEC) reconhece que as necessidades educacionais destas pessoas são determinadas não pelo somatório das

alterações que caracterizam a deficiência múltipla, mas pelo nível de desenvolvimento, de funcionalidade, comunicação, interação social e de aprendizagem das mesmas (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2010).

Frente a este cenário, iniciativas governamentais têm gerado a criação de políticas públicas que estabelecem diretrizes nos diferentes âmbitos sociais, educacionais e de saúde para implementar o processo inclusivo das pessoas com deficiência. A Política Nacional de Inclusão, com a Lei de Diretrizes e Bases de Educação Nacional (BRASIL, 1996), junto às Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) estimulou, na última década, um aumento de 493% no número de alunos com deficiência matriculados na rede regular de ensino público brasileiro. Em 2000, havia 81.695 escolares com deficiência nas classes comuns. Em 2010 este número subiu para 484.332 (BRASIL, 2011).

Dados fornecidos pela Secretaria Estadual de Educação evidenciam que no ano de 2010 o estado de Santa Catarina efetuou aproximadamente 2.400 matrículas de alunos com deficiência, sendo que 333 alunos apresentavam deficiência múltipla. Em 2011, a Prefeitura Municipal de Florianópolis atendeu cerca de 400 alunos com deficiência. Destes, 60 alunos entre três e 18 anos apresentavam diagnóstico fechado de deficiência múltipla.

Alguns estudos (ALVES; DUARTE, 2005; COSTA, 2010; GOMES; BARBOSA, 2006; NASCIMENTO et al., 2007; SILVA et al., 2009) já foram realizados acerca da inclusão escolar de crianças com deficiência, e seus resultados indicam que existem no Brasil, condições legais suficientes para a inclusão escolar destas crianças. Contudo, sua concretização tem esbarrado em uma série de dificuldades, que são ainda mais evidentes nas escolas públicas brasileiras. Apesar da existência das leis e da exigência do seu cumprimento, as principais dificuldades e barreiras para concretização dos processos inclusivos encontram-se na inadequação dos modelos atuais de gestão escolar (MICHELS, 2006), dos programas de planejamento pedagógico (GIANGRECO et al., 2010; LEONARDO; BRAY; ROSSATO, 2009; MIOTTO, 2010; OLIVEIRA; LEITE, 2011) e da infra-estrutura disponível (DESSEN; POLÔNIA, 2007; FERNANDES; ELALI, 2008; LEONARDO; BRAY; ROSSATO, 2009). Estudos sobre o processo de inclusão e o comportamento social de crianças com necessidades educacionais especiais (CELESTE, 2006; CELESTE; GRUM, 2010;

FREITAS; MENDES, 2008; GUARAGNA et al., 2005; HARPER; MCCLUSKEY, 2002; TADIC; PRING; DALE, 2010) indicam que a inclusão carece ainda de atenção para sua efetivação. Quando se reporta a crianças com deficiência múltipla, estas dificuldades podem ser ainda maiores.

Algumas pesquisas realizadas na América do Sul revelam que entre 50% e 70% das crianças com deficiência visual apresentam também outra deficiência (GAGLIARDO; NOBRE; CARVALHO, 1996; HYVÄRINEN, 1988; NOBRE et al., 2008; REMÍGIO et al., 2006). Diversos autores já estudaram a respeito da inclusão de crianças que apresentam deficiência visual, associada, ou não, a outra deficiência no contexto escolar (ALVES; DUARTE, 2005; BRIEN et al., 2009; COSTA, 2010; HAYCOCK; SMITH, 2010; HODGE et al., 2009; LOPES; NABEIRO, 2008; NASCIMENTO et al., 2007; OBRUSNIKOVA et al., 2010 SILVA et al., 2009) e constataram que muitos empecilhos são encontrados. A superproteção dos adultos (GIL, 2000; ZEBEHAZY; SMITH, 2011), comprometimento nas habilidades de movimento independente da criança com deficiência (BORCA, 2010; WISKOCHIL et al., 2007) e ausência de ambientes adequados para mobilidade segura, levam a déficits de mobilidade, de coordenação motora, lateralidade, direcionalidade, esquema corporal e consciência cinestésica. Tais limitações restringem o desenvolvimento seguro e confiante da criança no ambiente, interferindo no conhecimento do próprio corpo e na interação entre objeto e indivíduo no ambiente (FARIAS, 2004; MALTA et al., 2006; SEIXAS, 2009).

Diante das questões já estudadas e das especificidades características da deficiência múltipla, constatou-se que existem poucas pesquisas que abordam a questão do desenvolvimento motor de crianças acometidas pela deficiência visual (BRUNO, 1993; CUNHA; ENUMO, 2003; FARIAS, 2004; FAZZI et al., 2002; FILHO et al., 2006; MEEREIS et al., 2011; PERES, 2011). Desta forma, o presente estudo procura responder, por meio de um estudo de caso, à seguinte questão: Qual a quantidade e qualidade das oportunidades de estimulação motora nos contextos vivenciais (familiar e escolar) e qual sua relação com o comportamento motor da criança com deficiência múltipla inserida na rede pública de ensino regular de Florianópolis?

1.2 JUSTIFICATIVA

A percepção acerca da deficiência vem evoluindo mundialmente. Desde a década de 1960, discussões sobre seu conceito estreitam a relação entre as limitações que as pessoas com deficiência enfrentam, as estruturas ambientais e os aspectos sociais, como atitudes da comunidade. A partir de 2001 a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) vem promovendo um modelo biopsicossocial, cujos contextos ambientais e as potencialidades individuais são enfatizados, em detrimento do modelo médico que valoriza as incapacidades e limitações da deficiência. Desta forma, considera-se que indivíduos com a mesma deficiência podem ter experiências e necessidades muito diferentes dependendo do contexto (BRASIL, 2010; OMS, 2012).

Durante algumas décadas as pesquisas relacionadas ao comportamento motor preconizavam os aspectos filogenéticos do desenvolvimento. Contudo, apesar de avanços no conhecimento, algumas lacunas ainda existiam e o reconhecimento de que fatores ontogenéticos também influenciavam o desenvolvimento humano permitiu novas formas de pesquisa. A partir de então, a percepção de que o ambiente, as pessoas, os recursos existentes e interagentes nele eram potencializadores desenvolvimentistas, trouxe evidências sobre a importância do contexto familiar e contexto escolar para a promoção do crescimento e desenvolvimento da criança.

A discussão sobre a necessidade de variedade de oportunidades para a estimulação motora já está bem fundamentada e não parece haver discordâncias quanto a sua relevância. No entanto, de que forma as oportunidades são ofertadas à criança e o quanto ela consegue aproveitá-las é o que ainda tem sido pouco explorado. No que diz respeito à criança com deficiência múltipla, este tipo de estudo é ainda mais raro. Seguindo as orientações da OMS e do MEC, é imprescindível o conhecimento da singularidade de cada criança com deficiência para se pensar em inclusão. Portanto, a inclusão de uma criança com deficiência múltipla requer um estudo aprofundado de suas características biológicas, psicológicas e sociais, incluindo as oportunidades de desenvolvimento presentes nos contextos vivenciados por ela.

Diante da escassez de informações acerca das oportunidades para o desenvolvimento motor de crianças com deficiência múltipla, o presente estudo irá contribuir com conhecimentos na área acadêmica, fornecendo informações sobre a disponibilidade de tempo, recursos e equipamentos providos pelo contexto familiar e pelo contexto escolar favoráveis ao desenvolvimento motor destas crianças. Além disso, o estudo auxiliará para a compreensão de como a criança com deficiência múltipla vivencia suas experiências motoras frente às oportunidades oferecidas no contexto escolar.

A avaliação do que é oferecido nos contexto familiar e escolar e de que forma a criança os aproveita é muito importante, pois poderá apontar novas condutas para enriquecer o repertório de habilidades a ser adquirido a partir do que lhe é oferecido, bem como poderá sugerir substituições ou mudanças nos equipamentos e recursos de forma que as vivências motoras sejam incrementadas positivamente.

Ressalta-se a importância desta avaliação considerando que os recursos existentes na escola em que foi realizado o estudo são similares aos oferecidos em todas as escolas públicas municipais de Florianópolis. Desta forma, o estudo poderá gerar subsídios para elaboração de espaços de aprendizagem em todo o município, fornecendo orientações aos pais, cuidadores e profissionais do contexto escolar a respeito de novas formas de aprendizagem para indivíduos com deficiência múltipla. Além disso, poderá contribuir para a melhora nos processos inclusivos e na qualidade de vida de crianças em idade escolar, em especial, aquelas com deficiência.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo geral

Avaliar a quantidade e a qualidade das oportunidades de estimulação motora presentes nos contextos vivenciais (familiar e escolar) e sua relação com o comportamento motor da criança com deficiência múltipla inserida na rede pública de ensino regular de Florianópolis.

1.3.2 Objetivos específicos

- Descrever as características biopsicossociais, clínicas, escolares e a funcionalidade do indivíduo do estudo;
- Investigar as oportunidades de desenvolvimento motor oferecidas pelo contexto familiar e pelo contexto escolar;
- Analisar as vivências motoras da criança do estudo em relação ao tipo de atividade, tipo e classificação dos movimentos, atitudes posturais, relações interpessoais, materiais e equipamentos nos diferentes contextos da escola;
- Descrever os materiais e equipamentos presentes no contexto de jogo espontâneo da escola e as oportunidades que os mesmos proporcionam em relação aos tipos de ações, movimentos fundamentais, atitudes posturais e relações interpessoais;
- Relacionar o comportamento motor do indivíduo do estudo com as oportunidades de estimulação motora presentes nos contextos familiar e escolar;

1.4 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa se propõe a realizar um estudo de caso para avaliar a qualidade e a quantidade de oportunidades de desenvolvimento oferecidas nos contextos vivenciais (casa familiar e escola) e relacioná-las com o comportamento motor da criança com deficiência múltipla inserida na rede pública de ensino regular de Florianópolis.

1.5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Foram limitações para este estudo:

- a) A aplicação de forma retrospectiva do instrumento *Affordances in the Home Environment Motor Development* (AHEMD) (Anexo A), uma vez que este só foi validado para a faixa etária de 18 a 42 meses e o indivíduo do estudo tinha 137,7 meses (11,4 anos) de idade.

b) Devido à faixa etária do indivíduo do estudo, o resultado do instrumento Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI) (Anexo B) só pôde ser apresentado na forma de escore contínuo, ou seja, entre 0% e 100%, o quanto ele é capaz de realizar em cada parte do questionário. O escore normativo, cujo resultado é comparado a uma distribuição normal, só é válido para a faixa etária de seis meses a sete anos e 11 meses.

c) Interferência da observadora durante as gravações, pois por mais que tenha sido evitada, a criança com deficiência múltipla percebeu a presença de um observador.

d) Não observação (gravação) das vivências motoras da criança no contexto familiar.

1.6 DEFINIÇÃO DE TERMOS E VARIÁVEIS

1.6.1 Termos

a) Comportamento motor: processos neuropsicológicos da organização motora em termos de controle, desenvolvimento e aprendizagem motora (TANI, 1989).

b) Deficiência: perda ou anormalidade na estrutura corporal ou na função fisiológica, incluindo as funções mentais (CIF, 2003).

c) Deficiência múltipla: conjunto de duas ou mais deficiências associadas, sendo elas de ordem física, sensorial, mental, emocional ou comportamental (BRASIL, 2010).

d) Funcionalidade: termo genérico para funções do corpo, atividades e participação. Indica os aspectos positivos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e seus fatores contextuais (fatores ambientais e pessoais) (CIF, 2003).

1.6.2 Variáveis

1.6.2.1 Variáveis referentes às características biopsicossociais, clínicas e escolares do indivíduo do estudo

Dados biopsicossociais: informações relacionadas ao conceito biopsicossocial, oriundo da Medicina Psicossomática, que propõe uma visão integrada do ser humano, cujas potencialidades biológicas, psicológicas e sociais respondem simultaneamente às condições de vida (FRANÇA, 2001). Especificamente, neste estudo, abordam-se:

a) Sexo: conjunto de pessoas que têm a mesma organização anátomo-fisiológica no que se refere à geração: sexo masculino, sexo feminino. (WEISZFLOG, 2012).

b) Endereço residencial: indicação da residência de uma pessoa (WEISZFLOG, 2012).

c) Nome dos pais: palavra com que se designa e distingue o pai e a mãe (WEISZFLOG, 2012).

d) Telefone: aparelho destinado a transmitir à distância a voz ou qualquer outro som por meio do eletromagnetismo (WEISZFLOG, 2012).

e) Profissão dos pais: ocupação; ofício (WEISZFLOG, 2012).

f) Uso de drogas durante a gravidez: auto-administração de qualquer quantidade de substância psicoativa durante o período gestacional (BRASIL, 2013).

Dados clínicos: informações sobre fatores que afetam o crescimento e o desenvolvimento da criança (GALLAHUE; DONNELLY, 2008; GALLAHUE; OZMUN, 2002). Especificamente, neste estudo abordam-se:

- a) Tempo de gestação (em semanas): período de idade cronológica antes da concepção (GALLAHUE; OZMUN, 2002).
- b) Peso ao nascer (em g): Soma das massas muscular, esquelética, orgânica e adiposa ao nascimento. (GALLAHUE; OZMUN, 2002).
- c) APGAR: verificação do estado clínico do recém-nascido para avaliar os riscos e prevenir seqüelas de uma provável asfixia. A quantificação varia entre zero e 10 (CORRÊA et al., 2006).
- d) Estatura atual (em cm): tamanho do corpo na posição ereta (GALLAHUE; OZMUN, 2002).
- e) Massa corporal (em kg): é a soma das massas muscular, esquelética, orgânica e adiposa (GALLAHUE; OZMUN, 2002).
- f) IMC (kg/m^2): índice de Massa Corporal – IMC é o resultado obtido pelo cálculo do peso em kg dividido pelo quadrado da altura em metro Classificado em: Baixo peso < 20; Normal 20 a 24,99; Sobrepeso 25 a 29,99; Obesidade ≥ 30 (IBGE, 2012).
- g) Estado nutricional: estado referente ao grau em que as necessidades fisiológicas de nutrientes estão sendo atendidas (SONATI et al., 2008). Classificado em: 1) peso baixo para a idade; 2) em risco nutricional; 3) peso adequado para a idade (eutrófica); 4) risco de sobrepeso.
- h) Diagnóstico de doença ou deficiência: pessoa portadora de deficiência é aquela que apresenta 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 (BRASIL, 1999).
- i) Uso de medicamentos: utilização de produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico. É uma forma farmacêutica terminada que contém o fármaco, geralmente em associação com adjuvantes farmacotécnicos (ANVISA, 2013).

Dados escolares: informações relativas à proposta pedagógica que abrangem um conjunto de recursos e serviços organizados para apoiar, complementar, suplementar ou substituir os serviços educacionais comuns (BRASIL, 2001). Especificamente, neste estudo abordam-se:

a) Nome da Instituição escolar: instituição educativa básica sob administração municipal (BRASIL, 1996).

b) Período escolar em que a criança estuda: período em que a jornada escolar de pelo menos quatro horas em sala de aula ocorre (BRASIL, 1996).

c) Série/ano/turma que frequenta: classe comum ofertada pela instituição escolar, cujo serviço se efetiva por meio do trabalho em equipe, composta pelo professor de classe comum e professor da educação especial (BRASIL, 2001).

d) Tempo em que o aluno frequenta a instituição escolar: quantidade de tempo, em anos, que o aluno frequenta a unidade de ensino (BRASIL, 2001).

e) Existência de professor auxiliar específico para esta criança: disponibilidade de um professor das classes comuns ou de educação especial, capacitado e especializado para o atendimento às necessidades educacionais especiais e a integração do aluno nas classes comuns (BRASIL, 2001).

f) Uso e duração de sala multimeios pela criança: quantidade de horas e sua distribuição na semana em que participa do serviço de natureza pedagógica, conduzido por professor especializado, que complementa o atendimento educacional realizado em classes comuns da rede regular de ensino. Esse serviço é ofertado na escola que o aluno frequenta ou em escola próxima e é realizado em local dotado de equipamentos e recursos pedagógicos adequados às necessidades educacionais especiais do aluno (BRASIL, 2001).

g) Uso e duração de algum tipo de acompanhamento ou atendimento na escola: quantidade de horas e sua distribuição na semana

de acompanhamento ou atendimento de outros profissionais, além do professor das classes comuns ou de educação especial. São incluídos profissionais como psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, entre outros, cujos serviços são organizados na instituição escolar de forma a promover o desenvolvimento das potencialidades do aluno que apresenta necessidades educacionais especiais (BRASIL, 2001).

h) Uso e duração de algum tipo de atendimento profissional além dos oferecidos na escola: quantidade de horas e sua distribuição na semana de acompanhamento ou atendimento de outros profissionais, além do professor das classes comuns ou de educação especial. São incluídos profissionais como psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, entre outros, cujos serviços são organizados fora da instituição escolar de forma a promover o desenvolvimento das potencialidades do aluno que apresenta necessidades educacionais especiais (BRASIL, 2001).

i) Realização de algum tipo de esporte/atividade física ou artística fora da escola: participação em alguma atividade de artes, podendo ser de dança, música, cinema, pintura e desenho, entre outras (DUARTE JÚNIOR, 1991). Participação em alguma atividade física ou esportiva com vistas no aprimoramento da habilidade e motivação da criança para funcionar em uma ambiente onde é necessário aptidão física relacionada à saúde e à performance, por exemplo, escolinha de futebol, artes marciais, ginástica, natação, equitação, etc. (GALLAHUE; DONELLY, 2008).

Definição operacional: no presente estudo, os dados biopsicossociais da criança (sexo, idade, endereço residencial, nome dos pais, telefone, profissão dos pais, uso de drogas durante a gravidez), clínicos (tempo de gestação, peso ao nascer, APGAR, estatura atual, massa corporal, IMC, estado, diagnóstico de doença ou deficiência, uso de medicamentos) e escolares (nome da instituição escolar; período escolar em que a criança estuda; série/ano/turma que frequenta; tempo em que o aluno frequenta a instituição escolar, existência de professor auxiliar específico para esta criança, uso e duração de sala multimídia pela criança, uso e duração de algum tipo de acompanhamento ou atendimento na escola, uso e duração de algum tipo de atendimento profissional além dos oferecidos na escola, realização de algum tipo de esporte/ atividade física ou

artística fora da escola) foram obtidos por meio do preenchimento de uma ficha cadastral (Apêndice A).

1.6.2.2 Variáveis referentes às oportunidades de estimulação motora

Definição conceitual: oportunidades que conferem desafios ao indivíduo em desenvolvimento, promovendo resposta aos estímulos que podem subsidiar a formação do repertório motor da criança (RODRIGUES; GABBARD, 2007).

Definição operacional:

a) A avaliação das oportunidades de estimulação motora no contexto familiar foi realizada por meio do protocolo *Affordances in the Home Environment Motor Development (AHEMD)* (RODRIGUES; SARAIVA; GABBARD, 2005), traduzido por Rodrigues (2005). O instrumento é destinado à identificação das características da criança e da família, contendo 67 perguntas relacionadas ao ambiente domiciliar.

b) A avaliação das oportunidades de estimulação motora da criança nos contextos da escola ocorreu utilizando o protocolo *Affordances in the School Environment Motor Development (ASEMD)* (Apêndice B) relacionado ao ambiente escolar e direcionado ao professor de sala, professor auxiliar, professor de educação física e coordenador pedagógico.

1.6.2.3 Variáveis referentes às vivências motoras no espaço de jogo espontâneo no contexto escolar

Definição conceitual: são consideradas vivências motoras a variedade de experiências oportunizadas à criança que permitem alcançar novos comportamentos motores, cognitivos e sociais (SOUZA; BERLEZE; VALENTINI, 2008).

Definição operacional: no presente trabalho, as vivências motoras foram verificadas por observação naturalística, empregando o protocolo de Ramalho (1996). De acordo com protocolo, registram-se o número de ocorrência de uma série de “categorias”, definidas no quadro 1:

Quadro 1 – Descrição das categorias de análise das vivências motoras verificadas por observação naturalística, empregando o protocolo de Ramalho (1996).

Categorias	Conceito/ Classificação
<p>Tipo de atividade</p>	<p>Conceito: As atividades dirigidas ou orientadas são aquelas que o professor realiza com uma ou poucas crianças, procurando chamar a atenção pra algum elemento novo do ambiente, como uma figura, uma brincadeira com som, entre outros. Já nas atividades livres cabe ao professor organizar espaços e momentos para que as crianças livremente explorem o ambiente e escolham suas atividades (BRASIL, 2006).</p> <p>Classificação: Neste estudo, as atividades foram observadas em 15 segundos de gravação em cada contexto da escola e classificadas como livres ou orientadas.</p>
<p>Tipo do movimento</p>	<p>Conceito: Movimento global caracteriza-se pelo movimento que o corpo todo produz. Já no movimento segmentar, apenas um segmento do corpo irá produzir tal movimento.</p> <p>Classificação: Para o presente estudo, os movimentos foram observados em 15 segundos de gravação em cada contexto da escola e classificados em global e segmentar.</p>
<p>Classificação do movimento</p>	<p>Conceito: A aquisição de habilidades motoras durante toda a vida pode ser caracterizada essencialmente por três tipos de movimentos: estabilizador, locomotor e manipulativo. Movimento estabilizador é qualquer movimento para o qual algum grau de equilíbrio é necessário, inclui girar, virar-se, empurrar e puxar. Movimento locomotor está relacionado a movimentos que envolvem mudanças de localização do corpo relativamente a um ponto fixo na superfície. Movimento manipulativo se refere manipulação motora rudimentar e à manipulação motora refinada, tanto para as mãos quanto para os pés (GALLAHUE, 2002).</p> <p>Classificação: No presente trabalho, os movimentos executados foram observados em 15 segundos de gravação em cada contexto da escola e classificados em estabilizadores, locomotores ou manipulativos.</p>
<p>Atitudes posturais</p>	<p>Conceito: São caracterizadas por um certo alinhamento dos segmentos esqueléticos e um certo equilíbrio em geral (LE BOULCH, 1992).</p>

	<p>Classificação: Para este estudo as atitudes posturais foram observadas em 15 segundos de gravação em cada contexto da escola e classificadas em: acorçada, ajoelhada, deitada, em pé e sentada.</p>
<p>Relações interpessoais</p>	<p>Conceito: São as competências pelas quais o indivíduo se relaciona bem com as outras pessoas, distinguindo sentimentos (intenções, motivações, estados de ânimo) pertencentes ao outro, buscando reagir em função destes sentimentos. Esta capacidade permite a descentralização do sujeito para interagir com o outro (BRUNO, 2009).</p> <p>Classificação: Neste estudo, as relações interpessoais foram observadas em 15 segundos de gravação em cada contexto da escola e classificadas em: só, aos pares, com o professor, com os pares e professor</p>
<p>Materiais e Equipamentos disponíveis</p>	<p>Conceito: Materiais são os objetos que podem ser manipulados e ter seus locais modificados. Equipamentos são os objetos fixos em algum lugar, que não podem ser modificados de lugar pelo indivíduo do estudo (WEISZFLOG,2012).</p> <p>Classificação: No presente estudo, esta categoria foi observada em 15 segundos de gravação em cada contexto da escola e classificada em: materiais, equipamentos, materiais e equipamentos, sem materiais ou equipamentos.</p>

Fonte: adaptado de Peres (2011).

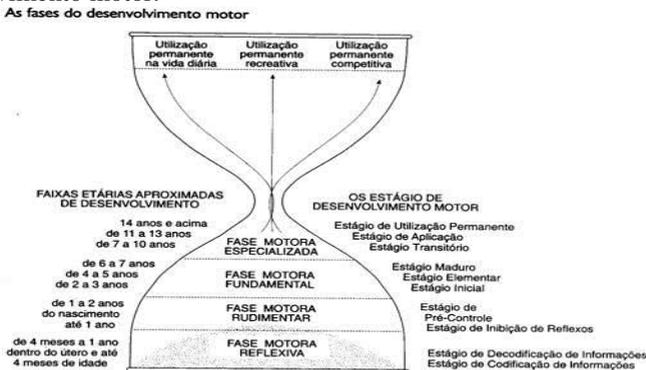
2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 DESENVOLVIMENTO MOTOR

O desenvolvimento é um processo de contínuas mudanças que ocorrem ao longo da vida, desde o nascimento até a morte do indivíduo. É resultante da relação intrínseca entre o processo de desenvolvimento das áreas cognitiva, afetiva e motora. Diversos fatores podem afetar o processo de desenvolvimento, como o tempo de gestação, peso ao nascer, estado nutricional da criança, convívio com outras crianças e adultos, oportunidades para praticar habilidades motoras, etc. (BEE, 2011; GALLAHUE; DONNELLY, 2008; GALLAHUE; OZMUN, 2002; PAPALAIA; OLDS; FELDMAN, 2001).

O processo do desenvolvimento motor é revelado por meio das alterações no comportamento motor que estão envolvidas no permanente processo de aprender a mover-se com controle e competência frente aos desafios diários. De acordo com Gallahue e Ozmun (2002), a evolução deste processo pode ser classificada em fases-estágios descontínuas e sobrepostas, separadas por faixas etárias (figura 1).

Figura 1 – Modelo da Ampulheta de Gallahue que ilustra as fases do desenvolvimento motor.



Fonte: Gallahue e Ozmun (2002).

De acordo com a teoria de Gallahue e Ozmun (2002), a fase motora reflexiva se refere à atividade motora involuntária presente no período fetal até aproximadamente um ano de idade. Nesta fase, a atividade motora reflexa auxilia o bebê a codificar informações e a partir

do quarto mês estes reflexos diminuem e são gradualmente substituídos pela ação motora voluntária.

A fase motora rudimentar inicia ao nascimento e vai até aproximadamente os dois anos. Os movimentos rudimentares são determinados pela maturidade e são necessários para a sobrevivência. Apesar de seguirem uma ordem altamente previsível de aparecimento, o nível de habilidade destes movimentos depende dos fatores biológicos, ambientais e da tarefa.

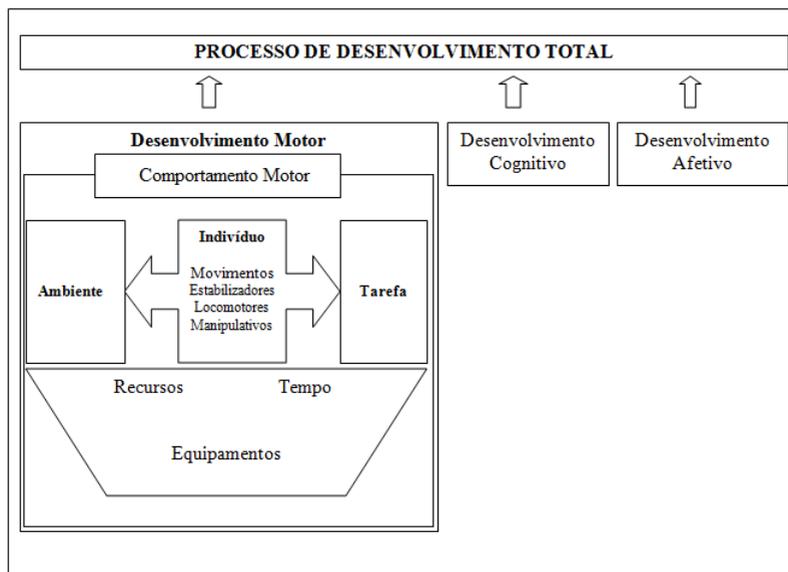
A partir dos dois anos, aproximadamente, inicia-se a fase de movimentos fundamentais, que segue até mais ou menos os sete anos. Neste período crianças exploram e experimentam ativamente suas capacidades motoras e seus corpos. É nesta fase que as crianças desempenham uma variedade de movimentos estabilizadores, locomotores e manipulativos, primeiro isoladamente e depois de forma combinada. Estes movimentos devem ser desenvolvidos já nos primeiros anos da infância e as condições do ambiente, como oportunidades para a prática, encorajamento, instrução e o ambiente em si têm grande participação no desenvolvimento destes padrões de movimentos.

Os movimentos fundamentais dão lugar aos movimentos especializados que aparecem na fase motora especializada, aproximadamente a partir dos sete anos de idade. Nesta fase o movimento é uma ferramenta para muitas atividades motoras complexas existentes no cotidiano, na recreação e nos objetivos esportivos. Neste período, as habilidades estabilizadoras, locomotoras e manipulativas são progressivamente refinadas e combinadas para situações cada vez mais complexas. O aparecimento e o nível de desenvolvimento das habilidades motoras especializadas dependem intensamente de muitos fatores relacionados à tarefa, ao indivíduo e ao ambiente.

As diferenças desenvolvimentistas do comportamento motor são provocadas por fatores próprios do indivíduo (fatores biológicos), do ambiente (experiência) e da tarefa em si (aspectos físicos/mecânicos). As circunstâncias ambientais e biológicas em conjunto com as necessidades específicas da tarefa motora determinarão o nível de desenvolvimento que cada indivíduo poderá atingir. Conforme o indivíduo cresce, uma série de fatores desenvolvimentistas é necessária para progressão gradual das capacidades motoras. A disponibilidade de recursos, equipamentos e tempo são fundamentais para proporcionar à

criança a prática de suas habilidades motoras em desenvolvimento (GALLAHUE; OZMUN, 2002). Para ilustrar os aspectos que influenciam o desenvolvimento motor e o processo de desenvolvimento total segundo a teoria de Gallahue e Ozmun (2002), foi elaborado um esquema (figura 2):

Figura 2 - Aspectos que influenciam o desenvolvimento motor e o processo de desenvolvimento total.



Fonte: produção do próprio autor.

2.2 A CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA

Os progressos da medicina permitiram que o número de crianças prematuras sobreviventes aumentasse nos últimos anos. Com isso, o número de crianças com deficiência múltipla também aumentou (NOBRE et al., 1998).

A etiologia da deficiência múltipla está relacionada a fatores pré-natais, perinatais e pós-natais. A melhor maneira de evitá-la é pela prevenção primária, que implica programas de combate às doenças geradoras de deficiências, campanhas de vacinação, campanhas de prevenção a acidentes e contato com substâncias químicas e orgânicas perigosas, prevenção ao uso de drogas e medicamentos inadequados. A

prevenção secundária também é muito importante, pois reduz ou reverte o efeito e duração das doenças que já ocorreram. Por exemplo, dietas para crianças que nascem com fenilcetonúria, correções oftalmológicas, etc. A prevenção terciária se refere às ações que limitam as consequências das deficiências já instaladas, a fim de melhorar a funcionalidade da pessoa. Este tipo de prevenção abrange os programas de atendimento educacional e de saúde (BRASIL, 2000a).

O MEC define a deficiência múltipla como

a expressão adotada para designar pessoas que têm mais de uma deficiência. É uma condição heterogênea que identifica diferentes grupos de pessoas, revelando associações diversas de deficiências que afetam, mais ou menos intensamente, o funcionamento individual e o relacionamento social. (BRASIL, 2000a, p.47).

Muitas vezes, ao se pensar em deficiência múltipla, pressupõe-se que é uma grave condição humana. Diferente desta impressão, uma pessoa que apresenta a combinação de deficiência física e deficiência visual, por exemplo, pode estar menos comprometida no seu funcionamento global do que uma pessoa com grave deficiência mental (BRASIL, 2000a). Por isso, a deficiência múltipla não pode ser conceituada como a somatória de duas ou mais deficiências, mas como limitações acentuadas de cognição, comunicação, linguagem e habilidades sensoriomotoras, bem como na capacidade adaptativa do indivíduo e nas suas interações e competências sociais (BRUNO, 2002; REMÍGIO et al., 2006).

A gravidade das deficiências depende de inúmeros fatores que ultrapassam as condições individuais. Aceitação familiar, intervenção adequada nas causas e efeitos das deficiências, participação e integração nos ambiente físico social, incentivo para formação do autoconceito e conquista da autonomia, são exemplos (BRASIL, 2000a).

As orientações do MEC (BRASIL, 2006a) a respeito da inclusão de crianças com deficiência múltipla explicam que os alunos com este tipo de deficiência podem apresentar alterações significativas

no processo de desenvolvimento, aprendizagem e adaptação social. Por este motivo, podem necessitar de mais tempo para se adaptar às novas situações e adquirir mecanismos de respostas. Algumas vezes estas crianças podem apresentar interesses inusitados, diferentes níveis de motivação e formas incomuns de agir e se expressar (BRUNO, 2002).

Devido às dificuldades em perceber as manifestações das crianças com deficiência múltipla, geralmente, o diagnóstico oftalmológico ocorre tardiamente, causando consequências no seu desenvolvimento motor. Se a detecção e o diagnóstico fossem realizados no primeiro ano de vida, estas crianças poderiam ser beneficiadas por alguma intervenção oftalmológica (NOBRE et al., 1998; REMÍGIO et al., 2006).

Muitas crianças com deficiência múltipla sofrem de deficiência visual sem que esta tenha sido diagnosticada. Desta forma a qualidade de suas interações será extremamente prejudicada, acarretando graves consequências no seu desenvolvimento. Também existem situações ao contrário, que devido à dificuldade em se estabelecer o diagnóstico visual, pensa-se que a criança é acometida por ela. Entretanto, outros fatores podem ter prejudicado a resposta visual causando consequências tão graves quanto à situação descrita anteriormente.

2.2.1 A criança com deficiência múltipla com baixa visão

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças – 10 (CID-10), a função visual tem quatro níveis: visão normal; deficiência visual moderada; deficiência visual severa e; cegueira (OMS, 2011). A deficiência visual moderada e a deficiência visual severa compõem o grupo denominado “baixa visão”. Gil (2000) explica que a baixa visão, em seus diversos níveis de comprometimento, está relacionada à alteração da acuidade visual, redução importante do campo visual e da sensibilidade aos contrastes e limitação de outras capacidades. Para a autora, uma definição de baixa visão é a incapacidade de enxergar com clareza suficiente para contar os dedos da mão a uma distância de três metros, à luz do dia. Isso evidencia que existem resíduos visuais.

A cegueira é caracterizada pela ausência de resíduo visual e pode ser classificada sob o ponto de vista do aprendizado e memórias visuais: cegueira congênita e cegueira adquirida. A criança que possui a visão ao nascer e a perde mais tarde possui memória de imagens, luzes e cores que conheceu. Já aquelas crianças que nasceram sem o sentido da visão, jamais formarão uma memória visual (FILHO et al. 2006; GIL, 2000).

O sistema visual contribui com 85% dos estímulos cerebrais relacionados à aprendizagem, ao desenvolvimento da locomoção e à mobilidade. O sentido da visão permite informações detalhadas sobre objetos localizados a grandes distâncias. Os movimentos oculares permitem projetar a região de maior acuidade visual para os pontos de interesse e ter uma imagem hedônica do mundo exterior. Por isso, esse é considerado o sistema que possibilita a maior integração sensório-motora do indivíduo (RANGEL et al., 2010).

O comprometimento da visão, seja congênita ou adquirida, compromete atividades básicas de autoimagem, segurança, reação, orientação, liberdade, percepção e aprendizagem, o que implica adaptação dos sistemas proprioceptivo, vestibular e cerebelar para a autocorreção e ajustamento postural. A reorganização dos demais sistemas sensoriais contribui para a reorganização do Sistema Nervoso Central diante das diversas situações cotidianas enfrentadas pela criança (LOPES; KITADAI; OKAI, 2004; RANGEL et al., 2010).

A falta de conhecimento por parte da família e de outros adultos a respeito das adaptações biológicas e da necessidade de ambientes físicos e sociais ricos em estímulos resulta em crianças mal coordenadas e com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (LOPES; KITADAI; OKAI, 2004).

Muitas vezes, orientações sobre os comprometimentos que a deficiência causa e sugestões sobre como reduzir suas consequências sobre o indivíduo, podem auxiliar os pais, cuidadores e professores a compreender melhor as crianças com deficiência, e então, proporcionar a elas condições para que desenvolvam duas capacidades.

2.2.1.1 Características do Movimento

A diversidade de características possíveis ao diagnóstico de deficiência múltipla torna complexa a tentativa de delinear os comportamentos das crianças acometidas por ela. De uma forma geral, pode-se afirmar que devido ao conjunto de limitações, é comum a criança com deficiência múltipla apresentar comportamentos diferentes de seus pares sem deficiência. A criança com deficiência múltipla pode manifestar baixa motivação para aprender e compartilhar, respondendo de forma egocêntrica e com autoestimulação e, por isso, manifestar

reduzidas interações com o ambiente e com outras pessoas (BRASIL, 2000a).

Quando se trata de crianças acometidas pela deficiência visual, alguns autores afirmam que o desenvolvimento motor segue o mesmo processo em relação à criança sem deficiência, porém, em um ritmo mais lento (FARIAS, 2004; MACHADO et al., 2003; MALTA et al., 2006). Outros, no entanto, consideram que o desenvolvimento da criança deficiente visual acontece em uma ordem própria, levando-a a um desenvolvimento único, sem a homogeneização dos padrões das habilidades que ocorre na pessoa sem deficiência visual (COBO; RODRIGUEZ; BUENO, 2003; CUNHA; ENUMO, 2003).

Fazzi et al. (2005) e Filho et al. (2006) atribuem a peculiaridade motora destas crianças à ausência de incentivo que a visão representa para todas as habilidades voluntárias e pela dificuldade em construir uma imagem do mundo que a cerca. A visão permite unificar as observações feitas, estruturar e organizar as sensíveis impressões obtidas por meio de outros órgãos sensoriais (BRASIL, 2006a). As crianças com deficiência visual têm desvantagens para explorar os objetos e situações em sua totalidade. O tato lhes permite a observação simultânea só de objetos que podem ser abraçados pelo corpo ou que caibam entre as mãos. Os objetos maiores devem ser explorados por meio de movimentos consecutivos que facilitem a percepção tátil e, desse modo, só podem ser sentidos em partes.

A função visual proporciona a interação com o mundo exterior, fazendo com que este sentido seja um facilitador das atividades e experiências motoras, favorecendo o desenvolvimento motor. A visão participa da percepção da posição do corpo, do tamanho, da distância, da concepção da cor e da forma dos objetos. Exerce função reguladora de tons e monitora todas as vias que juntas constituirão o suporte sensoriomotor. A criança que não enxerga tende a apresentar hipotonia global e, por isso, os marcos motores, a postura e o deslocamento poderão ser adquiridos em um ritmo mais lento em relação às demais crianças (GONÇALVES; FERREIRA, 2010; HALLAL; MARQUES; BRACCIALLI, 2008).

A ausência ou comprometimento de estímulo visual adequado e regulador pode ocasionar movimentos repetitivos, ou seja, os maneirismos. Eles surgem como uma forma imatura dos esquemas motores na transição de padrões motores mais complexos e aparecem em momentos de concentração, cansaço ou saciedade (FILHO et al. 2006).

Devido ao reduzido repertório motor, as crianças com deficiência visual tendem a ser passivas, dependendo dos que lhe oferecido e incentivado. Superar suas limitações demanda sentimentos de curiosidade e segurança, que não são naturais para elas. A interação com outras crianças e com adultos é uma forma de promover a interação entre elas o mundo ao seu redor, instigando-as a ousar experimentar novas vivências.

2.2.1.2 Características da interação social

Poyares e Goldfeld (2008) explicam que a brincadeira é uma das primeiras formas de se socializar e é muito importante para a aquisição da linguagem e para o desenvolvimento dos aspectos emocional, cognitivo e social da criança com deficiência visual. Durante o período escolar, as crianças gostam de ter amigos, brincar junto e compartilhar brinquedos. A limitação visual compromete a capacidade da criança de se orientar e movimentar com segurança e independência. Isso prejudica o conhecimento do mundo ao seu redor e o relacionamento com outras pessoas, trazendo prejuízos nos papéis sociais, tornando-a insatisfeita e isolada, prejudicando também sua aprendizagem (BRASIL, 2006a; GIL, 2000).

A restrita quantidade e qualidade dos contatos sociais entre crianças normovisuais e com deficiência podem estar associadas aos padrões de beleza e de normalidade vigentes na sociedade (ALVES; DUARTE, 2008) e pela maneira e comportamentos utilizados pelas crianças cegas em iniciar ou responder as iniciativas de interação de seus pares (CELESTE, 2006; CELESTE, 2007). Ao estudarem os comportamentos no brincar e nas interações sociais de uma menina de quatro anos e seis meses, que apresentava deficiência visual e frequentava a educação infantil nos Estados Unidos, Celeste (2006) e Celeste (2007) verificaram que sua interação acontecia prevalentemente com o professor ou outros adultos. Isso pode ser explicado porque a criança com limitações visuais manifesta desde cedo, intensa preferência por adultos (CELESTE, 2006), especialmente por aqueles que são significativas e determinantes (GIL, 2000) em detrimento de seus pares e brinquedos.

Outra explicação é a de que sua limitação para locomoção ou exploração de objeto, por exemplo, acabam sendo consideradas pelos

pares e, até mesmo pelos adultos, como incapacitantes para participar e contribuir nas atividades grupais (SOUZA; BATISTA, 2005).

O estudo longitudinal de Preisler (1997) sobre o desenvolvimento social e emocional de oito crianças com cegueira congênita revelou o prejuízo das interações dessas crianças com seus pares pela falta de brinquedos interessantes às crianças cegas e o fato de que, nas brincadeiras livres entre crianças, as interações aconteciam predominantemente por meios não verbais, como expressões faciais e movimentos corporais.

Diferentes autores (CELESTE, 2006; CELESTE, 2007; CELESTE; GRUM, 2010; FILHO et al., 2006; GIL, 2000; MOTTA, MARCHIORE; PINTO, 2008; POYARES; GOLDFELD, 2008; WISKOCHIL et al., 2007) destacam a importância do brincar coletivo para a promoção de trocas entre as crianças com e sem deficiência, enriquecendo o repertório de habilidades sociais bem como a conquista de habilidades motoras, emocionais e cognitivas. Pois, quando a criança brinca com outras crianças, ela aprende movimentos novos, atitudes e comportamentos pela imitação e experimentação.

A interação com outras crianças em casa, na comunidade e na escola é essencial para a promoção de suas competências sociais (SOUZA; BATISTA, 2005). Os contextos vivenciais em que a criança com deficiência passa maior parte de seu tempo são os melhores lugares para prover oportunidades de estimulação motora que envolvam interações com outras crianças, com adultos e com o ambiente.

2.3 O CONTEXTO FAMILIAR COMO OPORTUNIDADE DE DESENVOLVIMENTO

Diferentes autores reconhecem que o desenvolvimento motor é influenciado por fatores genéticos e ambientais. As condições do ambiente, como oportunidades para a prática, encorajamento, instrução e o ambiente em si, têm participação máxima no desenvolvimento dos padrões fundamentais de movimento, que devem ser desenvolvidos desde a primeira infância e que darão suporte para os movimentos especializados em fase posterior (GALLAHUE; OZMUN, 2002; RODRIGUES; GABBARD, 2005).

O interior e exterior da casa são os primeiros ambientes de convivência e aquisição de experiência, pois é no ambiente familiar que as crianças têm as suas primeiras interações com os membros da família, e a disponibilidade e qualidade dos recursos contribuem para o estabelecimento das interações. Certas condições se caracterizam como

indicadores importantes na avaliação da qualidade do ambiente domiciliar, como a disponibilidade de materiais pedagógicos, brinquedos, engajamento dos pais em atividades de leitura com a criança e a frequência com que os pais se envolvem em brincadeiras e jogos com seus filhos (UNESCO, 2005).

O contexto familiar, nos seus vários aspectos, tem sido estudado. Contudo, as relações entre as habilidades motoras infantis e as condições existentes no lar ainda permanecem incertas (MIQUELOTE; SANTOS, 2010; MOREIRA; SANTOS, 2010; NOBRE et al. 2009; RODRIGUES; SARAIVA; GABBARD, 2005). Estudos que associam o comportamento motor infantil às oportunidades provenientes da casa destacam a sua relevância para a modelação do desenvolvimento infantil. Os espaços internos e externos existentes na casa, os diferentes tipos de chão, a presença de escadas e rampas, a variedade de brinquedos e jogos, as diferentes práticas parentais, a liberdade de movimentos proporcionada pela roupa, o nível socioeconômico familiar, a supervisão dos pais nas atividades infantis e a presença ou ausência de irmãos na família podem estar relacionados ao nível de desenvolvimento motor da criança (RODRIGUES; SARAIVA; GABBARD, 2005).

As oportunidades para praticar as habilidades motoras são essenciais ao desenvolvimento infantil. Segundo Gallhahue e Donnelly (2008), os recursos, equipamentos e tempo disponíveis são fundamentais para este processo. As cidades populosas, apartamentos ou casas com pouco espaço, espaços comunitários restritos para brincar ou a falta de equipamentos apropriados, como brinquedos diversos e adequados à faixa etária impõem restrições às oportunidades de práticas motoras. Além disso, o tempo que a criança possui para brincar/ jogar, comumente é restringido em função das atividades escolares, tarefas de casa, televisão ou até mesmo pela falta de estímulo que os pais proporcionam.

Para a criança com deficiência múltipla estes fatores são ainda mais marcantes, pois ela necessita de mais tempo para compreender o objeto ou o ambiente e, a presença e disposição de adultos ou outras crianças são imprescindíveis para o desenvolvimento da autoconfiança, da mobilidade segura e da independência (BORCA, 2010; GIL, 2000; SIAULYS, 2006).

As oportunidades ofertadas precocemente e regularmente fomentarão o desenvolvimento destas crianças, aprimorando sua

funcionalidade e lhe dando condições para que possa participar de outros contextos, como o escolar.

2.4 O CONTEXTO ESCOLAR COMO OPORTUNIDADE DE DESENVOLVIMENTO

A escola, em conjunto com a família, é uma instituição fundamental no processo de desenvolvimento do indivíduo e tem atuação propulsora ou inibidora dos seus aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais. É nesse ambiente que as crianças processam seu desenvolvimento total por meio de atividades programadas, realizadas em sala de aula ou fora dela.

O contexto escolar é um espaço que reúne diversidade de conhecimento, atividades e sujeitos. A articulação desta pluralidade possibilita a assimilação da experiência acumulada e da maneira de pensar, agir e interagir com o meio de forma dinâmica (DESSEN; POLÔNIA, 2007). Para que o desenvolvimento e aprendizagem ocorram é preciso que a criança não se sinta limitada, seja por barreiras arquitetônicas ou espaciais, seja por restrições pedagógicas (FERNANDES; ELALI, 2008).

A escola é um ambiente que deve prover oportunidades para praticar as habilidades motoras e, desta forma, favorecer o desenvolvimento motor e desenvolvimento total da criança. É função da escola oferecer atividades, brincadeiras ou jogos lúdicos que contemplem as mais diversas capacidades motoras como força, flexibilidade, agilidade, resistência e velocidade (GALLAHUE; DONNELLY, 2008; THOMPSON, 2005).

A disponibilidade de recursos, equipamentos e tempo são fundamentais também no contexto escolar (GALLAHUE; DONNELLY, 2008). O pátio é um local que privilegia a atividade motora e a interação social, é um local onde as crianças brincam livremente e são desobrigadas das atividades pedagógicas. Apesar da liberdade que propicia, o pátio deve ser planejado cuidadosamente, sendo provido de equipamentos e recursos naturais (FERNANDES; ELALI, 2008). A área, a forma, a quantidade e a qualidade dos brinquedos e equipamentos disponíveis e a densidade de crianças devem ser previstas visando à promoção do desenvolvimento infantil. Um espaço onde muitas crianças, inclusive de faixa etária distintas, brincam, pode gerar situações onde as mais velhas se impõem perante as mais novas (GALLAAHUE; DONNELLY, 2008). O número excessivo de escolares pode produzir agressividade e irritabilidade, enquanto o

número reduzido de crianças favorece o isolamento ou pouca socialização. Além disso, a quantidade e qualidade de brinquedos deve ser o suficiente para que as crianças compartilhem e brinquem em conjunto, evitando brigas, atividades paralelas ou brincadeiras predominantemente solitárias (FERNANDES; ELALI, 2008).

Santos (2010) afirma que os profissionais da educação já perceberam que por meio da brincadeira as crianças aprendem os conteúdos escolares e também têm a aprendizagem e o desenvolvimento total favorecidos. A vivência das emoções, a curiosidade, o encantamento e o processo de descoberta em si favorecem a construção do conhecimento. A autora afirma que “brincar é a primeira conduta inteligente do ser humano” (SANTOS, 2010, p.12). A descoberta da brincadeira com a finalidade educativa tornou o que era enfadonho, obrigatório e sem sentido em algo desejado e atraente. Desta forma, pelo brincar, a escola além de ensinar, passou a educar. Assim, mais que ensinar os conteúdos conceituais, a escola educará pessoas integralmente, tornando-as mais humanas a partir do seu desenvolvimento físico, cognitivo, afetivo e social.

Quando se trata de promover o processo de aprendizagem e desenvolvimento de escolares com deficiência, muitos autores concordam que é necessária capacitação da equipe pedagógica (ALVES; DUARTE, 2005; COSTA, 2010; FREITAS; MENDES, 2008; GOMES; BARBOSA, 2006; HARPER; MCCLUSKEY, 2002; LAPLANE; BATISTA, 2009; MELO; FERREIRA, 2009; MELO; MARTINS, 2007; WINNIK, 2011). Melo e Ferreira (2009) explicam que, além do conhecimento sobre as condições da deficiência, é importante que os professores entendam as implicações que elas possam ter no desenvolvimento e na aprendizagem do escolar, e desta forma poder atendê-lo com competência pedagógica. Estes autores sugerem que profissionais da saúde devem unir-se aos profissionais da educação, pois orientações quanto a cuidados específicos podem contribuir no processo de inclusão.

Souto et al. (2010) acrescentam que a espaço de jogo também deve participar do esforço coletivo para promover a integração e participação universal nas ações educativas. A partir da remoção de barreiras, da compreensão do potencial dos escolares, suas relações com o mundo, disponibilização de oportunidades, utilização dos princípios da motricidade humana, muitos elementos podem ser somados à prática

inclusiva do processo de ensino-aprendizagem. A intervenção docente precisa ser eficaz e deve respeitar o nível de desenvolvimento motor e a cultura corporal das crianças com deficiência.

2.5 POSSIBILIDADES DE DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM

De acordo com o MEC (BRASIL, 2006a) o processo de aprendizagem dos escolares com deficiência múltipla requer modificações atitudinais e estruturais. Para isso, é necessário:

conhecer, então, as características do ambiente familiar e escolar onde o aluno se desenvolve, as formas de interação e expressão utilizadas pelo aluno, pelos colegas e seus cuidadores, conhecer também os interesses, necessidades e experiências vividas constituem - se em valiosos pontos de partida para adaptar as atividades às demandas das crianças com deficiência múltipla. (BRASIL, 2006a, p.24).

A faixa etária entre sete e 11 anos é caracterizada por uma transformação no desenvolvimento cognitivo e na disposição para aprender. As crianças se tornam aprendizes vorazes, que por meio das habilidades básicas já aprendidas, gradativamente apropriam-se do saber organizado pela escola. Os símbolos e a fantasia ainda estão presentes, mas sua atenção é voltada para fora de si, em direção ao mundo ao redor (BRASIL, 2000b).

Sua aprendizagem é voltada para ação. O desejo natural de conhecer desperta a atenção da criança para a natureza dos objetos, seu funcionamento e sua finalidade. Constituem-se desafios interessantes experimentar habilidades operativas, truques, passos e regras (BRASIL, 2000b).

O jogo é um dos comportamentos mais espontâneos da criança. É também um espaço que se constrói, é uma experiência compartilhada. Por meio dele, a criança cria estratégias para compreender melhor o mundo e fazer suas experiências pessoais (VENÂNCIO; FREIRE, 2005).

Huizinga (2010) concebe o jogo para além de um fenómeno fisiológico ou um reflexo psicológico. Ele considera o jogo como um fenómeno cultural, que possui uma função significativa, que transcende as necessidades da vida cotidiana. Apesar de acontecer no mais completo espírito de seriedade, tanto para as crianças quanto para os adultos, o jogo se caracteriza como uma atividade livre e voluntária em que o jogador demonstra prazer, alegria e tensão. O autor afirma que o termo com sentido mais próximo à concepção de jogo é “divertimento”. Seu carácter fictício permite uma separação entre o jogo e os fenómenos cotidianos. O jogo ocorre dentro de uma limitação de espaço e tempo e possui caminho e sentido próprios. Porém, por apresentar naturalmente um ambiente instável, as demandas da vida cotidiana podem interrompê-lo a qualquer tempo.

Kishimoto (2001a), compreendendo que o jogo possui um carácter cultural, refere que cada contexto cria a sua própria concepção e, por isso, não pode ser visto de modo simplista. No Brasil, jogo, brinquedo e brincadeira são vistos como sinónimos. No entanto, o jogo refere-se a uma ação lúdica, que envolve situações estruturadas pelo material utilizado e pelas regras externas que o definem (KISHIMOTO, 2008).

O brinquedo conota criança, possui uma dimensão técnica, material e cultural. É o objeto que dá suporte à brincadeira. O brinquedo estimula a expressão de imagens que a criança produz a partir dos aspectos da realidade, substituindo os objetos reais (KISHIMOTO, 2001a; KISHIMOTO, 2008). O brinquedo “é algo presente no lugar de algo.” (KISHIMOTO, 2001a, p.18).

A brincadeira é a concretização das regras do jogo, ou seja, a brincadeira passa a existir a partir da ação lúdica (FANTIM, 2000; KISHIMOTO, 2001a). Apesar de a brincadeira ter um carácter espontâneo, ela não acontece espontaneamente. A partir das interações sociais é que se dá a aprendizagem da brincadeira e por meio dela se dá aprendizagem infantil. A qualidade dos jogos e das brincadeiras está diretamente relacionada à qualidade do que é oferecido e, de sobremaneira, pela forma que são mediados.

Considerando que a criança aprende de modo intuitivo, adquirindo noções espontâneas a partir de processos interativos, a utilização do jogo e do brinquedo são instrumentos relevantes para o desenvolvimento infantil nas suas múltiplas inteligências. O aspecto

emocional é atingido pela ação intencional; a construção de representações mentais remete ao aspecto cognitivo; a manipulação de objetos e desempenho de ações sensoriomotoras, constituem o aspecto físico e; as trocas proporcionadas pelas interações abrangem os aspectos sociais. Quando as situações lúdicas são intencionalmente criadas por um adulto, com objetivo de estimular certo tipo de aprendizagem, surge a dimensão educativa. Desta forma, o brincar da criança potencializa as situações de ensino-aprendizagem (KISHIMOTO, 2001a).

O jogo, a brincadeira, o brinquedo são muito importantes para todas as crianças, mas para a criança com deficiência múltipla eles são fundamentais. Permitem à criança movimentar-se e ser independente de uma forma prazerosa. Brincando a criança explora o ambiente, relaciona-se com o outro, desenvolve seus aspectos motores, cognitivos e afetivos. Brincando a criança se torna ativa e curiosa, exercita a inteligência, estimula a imaginação e a invenção. Provoca a expressão e a representação de imagens que evocam aspectos cotidianos da realidade (MOTTA; MARCHIARE; PINTO, 2008; SIAULYS, 2006).

Por meio da brincadeira, a criança com deficiência pode ter a sensação de êxito, pois o ambiente criado por ela respeita seu tempo e suas capacidades. Por meio da brincadeira, a criança supera suas dificuldades e é motivada a experimentar o novo.

3 MÉTODO

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

A presente pesquisa é caracterizada como estudo de caso, com delineamento de sujeito único (GAYA, 2008). Primeiramente, foi feita a descrição das características individuais que incluem: dados biopsicossociais, clínicos e escolares do indivíduo do estudo bem como a descrição da funcionalidade do indivíduo do estudo. Na segunda etapa, foram investigadas as oportunidades de estimulação motora do contexto familiar e do contexto escolar. Adicionalmente, foram analisadas as vivências motoras no contexto escolar. Por fim, foram verificadas as relações existentes entre as oportunidades de estimulação motora e o comportamento motor da criança em estudo.

3.2 CONTEXTOS VIVENCIAIS DO ESTUDO

Foram considerados contextos vivenciais aqueles ambientes em que a criança do estudo frequentava regularmente: o contexto familiar e escolar (quadro 2).

Quadro 2 - Contextos vivenciais do indivíduo do estudo.

Contextos vivenciais	<p>Conceito: O contexto é compreendido como a variedade de ambientes vivenciais e laborais, transitando entre aqueles mais próximos para aqueles que ficam no nível da cultura ou da subcultura do indivíduo (BRONFENBRENNER, 1995; BRONFENBRENNER; MORRIS, 1998).</p> <p>Classificação: Para este estudo, os contextos vivenciais considerados são o contexto familiar (casa em que mora) e os diferentes contextos da escola (sala de aula, refeitório, educação física e espaço de jogo espontâneo).</p> <p>Contexto familiar: Ambiente socializador, que enfatiza aspectos relacionados às configurações familiares, à rede social de apoio, aos vínculos familiares e suas implicações para o</p>
-----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>desenvolvimento humano (DESSEN; POLÔNIA, 2007).</p> <p>Contextos da escola:</p> <p>Educação Física: Ambiente caracterizado por proporcionar atividades motoras orientadas pelo profissional da área (PAES; BALBINO, 2009).</p> <p>Sala de aula: Ambiente em que ocorrem atividades orientadas (com o auxílio do professor) e livres (com o mínimo de auxílio do professor) (SANTOS; SEABRA, 2001).</p> <p>Refeitório: Ambiente escolar onde ocorre a alimentação (GABRIEL et al., 2010).</p> <p>Espaço de jogo espontâneo: Ambientes com atividades totalmente livres que evidenciam atividades motoras realizadas pelas crianças em um contexto determinado (CORDAZZO; VIEIRA, 2007).</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: adaptado de Peres (2011).

3.3 INDIVÍDUO DO ESTUDO

Foi escolhida para participar do estudo uma criança do sexo feminino, com 11 anos completos, com diagnóstico de deficiência múltipla apresentando baixa visão, que frequentava o ensino fundamental da rede municipal de ensino de Florianópolis. A escolha desta criança se deu pelo fato de ela estar frequentando o quinto ano do ensino fundamental, período escolar caracterizado por mudanças na estrutura física da sala de aula e, principalmente, na forma de ofertar as disciplinas curriculares. Até então apenas uma professora regia a classe, além do professor de educação física. A partir do quinto ano, as disciplinas ofertadas são ministradas por diferentes professores, demandando mais organização e flexibilidade do aluno. Quando se trata de um aluno com deficiência, esta demanda pode ser muito maior. Além disso, esta mudança pode significar algumas perdas no que diz respeito à oferta de oportunidades de estimulação motora, em comparação aos primeiros anos do ensino fundamental.

Outro motivo para escolha desta criança foi a necessidade por parte da Secretaria Municipal de Ensino que considerava este indivíduo

uma das crianças com características mais complexas e, por isso, encontrava dificuldade no seu processo de inclusão escolar. Soma-se a essa razão, a disponibilidade da família e da escola em participar do estudo.

3.4 INSTRUMENTOS DO ESTUDO

3.4.1. Instrumentos para avaliação das características biopsicossociais, clínicas e escolares do indivíduo do estudo

As características biopsicossociais, clínicas e escolares do indivíduo do estudo foram avaliadas por meio da Ficha Cadastral que foi elaborada pelo grupo de pesquisa do Laboratório de Instrumentação (LABIN) em 2011. O instrumento abrange dados de identificação da criança (sexo, idade, endereço residencial) e dos pais (nome, telefone, profissão, uso de drogas durante a gravidez); informações escolares da criança (nome da instituição escolar; período escolar em que a criança estuda; série/ano/turma que frequenta; tempo em que o aluno frequenta a instituição escolar, existência de professor auxiliar específico para esta criança, uso e duração de sala multimeios pela criança, uso e duração de algum tipo de acompanhamento ou atendimento na escola, uso e duração de algum tipo de atendimento profissional além dos oferecidos na escola, realização de algum tipo de esporte/ atividade física ou artística fora da escola) e dados clínicos (tempo de gestação, peso ao nascer, APGAR, estatura atual, massa corporal, IMC, estado, diagnóstico de doença ou deficiência, uso de medicamentos).

Foram utilizados também os dados oriundos das avaliações realizadas em 2006 pela equipe multiprofissional da Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE), composta por psicólogo, pedagogo, psiquiatra e oftalmologista.

3.4.2 Instrumento para avaliação da funcionalidade do indivíduo do estudo

Para verificar a funcionalidade do indivíduo do estudo, foi utilizado o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI) (MANCINI, 2000), que é um instrumento de avaliação infantil dividido em três partes: I- desempenho funcional das habilidades da criança, incluindo autocuidado, mobilidade e função social, II- independência ou quantidade de ajuda fornecida pelo cuidador e; III- modificações do ambiente físico doméstico utilizado na rotina diária da criança. O inventário foi aplicado por meio de entrevista com pais ou responsáveis, durando aproximadamente 60 minutos.

O resultado final do PEDI pode ser dado em escore normativo para crianças entre seis meses e sete anos e 11 meses de idade. Neste caso, o resultado do questionário é comparado a uma distribuição normal de cada faixa etária pré-estabelecida pelo instrumento. Contudo, como indivíduo do estudo tinha 11 anos completos, o resultado, foi dado em escore contínuo, ou seja, entre zero e 100% o quanto das habilidades funcionais (Parte I) a criança era capaz de realizar e, quanto de assistência do cuidador a criança necessitava (Parte II). As modificações do ambiente (Parte III) foram dadas em frequência.

3.4.3 Instrumento para avaliação das oportunidades de desenvolvimento no contexto familiar

A verificação das oportunidades de desenvolvimento ofertadas no contexto familiar foi realizada utilizando o protocolo *Affordances in the Home Environment Motor Development (AHEMD)*, criado por Rodrigues, Saraiva e Gabbard (2005), traduzido por Rodrigues (2005). O questionário é composto por 67 perguntas, dirigidas aos pais, com o objetivo de verificar a caracterização familiar, o espaço físico da habitação, as atividades diárias da criança e os brinquedos e materiais existentes no lar. É disponibilizado em quatro diferentes faixas etárias: 0 – 6 meses; 6 – 12 meses; 12 – 18 meses e; 18 – 42 meses. Nesta pesquisa foi utilizada a versão 18 - 42 meses, sendo, portanto, respondido de forma retrospectiva.

Os itens *affordances*, entendidos como oportunidades, estão dispostos em cinco subescalas: (1) Espaço exterior – espaço físico e materiais; (2) Espaço interior – espaço físico, materiais, superfícies, e espaço para jogos e brincadeiras; (3) Variedades de estimulação – itens de estimulação, liberdade, incentivo e de atividades diárias; (4)

Materiais de motricidade fina – bonecos de faz de conta, quebra-cabeças, jogos, brinquedos de construção educacional e; (5) Materiais de motricidade ampla/ grossa - brinquedos musicais, manipulativos, de locomoção, de exploração corporal e outros diversos.

A pontuação do AHMED é calculada utilizando o Microsoft Excel – AHMED calculador VPbeta 1.5.xls, criado pelo autor do instrumento. Cada subescala é classificada nas seguintes categorias: 1 (muito fraca), 2 (fraca), 3 (boa), 4 (muito boa). O valor total do AHMED, que representa a quantidade e qualidade das oportunidades de estimulação motora presentes no contexto familiar é classificado em três categorias: Baixa (escores entre 5 e 9); Média (escores entre 10 e 15) e Alta (escores entre 16 e 20).

3.4.4 Instrumento para avaliação das oportunidades de desenvolvimento no contexto escolar

Para verificar as oportunidades de desenvolvimento no contexto escolar, a equipe do LABIN em conjunto com o Laboratório de Desenvolvimento e Aprendizagem Motora (LADAP) elaborou em 2011 um questionário denominado *Affordances in the School Environment Motor Development- ASEMD*. Este instrumento possui 88 questões, sendo 10 questões sobre a caracterização da escola (tipo de instituição escolar, número de professores em sala, professores com formação específica em educação especial, número de ambientes internos que a criança ocupa na escola); 22 questões sobre o espaço físico que a criança ocupa na escola (tamanho dos espaços externos, internos, cobertos e descobertos e quantidade e variedade de equipamentos oportunizados nos espaços exterior e interior da escola); 16 questões sobre o planejamento das atividades (presença ou ausência de adultos e crianças no ambiente, liberdade ou restrição de movimentos e espaços, etc.); 27 questões sobre o tipo de brinquedos oferecidos pela escola (bonecos de faz de conta, quebra-cabeças, jogos, brinquedos de construção educacional; brinquedos musicais, manipulativos, de locomoção, de exploração corporal e diversos outros) e; nove questões sobre a rotina de atividades da turma em que a criança frequenta (hora da brincadeira, hora do parque, educação física, aula de artes e aula de música).

Além das 88 questões, há 20 itens que devem ser registrados por meio de fotografias como o espaço exterior coberto e descoberto, equipamentos do parquinho, escadas e equipamentos de se pendurar, ginásio, jardim, minizoológico, horta ou piscina, se houver.

As questões são respondidas em forma de entrevista dirigida ao professor de turma ou professor auxiliar. As medições são realizadas em centímetros com trena e os registros de fotos dos equipamentos e espaços físicos são feitos utilizando uma máquina fotográfica. A descrição final é efetuada de forma qualitativa.

3.4.5 Instrumento para avaliação das vivências motoras no contexto escolar: observação naturalística com gravação de vídeo

As vivências motoras do indivíduo do estudo foram registradas a partir da gravação de vídeo, de acordo com o protocolo de observação naturalística proposto por Ramalho (1996). Foi utilizada uma câmara filmadora modelo Panasonic SDR – H90, com qualidade de gravação de 30Hz. A câmera foi colocada a uma distância suficiente que permitiu a observação da criança e sua interação com os equipamentos e com os demais indivíduos presentes ao seu redor, porém sem a interferência da observadora. As gravações foram realizadas em três dias, durante 15 minutos de atividades realizadas em cada contexto escolar (sala de aula, refeitório, educação física e espaço de jogo livre), período de tempo considerado adequado e suficiente para a análise proposta no estudo.

Os comportamentos registrados nas gravações foram analisados a partir de narrativas pormenorizadas a cada 15 segundos de gravação. Os dados relativos às observações foram organizados nas seguintes categorias: tipo de atividade (orientada ou livre), classificação do movimento realizado durante as atividades (estabilizador, locomotor ou manipulativo), atitudes posturais adotadas pela criança (sentada, deitada, de cócoras, ajoelhada ou de pé), a relações interpessoais na atividade (só, com o professor, aos pares, com os pares e com o professor) e materiais e equipamentos disponíveis (materiais, equipamentos, materiais e equipamentos, sem materiais ou equipamentos).

3.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

3.5.1 Considerações éticas

Este projeto iniciou pelo contato com a Secretaria Municipal de Educação de Florianópolis, que disponibilizou informações sobre o total

de crianças com deficiência matriculadas na rede municipal de ensino e em quais escolas estavam matriculadas. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da UDESC, tendo parecer favorável à execução (Protocolo número 150/2011) (Anexo C).

Após a autorização da Secretaria Municipal de Educação de Florianópolis para execução da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Ciência e Concordância da Instituição, o diretor da escola selecionada e a mãe do sujeito da pesquisa foram informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, somente podendo participar quando formalizaram seu aceite por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Consentimento para Fotografias, Vídeos e Gravações (Apêndices C e D, respectivamente).

3.5.2 Coleta de dados

Os dados foram coletados no ano de 2011, tendo a duração de aproximadamente três meses. Foram necessários vários dias de gravação para finalizar as três observações das vivências motoras em cada contexto escolar (sala de aula, refeitório, educação física e espaço de jogo espontâneo). Esse fato se deu pelas condições climáticas, que inviabilizavam a gravação de vídeo no espaço de jogo, que era descoberto. Além disso, em alguns dias de gravação, o indivíduo do estudo saiu antes do horário de encerramento da aula, reduzindo o tempo de gravação nestes dias.

A primeira etapa da coleta de dados consistiu no preenchimento da Ficha Cadastral e registro das informações fornecidas pela escola a respeito das avaliações multiprofissionais e, no preenchimento do Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI), em forma de entrevista. Em um dia previamente agendado, mãe da criança foi entrevistada em uma sala tranquila e arejada disponível na escola. A segunda etapa consistiu na aplicação do protocolo AHEMD em forma de entrevista com a mãe, também realizado em uma sala arejada e silenciosa disponibilizada pela escola.

A seguir, foi preenchido o protocolo ASEMD, cujas informações foram fornecidas pela professora de turma e professora auxiliar. Neste mesmo dia, foram registrados em forma de fotografias os ambientes e equipamentos indicados pelo instrumento, bem como foram feitas as medições solicitadas nele.

Enfim, procedeu-se à gravação das vivências motoras no contexto escolar. A câmera foi focalizada no indivíduo do estudo a uma distância que permitiu verificar suas interações com os materiais, equipamentos e pessoas. Os contextos escolares (sala de aula, refeitório, educação física e espaço de jogo livre) foram gravados durante 15 minutos em três dias não consecutivos.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

As características biopsicossociais, clínicas e escolares do indivíduo do estudo, bem como sua funcionalidade foram apresentados de forma descritiva.

As oportunidades de desenvolvimento motor oferecidas pelo contexto familiar e escolar, assim como as vivências motoras do indivíduo do estudo no contexto escolar quanto ao tipo de atividade (orientada ou livre), tipo de movimento (global ou segmentar), classificação do movimento realizado durante as atividades (estabilizador, locomotor ou manipulativo), atitudes posturais adotadas pela criança (acocorada, ajoelhada, sentada, deitada ou em pé), relações interpessoais na atividade (só, com o professor, aos pares, com os pares e com o professor) e materiais e equipamentos disponíveis (materiais, equipamentos, materiais e equipamentos, sem materiais ou equipamentos) foram organizados em histogramas de frequências percentuais.

Os materiais e equipamentos oferecidos pelo espaço de jogo espontâneo da escola e as oportunidades que proporcionam foram descritos e classificados em quadros descritivos.

A análise dos dados foi efetuada empregando o software Excell (Microsoft Office 2010).

4 RESULTADOS

4.1 CARACTERÍSTICAS BIOPSIKOSSOCIAIS, CLÍNICAS E ESCOLARES DO INDIVÍDUO DO ESTUDO

De acordo com os dados fornecidos pela mãe do indivíduo do estudo na ocasião do preenchimento da ficha cadastral, o indivíduo do estudo foi caracterizado como uma criança do sexo feminino, com 11 anos completos e massa corporal de 26,0 kg. Nasceu às 38 semanas de gestação, pesando 2,086 Kg e medindo 48 cm.

O pai do indivíduo do estudo possuía ensino médio incompleto e trabalhava como pedreiro. A mãe do indivíduo do estudo possuía ensino médio completo e era do lar. Os pais eram separados e o indivíduo do estudo morava com a mãe e um irmão com meses de vida.

As avaliações multiprofissionais da FCEE, com dados do ano de 2006, revelaram que o indivíduo do estudo tinha diagnóstico médico de deficiência múltipla, apresentando sinais de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), estereotípias provavelmente secundárias à toxoplasmose congênita e afacia após catarata infantil.

A avaliação psicológica da FCEE apresentou relatos da mãe do indivíduo do estudo sobre sua dificuldade em colocar limites à criança e sobre a permissividade e proteção do pai e da família dele. Segundo a mãe, quando contrariado, o indivíduo do estudo apresentava auto-agressão, batendo com as mãos na cabeça e a cabeça na parede. Durante a avaliação, a psicóloga percebeu que a criança explorou o ambiente, permanecendo pouco tempo nas atividades solicitadas, demonstrando desorganização e irritabilidade. Apresentou audição seletiva, conduta desafiante, comportamento manipulativo e impulsivo.

Durante a avaliação pedagógica realizada na FCEE, a criança também apresentou agitação e interesse pelo ambiente. Explorou os brinquedos de forma rápida, interrompendo a avaliação para mostrar os brinquedos e chamar atenção para si. Utilizou palavras isoladas e frases curtas, apresentando fala de difícil compreensão. Passou de uma atividade incompleta a outra e quando contrariada gerou comportamento de birra. Demonstrou grande resistência em sentar para realizar as atividades pedagógicas, levantando-se e dispersando-se facilmente. Apresentou dificuldades de adaptação no grupo de sala de aula, pois estava muito agitada e pouco interagiu com as outras crianças.

Apresentou dificuldades em aceitar regras e limites. Segundo as conclusões da avaliação pedagógica, o indivíduo do estudo apresentou grande comprometimento na área da atenção e concentração, por isso, foram sugeridos atendimentos especializados para qualificar seus processos cognitivos.

De acordo com a avaliação funcional da visão realizada na FCEE, o indivíduo do estudo apresentou bom resíduo visual, apesar da necessidade de melhorar sua atenção visual. Localizou objetos a dois metros, fez atividades de encaixe e localizou objetos pequenos a um metro. Fez giro de cabeça para esquerda para localizar alguns objetos e identificou gravuras. Como não estava com óculos, aproximou as gravuras do rosto para visualizá-las. Não teve tolerância para fazer as atividades de pareamento e percepção de detalhes.

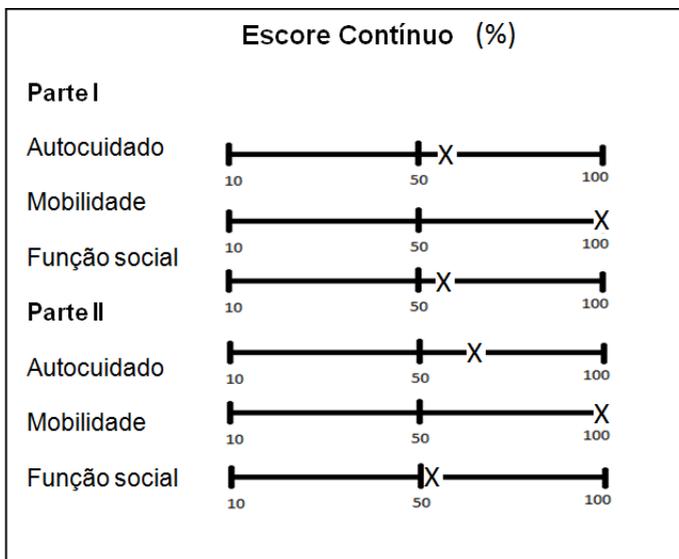
Por não cooperar durante a avaliação oftalmológica, foi inviável medir sua acuidade visual.

Os dados escolares obtidos pelo preenchimento da ficha cadastral indicaram que o indivíduo do estudo estava matriculado em uma Escola Básica Municipal de Florianópolis, no 5º ano do período vespertino. Frequentava há mais de seis meses a instituição e possuía professor auxiliar, que o acompanhava durante todo o período em que estava na escola. Não frequentava o Atendimento Educacional Especializado (AEE) na mesma instituição de ensino, tampouco realizava outro tipo de atendimento na instituição. No entanto, participava de atendimento na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) com frequência de 5 h semanais, no turno inverso ao turno escolar. Não realizava qualquer atividade física, desportiva ou artística fora da instituição escolar.

4.2 DESCRIÇÃO DO INDIVÍDUO QUANTO À SUA FUNCIONALIDADE

Os resultados sobre as habilidades funcionais do indivíduo do estudo e assistência do cuidador são mostrados em escore contínuo pela figura 3:

Figura 3 - Resultados do PEDI sobre as habilidades funcionais (Parte I) e independência (Parte II) do indivíduo do estudo, em escore contínuo.



Fonte: produção do próprio autor.

a) **Parte I- Desempenho das habilidades funcionais da criança:**

Área de Autocuidado

Verificou-se que o indivíduo do estudo era capaz de executar um pouco mais da metade (56%) das habilidades relacionadas ao autocuidado. Era capaz de ingerir alimentos de diversas texturas e de utilizar recipientes para beber. Apresentava controle urinário e intestinal e realizava as habilidades relacionadas à higiene do corpo e da face. No entanto, tinha dificuldades com relação à higiene oral e aos cuidados com os cabelos. Realizava algumas habilidades de cuidados com o nariz, com as mãos e tarefas com o toalete. Com relação ao vestuário, era capaz de realizar as habilidades que envolviam o uso de calça e a maior parte daquelas que envolviam meias e sapatos. Contudo, para o uso de agasalhos e vestimentas abertas na frente e manuseio de fechos, era incapaz de realizar a maioria das habilidades.

Área de Mobilidade

O indivíduo do estudo era capaz de realizar todas as habilidades funcionais de mobilidade (100%). Tais habilidades envolviam transferências no banheiro, no carro, no ônibus, na cama, no chuveiro. O indivíduo do estudo também era capaz de locomover-se independentemente em ambientes internos e externos e subir e descer escadas.

Área de Função Social

O escore contínuo referente à função social evidenciou que o indivíduo do estudo era capaz de realizar um pouco mais da metade (57,98%) das habilidades funcionais referentes a esta área. As habilidades já conquistadas pelo indivíduo do estudo envolviam a compreensão do significado da palavra, a complexidade da comunicação expressiva e interação com crianças de idade semelhante. Algumas das ações referentes às habilidades de autoinformação, orientação temporal, autoproteção, resolução de problemas, jogo social interativo com adultos, brincadeiras com objetos e função comunitária foram conquistadas.

As habilidades que envolviam a compreensão de sentenças complexas e as tarefas domésticas não foram conquistadas pelo indivíduo do estudo.

b) Parte II- Independência ou quantidade de ajuda fornecida pelo cuidador

Área de Autocuidado

Em relação à área de autocuidado foi verificado que o indivíduo do estudo era independente nas habilidades que envolviam alimentação, controle urinário e controle intestinal. Durante o banho, necessitava apenas de supervisão. Porém, para se vestir, necessitava de assistência moderada. Nas atividades relacionadas ao uso do banheiro, precisava de assistência máxima do cuidador.

Área de mobilidade

Verificou-se que o indivíduo do estudo era independente em todas as habilidades referentes à mobilidade (transferências no banheiro/cadeiras, transferências no carro/ônibus, mobilidade na cama/transferências, transferências no chuveiro, locomoção em ambiente interno, externo e escadas) não havendo necessidade de assistência do cuidador.

Área de função social

Com relação à área de função social, o indivíduo do estudo dispensava assistência do cuidador nas habilidades de expressão funcional e que envolviam segurança. Contudo, necessitava de assistência máxima para a resolução de problemas em parceria com adultos e para brincar com companheiros da mesma faixa etária.

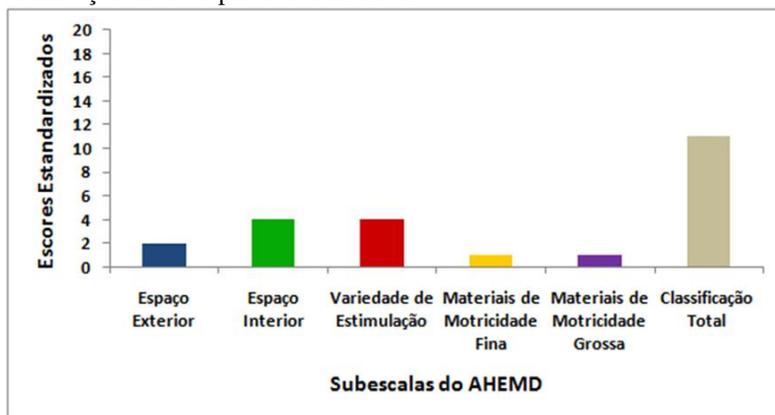
c) Parte III- Modificações do ambiente físico doméstico utilizado na rotina diária da criança:

Segundo o cuidador, o indivíduo do estudo não necessitava de modificações no ambiente, equipamentos de reabilitação ou adaptações.

4.3 OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO MOTOR OFERECIDAS PELO CONTEXTO FAMILIAR

Os resultados do questionário AHEMD (gráfico 1) apontaram que a classificação total para a casa do indivíduo do estudo, período em que tinha entre 18 e 42 meses de idade, foi “média”, providenciando oportunidades razoáveis para o desenvolvimento motor da criança. Os itens espaço interior e variedade de estimulação foram avaliados como muito bons, proporcionando ótimas oportunidades de desenvolvimento motor para a criança. Entretanto, o espaço exterior da casa foi avaliado como fraco, oferecendo poucas oportunidades para o desenvolvimento motor da criança. Além disso, a provisão de materiais de motricidade fina e de materiais de motricidade ampla foi classificada como muito fraca, oferecendo poucas oportunidades para o desenvolvimento motor da criança.

Gráfico 1 - Escores estandardizados para as oportunidades de estimulação motora no contexto familiar do indivíduo do estudo por subescala e classificação total do protocolo AHMED.



Fonte: produção do próprio autor.

A criança morava em uma casa de dois quartos há mais de 12 meses, com um adulto (a mãe). Na ocasião do preenchimento do questionário, o indivíduo do estudo tinha um irmão com alguns meses de idade.

A casa possuía espaço exterior amplo que, apesar de não ser especialmente destinado para as crianças brincarem, o indivíduo do estudo podia brincar livremente. Neste espaço existia mais de um tipo de solo, mas não possuía superfícies inclinadas, objetos que a criança pudesse utilizar para se pendurar, escadas e superfícies que utilizasse para trepar, descer ou saltar.

O espaço interior da casa era suficiente para brincar e andar livremente. A casa tinha escadas e móveis ou objetos que a criança podia utilizar para trepar, descer e saltar. Dentro de casa não havia mais de um tipo de superfície, tampouco superfícies ou materiais em que a criança pudesse cair em segurança. Não existiam objetos em que ela pudesse se pendurar com segurança. Não havia um quarto de brinquedos ou um lugar especial para guardar os brinquedos, onde a criança pudesse acessá-los facilmente de forma a escolher com o que brincar.

A mãe do indivíduo do estudo tinha um momento diário para brincar com ele. Habitualmente, procurava utilizar brincadeiras, movimentos ou jogos que o ensinassem a reconhecer diferentes partes do corpo. Procurava ensinar palavras relacionadas a ações ou movimentos como “para”, “corre”, “anda”, “engatinha”. A criança podia

escolher com quais brinquedos brincar e as brincadeiras que queria fazer. Utilizava roupas que permitissem liberdade de movimento e habitualmente andava descalça em casa. Contudo, não brincava todos os dias com outras crianças, tampouco com outros adultos além dos pais. A criança não era encorajada a alcançar e agarrar objetos.

Em um dia típico, enquanto estava acordado, quase sempre o indivíduo do estudo podia andar livre por toda a casa. Quase nunca era carregado por adultos no colo ou em algum dispositivo de transporte ou ficava sentado em cadeira alta de mesa, carrinho, sofá, ou outro tipo de dispositivo. Além disso, quase nunca ficava no berço ou cama ou limitado a um espaço ou zona específica da casa.

Com relação à disponibilidade de brinquedos, o quadro 3 mostra a quantidade de cada grupo de materiais e brinquedos existentes no contexto familiar do indivíduo do estudo:

Quadro 3 – Materiais e brinquedos existentes no contexto familiar do indivíduo do estudo.

Materiais e brinquedos existentes no contexto familiar	Exemplo de materiais e brinquedos	Quantidade
Peluches ou bonecos de tecido.		Mais de 5
Bonecos ou bonecas com os respectivos equipamentos.		Mais de 5
Materiais para desenhar e colorir: lápis de cores, lápis de cera grandes, papel grande, tintas não-tóxicas para pintar com os dedos e pinceis, pinceis, etc.		Mais de 5
Brinquedos que imitam objetos de casa utilizados pelos adultos, como telefones, material de cozinha, ferramentas, etc.		Mais de 5
Quebra-cabeças (4-5 peças) e formas para encaixar.		4
Pequenos blocos e jogos de construção (tipo Lego).		4
Brinquedos e materiais usados em jogos e movimentos de atirar, agarrar, pontapear, driblar, rebater, etc. Bolas de diferentes tamanhos, etc.		3
Tabuleiros com peças de encaixar.		2
Equipamento de áudio. Leitores de CD ou cassetes. CDs e cassetes com músicas infantis.		2

Caixa de areia e/ou água, brinquedos para brincar na areia, recipientes e brinquedos de água (pás, baldes, funis, coadores, bonecos, barcos, etc.).		2
Jogos e brinquedos de contar, agrupar e comparar formas e cores.		1
Mesas e aparelhos de atividades múltiplas.		1
Triciclos, carros e outros brinquedos para a criança montar e se deslocar (com ou sem pedais).		1
Todo tipo de fantoches e marionetes (para mãos pequenas).		0
Veículos, animais ou outros brinquedos para serem puxados ou empurrados.		0
Miniaturas de cenas familiares (com animais, pessoas e materiais).		0
Brinquedos de encaixar ou empilhar (6-12 peças).		0
Jogos e contas de enfiar (com tamanhos grandes).		0
Livros (com imagens, histórias simples com repetições, com imagens escondidas em janelas, etc.)		0
Jogos tipo dominó e cartas de pares, jogos de azar com tabuleiros (simples e com poucas peças).		0
Grandes blocos de plástico ou cartão para construção de tamanho real.		0
Brinquedos com molas de pressionar/ carregar.		0
Caixas de música e brinquedos que emitem sons e melodias em resposta a ações da criança (pressionar, rodar, puxar, etc.)		0
Materiais musicais. Guizos, campainhas, chocalhos, rocas, paninho, instrumentos de percussão (tambores, xilofones, címbalos), cornetas e apitos.		0
Brinquedos e materiais utilizados com ou para locomoção. São exemplos brinquedos de puxar e empurrar, cavalos de pau, trotinetes, etc.		0
Brinquedos e materiais utilizados para movimentos de exploração que envolvem todo o corpo (deslizar, escorregar, trepar, rastejar, rolar, etc)		0
Brinquedos para balançar e rodar, como balanços, cavalos de balanço, brinquedos para rodopiar.		0
Espelho inquebrável (tamanho grande) que a criança possa usar nas suas brincadeiras.		0

Fonte: produção do próprio autor.

4.4 OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO MOTOR OFERECIDAS PELO CONTEXTO ESCOLAR

De acordo com os resultados obtidos por meio do questionário ASEMD, têm-se:

a) **Caracterização da Escola**

A escola pública de Ensino Básico, considerada ampla pelos entrevistados, apresentou em sua estrutura física uma construção de alvenaria, ocupando em sua totalidade uma área física de 7.668 m².

Diariamente a escola disponibilizava um professor e um auxiliar de educação especial por turma, sendo que a professora do indivíduo do estudo possuía grau de escolaridade de ensino superior, e a professora auxiliar, especialização em Educação Inclusiva.

A turma do indivíduo do estudo ocupava cinco ambientes da escola para realização das atividades pedagógicas: sala de aula, sala de informática, auditório, laboratório de ciências e a biblioteca.

b) **Espaço físico da escola**

Espaço Exterior

Para a realização das atividades externas das crianças, a escola disponibilizava uma área coberta de 325,84m² e uma área descoberta de 4.536,16m². Oferecia quatro ambientes: campo de futebol, parquinho, quadra de esportes coberta e quadra de esportes descoberta, horta/jardim.

No espaço exterior, existiam diferentes tipos de solo (terra, relva, cimento, areia, madeira e piso cerâmico). Existiam escadas, algumas rampas para auxiliar na locomoção das pessoas com deficiência e uma superfície elevada (de cimento) no parque infantil. Havia equipamentos onde as crianças podiam pendurar-se, descer, saltar e trepar. No parquinho os brinquedos disponíveis (entre as opções descritas no questionário ASEMD) existiam: um trepa-trepa e um trapézio de barra. Não havia gangorra, balanço, escorregador e roda.

Espaço Interior

A sala de aula possuía área física de 45m², onde as crianças podiam brincar e andar livremente. Neste espaço, o único tipo de superfície era de cerâmica. Não foram encontrados colchonetes ou tapetes para as crianças caírem no solo com segurança. Não havia móveis, objetos, ou escadas onde as crianças pudessem pendurar-se. Neste espaço não existiam cadeiras e pequenas mesas para que as crianças pudessem trepar, descer e saltar. Também não existiam objetos com pelo menos 20 cm de altura em que as crianças pudessem utilizar para saltar. Não existiam brinquedos nem lugar para guardá-los, onde as crianças tivessem acesso livre para escolher com o que brincar.

c) Planejamento das Atividades Diárias

Durante as atividades diárias existia sempre um horário destinado para as crianças brincarem com outras crianças, bem como a professora auxiliar também tinha momentos diários para brincar com o indivíduo do estudo. Contudo, as crianças geralmente não podiam escolher suas brincadeiras e os brinquedos para brincar.

Segundo as entrevistadas, habitualmente as crianças usavam roupas e calçados que permitiam fácil mobilidade. A professora de turma e a professora auxiliar estimulavam os alunos a alcançarem e agarrarem objetos. Proporcionavam diferentes vivências corporais (jogos, brincadeiras) e ensinavam palavras relacionadas a ações ou movimentos (correr, andar, engatinhar). Durante o período em que as crianças estavam acordadas, passavam quase sempre sentadas, ou livres para andar por toda a escola. As crianças passavam pouco tempo no parque e, quase nunca, carregadas no colo por adultos. As crianças quase sempre ficavam limitadas a um espaço ou a uma zona específica da escola.

d) Materiais de motricidade fina e materiais de motricidade grossa

Com relação à disponibilidade de materiais de motricidade fina e materiais de motricidade grossa, o quadro 4 mostra a quantidade de cada grupo de materiais e brinquedos existentes no contexto escolar do indivíduo do estudo.

Quadro 4 - Materiais e brinquedos existentes no contexto escolar do indivíduo do estudo.

Materiais e brinquedos existentes no contexto escolar	Exemplo de materiais e brinquedos	Quantidade
Materiais para desenhar e colorir: lápis de cores, lápis de cera grandes, papel grande, tintas não-tóxicas para pintar com os dedos e pinceis, pinceis, etc.		4
Jogos tipo dominós e cartas de pares, jogos de azar com tabuleiros (simples e com poucas peças).		4
Materiais musicais. Guizos, campainhas, chocalhos, rocas, paninho, instrumentos de percussão (tambores, xilofones, címbalos), cornetas e apitos.		2
Peluches ou bonecos de tecido.		1
Bonecos ou bonecas com os respectivos equipamentos.		1
Todo tipo de fantoches e marionetes (para mãos pequenas).		1
Brinquedos que imitam objetos de casa utilizados pelos adultos, como telefones, material de cozinha, ferramentas, etc.		1
Veículos, animais ou outros brinquedos para serem puxados ou empurrados.		1
Miniaturas de cenas familiares (quintas, casa de bonecas, aeroporto, garagem, etc) com animais, pessoas e materiais.		1
Quebra-cabeças (4-5 peças) e formas para encaixar.		1
Brinquedos de encaixar ou empilhar (6-12 peças).		1
Jogos e contas de enfiar (com tamanhos grandes).		1
Tabuleiros com peças de encaixar.		1
Jogos e brinquedos de contar, agrupar e comparar formas e cores.		1
Brinquedos com molas de pressionar/ carregar.		1
Mesas e aparelhos de atividades múltiplas.		1

Pequenos blocos e jogos de construção (tipo Lego).		1
Grandes blocos de plástico ou cartão para construção de tamanho real.		1
Livros (com imagens, histórias simples com repetições, com imagens escondidas em janelas e dobragens, etc.)		1
Caixa de areia e/ou água, brinquedos para brincar na areia, recipientes e brinquedos de água (pás, baldes, funis, coadores, bonecos, barcos, moinhos de água, etc.).		1
Caixas de música e brinquedos que emitem sons e melodias em resposta a ações da criança (pressionar, rodar, puxar, etc.)		1
Brinquedos e materiais usados em jogos e movimentos de atirar, agarrar, pontapear, driblar, rebater, etc. Bolas de diferentes tamanhos, etc.		1
Brinquedos e materiais utilizados com ou para locomoção. São exemplos brinquedos de puxar e empurrar, cavalos de pau, trotinetes, etc.		1
Brinquedos e materiais utilizados para movimentos de exploração que envolvem todo o corpo (deslizar, escorregar, trepar, rastejar, rolar, etc). São exemplos: escorregadores, túneis, etc.		1
Triciclos, carros e outros brinquedos para a criança montar e se deslocar (com ou sem pedais).		1
Brinquedos para balançar e rodar, como balanços, cavalos de balanço, brinquedos para rodopiar.		1
Espelho inquebrável (tamanho grande) que a criança possa usar nas suas brincadeiras.		1
Equipamento de áudio. Leitores de CD ou cassetes. CDs e cassetes com músicas infantis.		1

Fonte: produção do próprio autor.

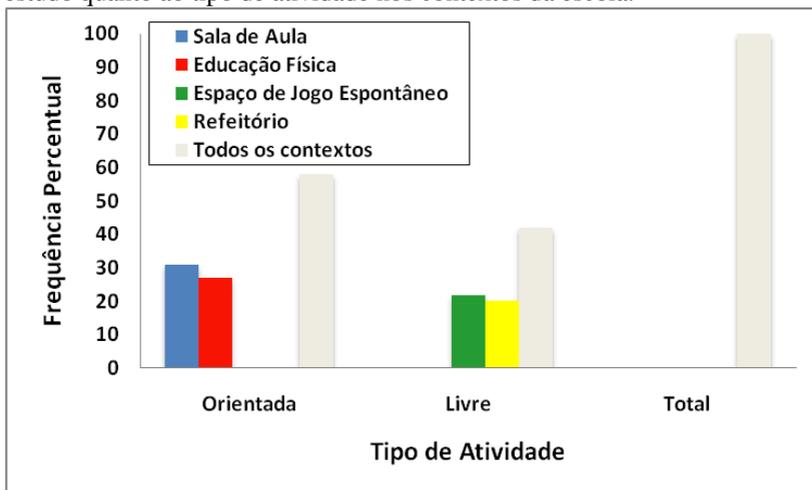
e) Rotina de Atividades

A rotina de atividades da turma do indivíduo do estudo incluía até três horas semanais de aula de educação física na quadra de esportes. A aula de música era realizada em até cinco horas semanais, na sala de aula. Não foram incluídas na rotina, atividades como hora da brincadeira, hora do parque e aula de artes.

4.5 DESCRIÇÃO DAS VIVÊNCIAS MOTORAS NO CONTEXTO ESCOLAR

De acordo com o protocolo de observação naturalística (RAMALHO, 1996), pôde-se verificar que em aproximadamente 58,00% do tempo total do período analisado o sujeito do estudo participou de atividades orientadas. Estas ocorreram predominantemente na sala de aula (31,04%) e na educação física (26,92%). As atividades livres aconteceram em 42,02% do período observado, sendo que em 21,78% do tempo ocorreram no espaço de jogo espontâneo e, em 20,24%, do tempo no refeitório (gráfico 2).

Gráfico 2 – Freqüência percentual das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto ao tipo de atividade nos contextos da escola.

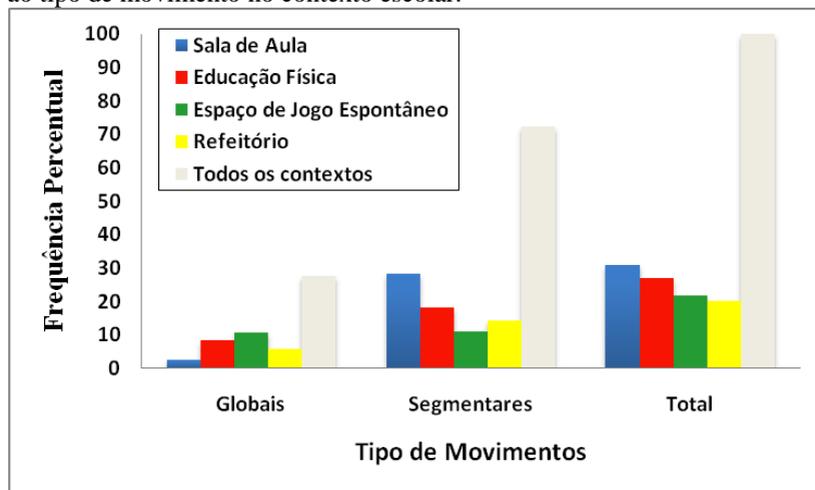


Fonte: produção do próprio autor.

Os dados sobre o tipo de movimentos (gráfico 3) revelaram que o sujeito da pesquisa realizou predominantemente movimentos segmentares (72,21%). A sala de aula (28,30%), seguida da educação física (18,35%), foram os contextos em que estes movimentos estiveram mais presentes. Os movimentos globais foram menos realizados (27,

78%) em todos os contextos, sendo o espaço de jogo espontâneo o contexto onde foram mais efetuados (10,63%).

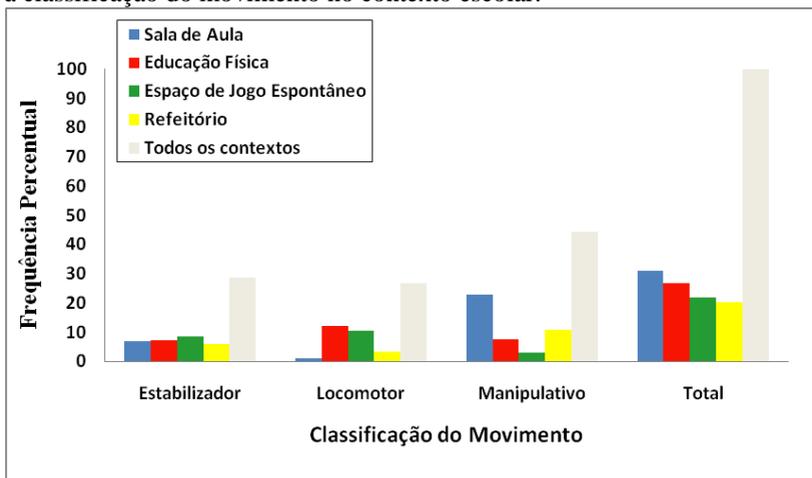
Gráfico 3 - Frequência das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto ao tipo de movimento no contexto escolar.



Fonte: produção do próprio autor.

Com relação à classificação dos movimentos (gráfico 4), foi verificado que o indivíduo do estudo realizou em 44,42% do tempo observado movimentos manipulativos, sendo que em aproximadamente 23,00% do tempo estes foram utilizados na sala de aula. Os movimentos locomotores, que estiveram presentes em 26,92% do tempo observado, ocorreram na maior parte (12,17%) durante a educação física e em 10,46% do tempo, no espaço de jogo espontâneo. Os movimentos estabilizadores corresponderam a 28,64% do tempo de observação, sendo sua maior ocorrência foi no espaço de jogo espontâneo (8,40%).

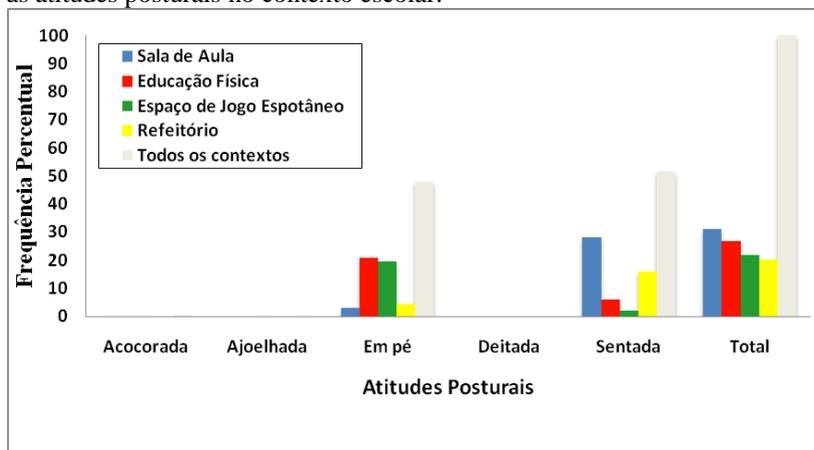
Gráfico 4 - Frequência das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto à classificação do movimento no contexto escolar.



Fonte: produção do próprio autor.

Verificou-se que o sujeito da pesquisa passou a maior parte do tempo observado sentado (51,45%) ou em pé (47,85%) (gráfico 5). Foram a sala de aula (27,95%), seguida do refeitório (15,78%), os contextos em que o sujeito da pesquisa passou mais tempo sentado. Na educação física (20,92%) e no espaço de jogo (19,55%) a postura em pé foi a mais adotada. A atitude postural deitada não foi utilizada e as posturas acorçada e ajoelhada ocorreram, respectivamente, em 0,51% e 0,17% do tempo.

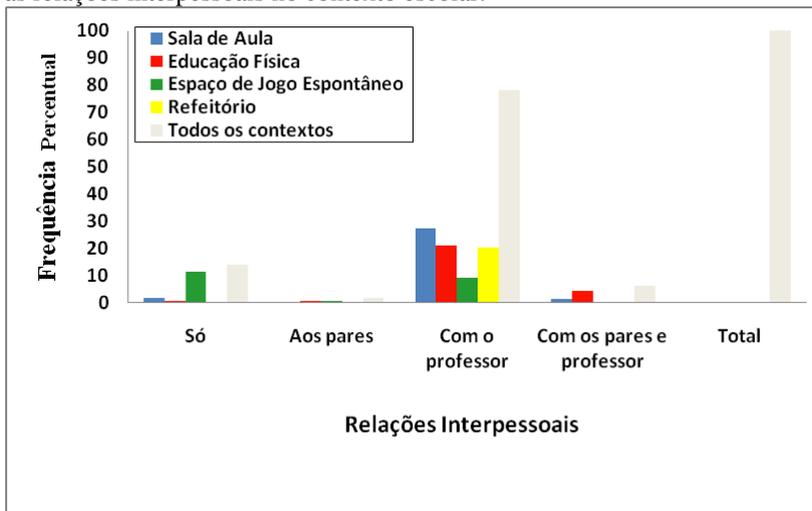
Gráfico 5 - Frequência das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto às atitudes posturais no contexto escolar.



Fonte: produção do próprio autor.

Os dados do gráfico 6 revelam que durante a maior parte do tempo observado (78,04%), o sujeito da pesquisa interagiu apenas com o professor. No entanto, no espaço de jogo espontâneo, o sujeito da pesquisa passou a maior parte do tempo (11,32%) sozinho. A interação exclusivamente com seus pares foi quase inexistente, ocorrendo em apenas 1,88% do tempo total observado. Quando houve aproximação de outras crianças, o professor também estava presente (6,17% do tempo observado).

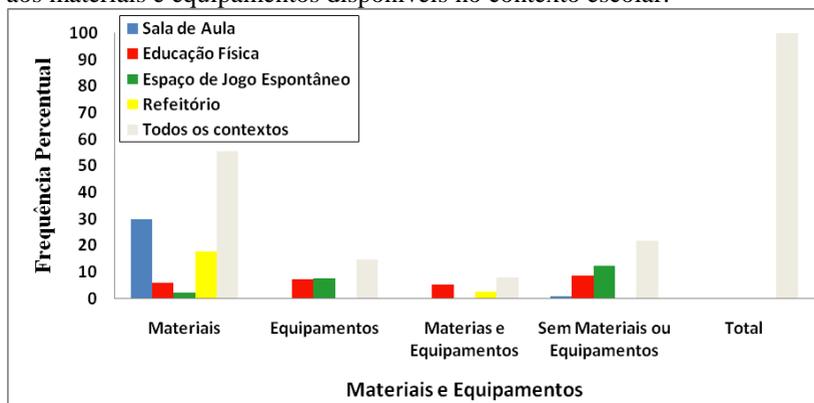
Gráfico 6 - Frequência das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto às relações interpessoais no contexto escolar.



Fonte: produção do próprio autor.

De acordo com o gráfico 7, a existência de materiais e equipamentos foi bastante variada no contexto escolar. Na sala de aula, a utilização de materiais (como caderno, livro, peças de encaixe tipo lego e quebra-cabeças) aconteceu em 29,84% do total do tempo observado. A utilização de equipamentos foi verificada em 7,20% do tempo na educação física e em 7,54% do tempo observado no espaço de jogo espontâneo. A utilização de materiais no espaço de jogo espontâneo (2,05%) se restringiu à areia do pátio. Em 21,61% do tempo observado, o sujeito da pesquisa não utilizou nenhum tipo de material ou equipamento.

Gráfico 7 - Frequência das vivências motoras do indivíduo do estudo quanto aos materiais e equipamentos disponíveis no contexto escolar.



Fonte: produção do próprio autor.

Os equipamentos utilizados em aproximadamente 15% do total do tempo observado foram predominantemente aqueles existentes no espaço de jogo espontâneo. Dos oito equipamentos existentes no espaço de jogo espontâneo, o sujeito da pesquisa utilizou sete. Ainda que postura mais adotada tenha sido em pé, durante a utilização da rampa de madeira, a postura sentada também foi adotada. Quando o rolo de madeira e a teia de correntes foram utilizados, ainda que minimamente, ocorreram interações entre o sujeito da pesquisa e seus pares. Para a utilização dos demais equipamentos, o sujeito da pesquisa interagiu com o professor ou esteve só.

4.6 DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS PRESENTES NO CONTEXTO DE JOGO ESPONTÂNEO DA ESCOLA E AS OPORTUNIDADES QUE OS MESMOS PROPORCIONAM

No espaço de jogo espontâneo havia um grande equipamento referente ao parquinho infantil (figura 4) que combinava vários equipamentos unidos pela mesma estrutura de ferro, nas cores azul, vermelha, amarela e marrom.

Figura 4- Foto do grande equipamento referente ao parquinho infantil disponível no espaço de jogo espontâneo da escola do indivíduo do estudo.



Fonte: produção do próprio autor.

Seu desenho diferenciado abrangia uma rampa de madeira com aproximadamente 1,50m e 30° de inclinação, próxima ao solo; um rolo de madeira com aproximadamente 1m de comprimento e 0,50m de diâmetro, suspenso a cerca de 0,90m do solo. Ao lado do rolo de madeira, havia uma tela de losangos formada por correntes, aqui chamada de teia de correntes, pela lembrança que seu desenho proporcionava. Esta teia chegava a uma altura de um pouco mais de 2,00m.

Onde acabava a teia de correntes, iniciava uma escada horizontal suspensa, que estava fixa nas duas extremidades superiores do grande equipamento e tinha cerca de 3,00m de comprimento. Esta escada era formada por aproximadamente 12 barras de ferros dispostas a 0,30m de distância uma das outras. A escada horizontal terminava exatamente onde começa a escada vertical, que apresentava dimensões semelhantes, contudo ligava uma extremidade superior do equipamento ao solo. Em uma das laterais, aproximadamente na metade do

comprimento da escada horizontal, ligando-a ao solo, havia uma barra na vertical que apresentava cerca de 0,10m de diâmetro. Esta barra estava disposta exatamente no centro do grande equipamento.

O grande equipamento contava ainda com algumas barras na horizontal. Duas destas estavam dispostas uma em cima da outra a uma distância de 0,60m, aproximadamente, e a esta mesma medida em relação ao solo. A outra, localizada no lado oposto do grande equipamento estava a 1,70m do solo. Perpendiculares e ligadas à estrutura que sustentava esta barra, havia outras duas barras paralelas com cerca de 2,00m de comprimento. Estas barras horizontais terminavam conectadas a outras duas barras paralelas verticais. Havia ainda oito barras inclinadas distribuídas nos quatro cantos do grande equipamento. Estas barras faziam ligações entre as estruturas verticais e as estruturas horizontais superiores do grande equipamento. Mesmo que tenham sido projetas para sustentar o grande equipamento, eram utilizadas pelas crianças para brincar.

Os quadros a seguir (quadros 5 a 12) mostram as possíveis ações, os movimentos e as atitudes posturais que cada equipamento presente no espaço de jogo espontâneo do contexto escolar permitia realizar. Os quadros mostram também quais ações, movimentos e atitudes posturais o indivíduo do estudo realizou e que tipo de relações interpessoais ocorreram durante o uso de cada equipamento.

Quadro 5 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “**rampa de madeira**” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.

Ações Possíveis	Classificação Movimentos	Atitudes Posturais Possíveis	Atitudes Posturais Indivíduo Estudo	Relações Interpessoais Indivíduo Estudo
Saltar	Locomotor	Em pé	Em pé	Com professor
Subir	Locomotor	De gatas Acocorada Em pé Ajoelhada	Sentada Em pé	Só Com professor
Descer	Locomotor	De gatas Acocorada Em pé Ajoelhada	Sentada Em pé	Só Com professor
Escorregar	Locomotor	Deitada Sentada	Sentada	Com professor
Correr	Locomotor	Em pé	Em pé	Com professor
Andar	Locomotor	De gatas Acocorada Ajoelhada	Em pé	Com professor
Rolar	Estabilizador	Deitada	-	-
Pular pé só	Locomotor	Em pé	-	-
Equilibrar-se	Estabilizador	Em pé	Em pé	Com professor
Pular	Locomotor	Em pé	Em pé	Com professor
Pino	Estabilizador	Invertida	-	-
Girar	Estabilizador	Sentada Em pé	Sentada	Só
Apoiar-se	Estabilizador	Sentada Em pé	Sentada	Com professor
Deslizar	Locomotor	Sentada Em pé	Em pé	Com professor

Fonte: produção do próprio autor.

Quadro 6 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “rolo de madeira” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.

Ações Possíveis	Classificação Movimentos	Atitudes Posturais Possíveis	Atitudes Posturais Indivíduo Estudo	Relações Interpessoais Indivíduo Estudo
Rolar	Estabilizador	Deitada	Em pé	Com professor
Empurrar	Manipulativo	Em pé	Em pé	Com professor
Equilibrar-se	Estabilizador	Em pé Sentada	-	-
Abraçar	Manipulativo	Deitada Em pé	Em pé	Com professor
Deslizar	Locomotor	Sentada Em pé	-	-
Balançar	Estabilizador	Sentada	-	-
Cavalgar	Estabilizador	Sentada	-	-
Manipular	Manipulativo	Em pé Sentada Deitada	Em pé	Com professor
Escorregar	Locomotor	Sentada Deitada	-	-
Apoiar-se	Estabilizador	Em pé	Em pé	Com os pares e professor

Fonte: produção do próprio autor.

Quadro 7 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “**teia de correntes**” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.

Ações Possíveis	Classificação Movimentos	Atitudes Posturais Possíveis	Atitudes Posturais Indivíduo Estudo	Relações Interpessoais Indivíduo Estudo
Pendurar-se	Estabilizador	Em pé	Em pé	Com os pares
Pular	Locomotor	Em pé	-	-
Atirar-se	Locomotor	Em pé	-	-
Subir	Locomotor	Em pé	-	-
Descer	Locomotor.	Em pé	-	-
Equilibrar-se	Estabilizador	Em pé	-	-
Puxar	Manipulativo	Em pé	Em pé	Só
Trepar	Locomotor	Em pé	-	-
Empurrar	Manipulativo	Em pé	Em pé	Só
Sacudir	Manipulativo	Em pé	Em pé	Só
Prender-se	Estabilizador	Em pé	-	-
Segurar	Manipulativo	Em pé	Em pé	Só
Fletir braços	Estabilizador	Em pé	Em pé	Só
Escalar	Locomotor	Em pé	-	-
Manipular	Manipulativo	Em pé	Em pé	Só

Fonte: produção do próprio autor.

Quadro 8 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “**escada vertical**” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.

Ações Possíveis	Classificação Movimentos	Atitudes Posturais Possíveis	Atitudes Posturais Indivíduo Estudo	Relações Interpessoais Indivíduo Estudo
Subir	Locomotor	Em pé	Em pé	Com professor
Descer	Locomotor	Em pé	Em pé	Com professor
Pular	Locomotor	Em pé	-	-
Pendurar-se	Estabilizador	Em pé	Em pé	Com professor
Trepar	Locomotor	Em pé	-	-
Transportar-se	Locomotor	Em pé	Em pé	Com professor
Pegar	Manipulativo	Em pé	-	-
Fletir braço e pernas	Estabilizador	Em pé	Em pé	Com professor
Escalar	Locomotor	Em pé	-	-
Apoiar-se	Estabilizador	Em pé	Em pé	Com professor

Fonte: produção do próprio autor.

Quadro 9 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “escada horizontal” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.

Ações Possíveis	Classificação Movimentos	Atitudes Posturais Possíveis	Atitudes Posturais Indivíduo Estudo	Relações Interpessoais Indivíduo Estudo
Equilibrar-se	Estabilizador	Em pé Sentada	-	-
Pendurar-se	Estabilizador	Em pé Invertida	-	-
Balançar	Estabilizador	Em pé Invertida	-	-
Arrastar-se	Locomotor	Deitada Sentada	-	-
Pular	Locomotor	Em pé Sentada	-	-
Equilibrar-se	Estabilizador	Em pé Sentada	-	-
Transportar-se	Locomotor	Em pé	-	-
Prender-se	Manipulativo	Em pé Invertida	-	-
Pegar	Manipulativo	Em pé Sentada Deitada De gatas Ajoelhada	-	-
Fletir braços e pernas	Estabilizador	Em pé	-	-
Cavalgar	Locomotor	Sentada	-	-

Fonte: produção do próprio autor.

Quadro 10 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “**barra na horizontal**” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.

Ações Possíveis	Classificação Movimentos	Atitudes Posturais Possíveis	Atitudes Posturais Indivíduo Estudo	Relações Interpessoais Indivíduo Estudo
Pendurar-se	Estabilizador	Em pé	Em pé	Só
Equilibrar-se	Estabilizador	Em pé Sentada	Em pé	Só
Arrastar-se	Estabilizador	Deitada Sentada De gatas	-	-
Abraçar-se	Manipulativo	Deitada Em pé	Em pé	Com professor
Girar	Estabilizador	Deitada	-	-
Cambalhota	Estabilizador	Sentada Sentada	-	-
Pular	Estabilizador	Em pé	-	-
Balançar	Estabilizador	Sentada	-	-
Pino	Estabilizador	Invertida	-	-
Transportar-se	Estabilizador	Em pé Sentada	-	-
Prender-se	Manipulativo	Invertida Sentada	-	-
Pegar	Manipulativo	Sentada Em pé Ajoelhada	Em pé	Com professor Só
Fletir braços e pernas	Estabilizador	Sentada Em pé	Em pé	Com professor
Cavalgar	Estabilizador	Sentada	-	-
Subir	Estabilizador	Em pé	Em pé	Só
Descer	Estabilizador	Em pé	Em pé	Só
Manipular	Manipulativo	Em pé Sentada	Em pé	Com professor Só
Apoiar-se	Estabilizador	Em pé Sentada	Em pé	Com professor Só
Elevar	Estabilizador	Em pé Sentada Deitada De gatas Ajoelhada	Em pé	Com professor Só

Fonte: produção do próprio autor.

Quadro 11 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “**barra na vertical**” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.

Ações Possíveis	Classificação Movimentos	Atitudes Posturais Possíveis	Atitudes Posturais Indivíduo Estudo	Relações Interpessoais Indivíduo Estudo
Pendurar-se	Estabilizador	Em pé		
Abraçar	Manipulativo	Em pé	Em pé	Só
Girar	Estabilizador	Em pé	-	-
Trepar	Locomotor	Em pé	-	-
Deslizar	Locomotor	Em pé	-	-
Apoiar-se	Estabilizador	Em pé	Em pé	Só
Manipular	Manipulativo	Em pé	Em pé	Só
Transportar-se	Locomotor	Em pé Sentado	Em pé	Com professor
Escalar	Locomotor	Em pé	-	-

Fonte: produção do próprio autor.

Quadro 12 - Possíveis ações, movimentos e atitudes posturais proporcionadas pelo equipamento “**barra inclinada**” e quais foram realizadas pelo indivíduo do estudo.

Ações Possíveis	Classificação Movimentos	Atitudes Posturais Possíveis	Atitudes Posturais Indivíduo Estudo	Relações Interpessoais Indivíduo Estudo
Pegar	Manipulativo	Em pé Deitada	Em pé	Com professor
Prender-se	Manipulativo	Em pé Sentada	-	-
Fletir braços e pernas	Estabilizador	Em pé	Em pé	Com professor
Transportar-se	Locomotor	Sentada Em pé	-	-
Balançar	Estabilizador	Sentada Em pé	Em pé	Com professor
Equilibrar	Estabilizador	Em pé	-	-
Pular	Locomotor	Sentada Em pé	-	-
Pendurar-se	Estabilizador	Em pé	Em pé	Com professor
Arrastar	Locomotor	Deitada	-	-

Fonte: produção do próprio autor.

5 DISCUSSÃO

O diagnóstico atribuído ao indivíduo do estudo de deficiência múltipla, estereotípias provavelmente secundárias à toxoplasmose, sinais e sintomas de TDAH e afacia após catarata infantil está de acordo com material de capacitação de recursos humanos do MEC que identifica a toxoplasmose como uma das enfermidades comprovadamente associadas à deficiência múltipla (BRASIL, 2000a).

Além disso, as crianças com deficiência apresentam maior proporção de alterações oculares, quando comparadas com crianças sem deficiência da mesma faixa etária. A frequência dessas alterações varia entre 60 a 90% para o grupo com deficiência (REMÍGIO et al., 2006). Entre as causas preveníveis e tratáveis causadoras de deficiência visual, a catarata esteve 6,3% e a toxoplasmose em 4,2% dos casos (BRITO; VEITZMAN, 2000). Resultados semelhantes foram encontrados por Katina et al. (2002), que apontaram a incidência de catarata pediátrica em 5,5% a 12% dos casos de deficiência visual.

Alguns estudos fazem relação entre o fator econômico e a etiologia da deficiência visual (BRITO; VEITZMAN, 2000; ESTEVES et al., 1996). Esta informação também apresenta associação com a realidade do indivíduo do estudo, cuja renda familiar era de até dois salários mínimos.

Dentre os comprometimentos da função visual, encontra-se a acuidade visual, que compreende o grau de aptidão do olho para identificar detalhes espaciais como a capacidade de perceber a forma e o contorno dos objetos (BRASIL, 2008). Ou seja, a pessoa que apresenta diminuição na acuidade visual tem importantes limitações funcionais. Porém, o seu diagnóstico precoce permite tratamento adequado.

Brito e Veitzman (2000) e Remígio et al. (2006) explicam que a avaliação da acuidade visual requer algumas habilidades, como a compreensão do que deve ser feito e emissão de resposta adequada para ser compreendida. Por isso, muitas crianças com deficiência múltipla não conseguem realizar esta avaliação, fato que ocorreu com o indivíduo deste estudo. Remígio et al. (2006) alertam que a baixa acuidade visual afeta diversas áreas do desenvolvimento e a deficiência visual precoce atinge diretamente o desenvolvimento da motricidade, cognição e linguagem durante os períodos sensíveis do desenvolvimento.

O apanhado de dados biopsicossociais, clínicos e escolares caracterizando o indivíduo do estudo corroborou com o encontrado na observação naturalística ao identificar sua movimentação constante e desorganizada no contexto escolar. Em apenas três momentos de todo o tempo de gravação, o indivíduo do estudo passou mais do que 15 segundos (uma unidade de análise) na mesma ação. Foi verificado que ao manusear um objeto que desconhecia na educação física, passou 30 segundos concentrado na mesma ação. No espaço de jogo, ficou por aproximadamente 30 segundos observando um colega que se exibia e no refeitório, por uma vez, manteve-se 30 segundos comendo maçã.

Os diagnósticos de estereotípias secundárias a toxoplasmose e de deficiência visual podem explicar os resultados sobre o tipo de movimento, que revelaram o predomínio dos movimentos segmentares em todos os contextos escolares observados. Na maior parte do tempo, o indivíduo do estudo movimentou a cabeça de um lado para o outro a fim de melhorar as informações obtidas pela visão e em outros momentos a movimentou sem algum motivo aparente. Tais constatações vão ao encontro do estudo de Batista, Nunes e Horino (2004), ao revelar que as diferenças do nível de habilidades cognitivas para crianças com deficiência visual e dificuldades de aprendizagem não tinham relação com o tipo de deficiência e sim à presença de problemas orgânicos como presença de síndromes e alterações neurológicas. As autoras verificaram que as crianças com maior comprometimento no desenvolvimento não mantinham atenção pelo período necessário para aplicação das provas, mostrando sinais crescentes de impaciência e não envolvimento nas tarefas propostas. Filho et al. (2006) explicam que o comprometimento visual pode causar movimentos repetitivos, que surgem como uma forma imatura dos esquemas motores mais complexos em momentos de concentração, cansaço ou saciedade.

A dificuldade em manter atenção na tarefa como foi vista por meio das gravações, bem como foi observada pela psicóloga e pela pedagoga, se repetia em casa, segundo os relatos da mãe. Uma combinação dos fatores, entre eles, os que envolvem a deficiência visual o TDAH, provavelmente causaram bastante comprometimento nos aspectos físicos, cognitivos e sociais do desenvolvimento do indivíduo do estudo. Esta afirmativa se apoia na avaliação da funcionalidade da criança, cujos itens correspondem a ações que uma criança com oito anos de idade desempenha de forma independente. A parte de autocuidado revelou que o indivíduo do estudo apresentou dificuldades nas tarefas que demandavam maior maturidade nas destrezas motoras, principalmente nas que envolviam motricidade fina, como manuseio de

fechos, amarrar cadarços, etc. Tal evidência será novamente abordada mais adiante quando o tema atingir as oportunidades de estimulação motora.

Com relação à mobilidade, a avaliação funcional mostrou que o indivíduo apresentava independência. Resgatando os dados oriundos das observações naturalísticas e dos relatos dos profissionais e da mãe da criança, é possível compreender a maior funcionalidade do indivíduo do estudo nesta área de desempenho funcional. Como não foi possível precisar a acuidade visual do indivíduo do estudo, possivelmente ele tinha dificuldades em identificar precisamente os objetos de perto e, em decorrência do TDAH, apresentava dificuldade em se manter atento à mesma atividade. Em contrapartida, como será abordado mais adiante, a mãe e os professores referiram estimular a criança a movimentar-se livremente pelos espaços. Desta forma, a criança desde pequena estava acostumada a andar livremente pela casa e pela escola, subindo, descendo, pulando dos objetos que lhe transmitiam segurança.

Quando se trata de habilidades que envolvem a função social, verificou-se que o indivíduo apresentou dificuldades nos itens que envolviam compreensão e expressão de sentenças complexas como resolução de problemas e jogo social interativo. O mesmo resultado foi encontrado por Teles e Resegue (2012) que utilizaram o protocolo PEDI para investigar as habilidades funcionais de crianças com deficiências incluídas na rede regular de ensino. As autoras verificaram que entre as crianças que apresentaram pior desempenho na função social, estavam aquelas com diagnóstico de deficiência múltipla. Esta dificuldade na função social tem explicações plausíveis uma vez que o questionário AHEMD apontou que a criança vivia em casa apenas com a mãe que havia dado à luz a um bebê no ano em que foi realizada esta pesquisa.

Portanto, durante a maior parte da infância as interações diárias da criança se davam exclusivamente com a mãe e, provavelmente de forma bastante limitada, com outras crianças enquanto estava na escola. Quando visitava a família do pai, segundo os relatos da mãe, era permitido que se comportasse ao seu modo, sem preocupações com regras e limites. É possível que este comportamento se repetisse em outros ambientes, como em casa e na escola. A permissividade e a superproteção dos adultos (GIL, 2000; ZEBEHAZY; SMITH, 2011) não educam, tampouco contribuem para o desenvolvimento total das

crianças com deficiência. Pelo contrário, mantêm padrões inadequados de interação que comprometerão outras habilidades no decorrer da vida.

As oportunidades geradas pelos contextos vivenciais durante os primeiros anos de vida são primordiais ao desenvolvimento total do ser humano. Sob esta perspectiva, alguns estudos relatados a seguir utilizando o protocolo AHEMD foram realizados em diferentes regiões e com diferentes populações dos lares brasileiros. Todos eles partiram da premissa de que o desenvolvimento motor de crianças está relacionado com as oportunidades de estimulação motora do contexto familiar.

Miquelote (2011), em seu estudo descritivo longitudinal, relacionou as possíveis mudanças no ambiente familiar e o desempenho motor e cognitivo de lactentes, apontando relações positivas significativas entre o ambiente familiar e o desenvolvimento motor das crianças. Müller (2008) verificou os efeitos de intervenção motora em bebês com atraso no movimento residentes na periferia de Porto Alegre-RS. A autora constatou que em mais da metade dos lares, as oportunidades de estimulação motora eram muito fracas. Shobert (2008) investigou o desenvolvimento motor de bebês, as características ambientais de suas famílias e das creches que frequentavam em Erechim-RS. O estudo revelou que os bebês cujas famílias proporcionavam oportunidades de estimulação suficientes, apresentaram melhor desenvolvimento motor.

Nobre et al. (2009) analisaram as oportunidades para o desenvolvimento motor em ambientes domésticos de crianças com diferentes níveis socioeconômicos em Juazeiro do Norte-CE e constataram que os lares cearenses pesquisados não promoviam oportunidades de desenvolvimento motor às suas crianças.

No estudo de Peres (2011), que analisou o comportamento motor de crianças com deficiência visual em seus contextos vivenciais, a maioria dos contextos familiares das crianças apresentou a classificação total do AHEMD como média. O mesmo resultado foi encontrado para o indivíduo deste estudo, o que sugere alerta, pois, o contexto familiar é o primeiro, senão o único, ambiente onde a maioria das crianças brasileiras passa a maior parte do tempo nos seus primeiros anos de vida e a influência dele acarreta consequências para o desenvolvimento total do indivíduo.

A variedade de estimulação do contexto familiar do indivíduo deste estudo foi muito boa, corroborando com o encontrado por Müller (2008), Nobre et al. (2009), Peres (2011) e Shobert (2008). Nobre et al. (2009) supuseram que tal escore se deu pela presença de mais crianças e

adultos nos lares uma vez que, mesmo os lares onde o nível socioeconômico é mais baixo, geralmente apenas o pai trabalha fora, ficando as crianças sob os cuidados da mãe. Além disso, é possível que com a presença de outras pessoas na casa, a criança tenha mais liberdade para se movimentar e receba mais incentivo para ações exploratórias. O convívio com outras crianças estimula ações e interações, encorajando-as a realizar novas descobertas. Ao observar crianças mais velhas, as mais novas tendem a repetir seus comportamentos e, quando há adultos que as estimulem, as crianças são encorajadas a novas experiências, incrementando seu repertório motor. No caso do indivíduo do estudo, pode-se constatar que ele passava a maior parte do tempo com a sua mãe, contudo frequentava a casa da família do pai, onde havia outros adultos, como seus avós..

O espaço interior da casa do indivíduo deste estudo foi classificado como muito bom. O mesmo foi encontrado para os estudos realizados na região sul (MÜLLER, 2008; PERES, 2011; SHOBERT, 2008). Supõe-se que a liberdade e o incentivo proporcionados pela variedade de estimulação sejam semelhantes ao que é encontrado ou permitido dentro de casa. Ou seja, é permitido às crianças subir, descer, saltar, trepar e andar livremente por degraus, escadas, mobílias ou diferentes superfícies, enriquecendo as possibilidades e favorecendo o incremento de seu repertório motor. Mesmo que não haja muitos objetos ou mobílias no interior da residência, a criança pode explorar o que há, favorecendo novas possibilidades de movimentos e descobertas.

Em contrapartida, os estudos de Müller (2008), Nobre et al. (2009) e Shobert (2008) apontaram que o espaço exterior das casas foi classificado com fraco ou muito fraco. O mesmo resultado foi verificado pelo AHEND do indivíduo deste estudo. Neste sentido, resgata-se o exposto por Gallhahue e Donnelly (2008) que reportam às cidades populosas, apartamentos ou casas com pouco espaço, espaços comunitários restritos para brincar ou a falta de equipamentos apropriados, como restringentes das oportunidades de práticas motoras. Estas características são condizentes com a realidade em que vivemos onde a insegurança e a prevalência do baixo poder econômico da população imperam. Nobre et al. (2009) sugerem a necessidade de promover a aproximação entre engenharia civil, arquitetura e educação física a fim de elaborar estratégias arquitetônicas para melhor estruturar o espaço físico das residências e espaços públicos. Acredita-se que mais

profissionais devam ser envolvidos para que realmente haja mudanças, além de se pensar em estratégias que envolvam diferentes setores da sociedade, como conselhos comunitários, escolas, gestores municipais, etc.

Os resultados sobre as subescalas materiais de motricidade fina e materiais de motricidade grossa para o indivíduo deste estudo foram classificadas como muito fracas. Tal constatação se repetiu em diferentes estudos, independentemente do nível socioeconômico familiar (NOBRE et al., 2009; PERES, 2011; SHOBERT, 2008), o que é muito preocupante já que existe correlação positiva entre a motricidade fina e a cognição (SHOBERT, 2008). Para Nobre et al. (2009) este fato é preocupante uma vez que a relação entre o indivíduo e o ambiente nos primeiros anos de vida são determinantes para o seu desenvolvimento.

Reporta-se ao fato abordado nos primeiros parágrafos desta discussão, onde se pôde observar que entre as dificuldades de autocuidado enfrentadas pelo indivíduo deste estudo estavam nas tarefas que exigiam destreza da motricidade fina. Como mostrado pelo questionário AHMEDD, na casa deste indivíduo não havia materiais suficientes de motricidade fina para estimular o seu desenvolvimento. Pensando que esta área da motricidade está diretamente envolvida com as demandas acadêmicas, é de se esperar que este indivíduo apresente outras limitações para além das funcionais de autocuidado.

Diante da exposição dos resultados do AHMEDD do indivíduo deste estudo e a comparação com os achados por diferentes trabalhos, cabe ressaltar algumas evidências. Os dados sobre a caracterização familiar do indivíduo do estudo são semelhantes aos descritos por Muller (2008), Shobert (2008) e Nobre et al. (2009), com relação aos espaço físico das casas, constituição e renda familiar.

Diferente do esperado, tanto Nobre et al. (2009) quanto Muller (2008) não observaram relações entre o nível socioeconômico e o resultado do AHMEDD. Porém, assim como no presente estudo, as três pesquisas citadas acima somadas à de Miquelote (2011) identificaram nível de escolaridade das mães superior ao nível dos pais, o que ratifica a hipótese de que mães com melhor nível de escolaridade têm mais acesso a informações sobre o desenvolvimento infantil e desta forma, promovem um ambiente mais propício ao desenvolvimento e interagem mais adequadamente com seus filhos. Esta hipótese justifica o escore muito bom alcançado pelos fatores variedade de estimulação e espaço interior, já que os itens destes fatores estavam mais relacionados a aspectos que não dependem de aquisições materiais, como liberdade para escolha de brinquedos e brincadeiras, incentivo para exploração e

movimentação pelo espaço interior da casa, onde as mães passam mais tempo, devido aos seus afazeres domésticos.

Haydari, Askari e Nezhad (2009) fizeram um estudo de validade e confiabilidade no Irã e contataram que realmente existe correlação positiva entre o resultado do questionário AHEMD e o nível de desenvolvimento motor das crianças entre 18 e 42 meses de idade. Ainda, confirmaram a hipótese de que existe correlação positiva entre os cinco fatores e o escore total do AHEMD, sendo que o fator motricidade fina é preditor para o escore total do questionário. Provavelmente por este motivo, mesmo que a variedade de estimulação motora e os ambientes internos das casas tenham sido bons ou muito bons para as oportunidades de desenvolvimento motor, se não houve variedade e quantidade de materiais de motricidade fina, o escore total do instrumento foi diminuído.

Quando as condições de estimulação motora presentes no contexto familiar do indivíduo são insuficientes, espera-se que outros contextos vivenciais supram esta carência. Para o caso do indivíduo deste estudo, considerou-se como outro contexto vivencial a escola, cujos resultados não foram otimistas.

Após extensa revisão de literatura sobre as oportunidades de estimulação motora no contexto escolar, ficou evidente a grande quantidade de estudos acerca do brincar para crianças nos primeiros anos de vida e em idade correspondente à educação infantil. Quando abordada a relação entre as oportunidades de estimulação motora para crianças do ensino fundamental, o foco dos estudos contemplou os primeiros anos deste segmento escolar, abrangendo crianças até sete anos de idade (GEBIEN, 2011; MALTA; SICCA, 2012; ROCHA; PASQUAL; FERREIRA, 2012; SILVA; BARBATO, 2011; SILVESTRE; FERREIRA; ARAÚJO, 2010). Tal evidência traz alguns questionamentos, como a concepção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) que considera criança a pessoa até 12 anos de idade, enquanto as estruturas curriculares, na prática, não parecem considerar que estas pessoas de 12 anos possuem demandas relativas às crianças. Por isso, parece que predomina o reconhecimento de que as oportunidades de estimulação motora para crianças do ensino fundamental se restringem aos primeiros anos, como se aquelas com mais de sete anos não fossem beneficiadas pelo lúdico.

Estas deduções vão ao encontro dos resultados encontrados neste estudo onde a escola em que o indivíduo do estudo frequentava foi considerada ampla, com espaço e ambientes em quantidades suficientes para estimulação motora das crianças. Os ambientes para as atividades pedagógicas (sala de aula, sala de informática, auditório, laboratório de ciências e a biblioteca) se apresentaram em bom estado e estavam disponíveis aos escolares pelo menos uma vez por semana.

O espaço exterior da escola era amplo e oferecia diversidade de ambientes acessíveis às crianças (campo de futebol, parquinho, quadra de esportes coberta e descoberta), bem como diferentes tipos de solo, superfícies e equipamentos que poderiam favorecer o repertório motor das crianças em idade escolar. Contudo, o amplo espaço foi pouco explorado pelos professores em atividades orientadas.

O interior da sala de aula apresentou espaço justo ao número de alunos que era de aproximadamente 30. No entanto, não ofereceu materiais e equipamentos utilizados para desenvolver o repertório motor.

Com relação ao planejamento das atividades diárias, o horário definido pelas professoras para as crianças brincarem diariamente era o momento estabelecido por lei para recreio, ou seja, os 15 minutos diários destinados ao lanche e espaço para as crianças brincarem livremente.

Apesar de as professoras citarem alguns exemplos de materiais de motricidade fina e materiais de motricidade grossa, estes não se encontravam acessíveis às crianças. Estavam armazenados em locais próprios, sob controle das professoras e, exceto o lego e o quebra-cabeça de madeira, nenhum material foi visto no contexto da sala de aula durante o período desta pesquisa. Situação semelhante foi encontrada por Kishimoto (2001b) que identificou apenas 10,5% dos brinquedos e dos materiais pedagógicos estavam disponíveis nas salas de aula, contrariando o recomendado por Kishimoto (2008) ao afirmar que a organização do espaço para o jogo deve contemplar a disponibilidade de materiais, dispostos de modo que as crianças tenham acesso a eles.

Os estudos de Rocha, Pasqual e Ferreira (2012) e de Silvestre, Araújo e Ferreira (2011), sobre a brincadeira no ensino fundamental apontaram que tanto no discurso das crianças, quanto no discurso dos professores, o espaço para o lúdico existe prevalentemente durante o recreio e durante a educação física, ratificando o exposto por Kishimoto (2001b) que observou a presença de brinquedos e materiais disponíveis no pátio ou em outros espaços fora da sala de aula. Rocha, Pasqual e Ferreira (2012) discutem esta evidência pensando que o paradigma

ainda existente no ensino fundamental segue a lógica da eficácia, onde as atividades, que não são de trabalho escolar, são desnecessárias e inadequadas à sala de aula. Seguindo o mesmo raciocínio, os autores supõem que as inovações curriculares almejadas pelo novo projeto de ensino fundamental não serão implantadas enquanto os professores e as famílias dos escolares interpretarem que a brincadeira, ou o que difere do método tradicional de ensino, significarem intensificação da baixa qualidade de ensino público.

Ide (2001) explica que, embora as discussões filosóficas e teóricas atribuam ao jogo um paradoxo lúdico e educativo, ele é um recurso bastante eficaz pra motivar as crianças a usar a inteligência, esforçando-se para superar obstáculos cognitivos e emocionais. Para a autora, agindo sobre os objetos, as crianças estruturam seu espaço e tempo, desenvolvem a percepção de causalidade, chegam à representação e à lógica. Por meio do jogo, a criança com deficiência experimenta o êxito, aprendendo de acordo com seu ritmo e capacidade. Quando se trata de criança com deficiência, não parece que as professoras entrevistadas no presente estudo discordam desta ideia, uma vez que apenas o indivíduo com deficiência utilizou brinquedo em sala de aula.

Os materiais selecionados pela professora foram pequenos blocos para construção (do tipo lego) e quebra-cabeça de madeira representando frações. Durante sua utilização, a criança se manteve por mais tempo concentrada na tarefa em comparação às situações em que contava com materiais considerados pedagógicos, como caderno, livro e lápis de escrever. A utilização do quebra-cabeça promoveu interação entre a criança e a professora com qualidade, pois esta motivou e orientou a criança de modo que experimentasse o êxito. Ribeiro (2001) afirma que ao assumir o potencial educativo do jogo, o professor é responsável pela organização do espaço físico e construtor do espaço lúdico. Nesta organização, a criança não deve ser suprimida, mas ter um espaço para decisão, tendo as possibilidades do jogo valorizadas ao máximo. Considerando as dificuldades da criança com deficiência, os materiais disponíveis não devem ser agrupados ao acaso, mas a organização do espaço deve ser coerente com as competências do indivíduo. Para Kishimoto (2008) a verbalização entre o adulto e a criança deve envolver aspectos educativos e corporais que estimulem a

brincadeira. A fala do professor deve versar sobre as características e possibilidades de utilização e exploração dos brinquedos.

A adoção do jogo como recurso pedagógico para crianças com deficiência é largamente aceita (IDE, 2001; RIBEIRO, 2001; SILVA, 2003). Por estarem relacionadas à aprendizagem de conteúdos pedagógicos e ao desenvolvimento e coordenação motora, os quebra-cabeças e jogos de encaixe são os mais utilizados (KISHIMOTO, 2001b; SILVA, 2003). Esta percepção explica a qualidade dos materiais ofertados em maior quantidade na escola do indivíduo do estudo. Foram listados quatro unidades de materiais para desenhar e colorir e quatro unidades de jogos do tipo tabuleiro, cartas ou dominó. Entretanto, adverte-se a pouca variedade e pouca quantidade disponível de materiais de motricidade fina, disponibilizados pela escola não eram suficientes para estimulação motora de seus alunos. Este fato é preocupante já que foi visto neste estudo e em outros realizados no Brasil, que a maioria dos lares não oferece suficientemente materiais desta categoria às suas crianças, ocasionando sua falta nos dois contextos mais importantes para o seu desenvolvimento.

Exceto pela existência de duas unidades de materiais do tipo musical, como guizos, chocalhos e instrumentos para percussão, havia apenas um exemplar de cada tipo de material descrito no questionário ASEMD. É possível que, após os quebra-cabeças e jogos de encaixe, os materiais musicais fossem os mais utilizados em virtude da inclusão de aula de música na rotina semanal de atividades da turma escolar do indivíduo do estudo.

Durante o período de educação física a escola disponibilizou uma bola, com a qual o indivíduo do estudo experimentou movimentos e interações, e teve oportunidades para a prática de movimentos fundamentais envolvendo atividades locomotoras, como correr e pular e atividades manipulativas, como arremessar e apanhar. Nesta situação, o indivíduo do estudo novamente contou com a participação do professor, ora o profissional de educação física, ora a professora auxiliar. Ambos instigaram, por meio dos aspectos educativos e corporais referidos por Kishimoto (2008), a criança a realizar a tarefa com o corpo e com os sentidos, demonstrando prazer em fazê-las. Durante o jogo, a mediação, chamada de tutela por Ide (2001a), supõe uma assimetria de competência entre os indivíduos envolvidos, na qual o objetivo do aprendiz é fazer, enquanto o tutor disponibiliza ao aprendiz informações e objetos úteis à execução do jogo de forma que o aprendiz consiga fazer as assimilações. Ao passo que progride, a tarefa é deixada sob

controle do próprio aprendiz. Este progride nas suas competências que primeiro apresenta-se de forma interindividual e depois se interioriza.

Ao se falar em jogos no contexto escolar, têm-se dois tipos presentes: os jogos livres e os jogos orientados. Os primeiros favorecem a autonomia, socialização e, como consequência, melhoram a adaptação social. Nestes jogos, a criança toma iniciativa, organiza as ações, planeja e substitui o significado dos objetos, reproduzindo as relações e os fenômenos sob as concepções dela. Incluem-se neste grupo os jogos de papéis sociais e faz-de-conta. Estes permitem à criança liberdade para escolher os papéis e desempenhar e definir suas regras, sendo um processo que tem fim em si mesmo. No segundo grupo encontram-se os jogos orientados pelo mediador que são utilizados com fins educativos e didáticos para o desenvolvimento do pensamento e para aquisição de conteúdos. Estes jogos auxiliam no desenvolvimento do conhecimento escolar mais elaborado que envolve cálculo, leitura e escrita (IDE, 2001b).

A partir da observação naturalística foi verificado que em 58% do total do tempo observado, as atividades foram mediadas pelo professor, tanto no espaço da sala de aula quanto na educação física. As atividades livres estiveram presentes no espaço de jogo espontâneo e no refeitório, período inferior ao destinado às atividades orientadas. Silva e Barbato (2011) concluem que o espaço do brincar no ensino fundamental continua a ser caracterizado por momentos pontuais, geralmente relacionados às aulas de educação física, ao recreio ou tempo de espera para realização de outra atividade.

A prevalência de movimentos segmentares está diretamente relacionada ao tipo de atividade predominante. Esta relação se deve pelo fato do indivíduo do estudo utilizar significativamente movimentos de cabeça e de membros superiores para aproximação e visualização dos objetos durante as atividades orientadas. Poyares e Goldfeld (2008) explicam que pelo fato de a criança com deficiência visual precisar manusear os objetos para seu reconhecimento, sua atenção e pensamento se deslocam da brincadeira para a exploração dele, causando um rompimento de seqüência da brincadeira e, por isso seu desenvolvimento fica mais lento e o tempo da brincadeira é preenchido pelo objeto em si.

Os movimentos globais abrangeram principalmente andar, levantar e sentar. Durante o período destinado às atividades livres, o

indivíduo do estudo passou a maior parte do tempo andando e em poucos momentos se manteve sentado. Já na sala de aula, a troca de postura de sentada para em pé e de em pé para sentada foi constante. Neste contexto, predominaram os movimentos manipulativos em decorrência da característica das atividades ali desenvolvidas. Pôde-se observar que o padrão dos seus movimentos manipulativos se encontrava no estágio elementar, pois apesar de apresentar certa coordenação, ainda havia restrição e exagero no seu repertório motor.

Os movimentos estabilizadores foram os que apresentaram uma distribuição mais homogênea entre os contextos da escola, porque em muitos momentos as ações do indivíduo do estudo incluíram o girar, virar, empurrar e puxar. Novamente fazendo menção ao seu diagnóstico, é possível compreender a necessidade da criança em girar a cabeça e o tronco constantemente para acompanhar a movimentação de pessoas e objetos.

Destaca-se aqui que boa parte do tempo de gravação o indivíduo passou observando as outras crianças. Em um dia de gravação a turma desenvolveu atividades em pequenos grupos, unindo as mesas entre três ou quatro colegas. Neste dia, o indivíduo do estudo também teve a sua mesa encostada a de outro colega, porém desenvolviam atividades paralelas e não em grupo como o restante da turma. Além disso, o indivíduo do estudo interrompeu o trabalho do colega, arrancando sua folha de caderno e a jogando no chão. Esta ocorrência lembra que em muitas vezes as crianças com deficiência visual usam meios inadequados para iniciar contato ou manter atenção em atividades e situações relevantes (CELESTE, 2006; CELESTE, 2007; PAPADOPOULOS; METSIU; AGALLOTIS, 2011).

Neste evento, a professora fez com que o indivíduo do estudo pedisse desculpas e auxiliasse o colega a colar a folha de volta no caderno. Gil (2000) concorda com estas estratégias ao afirmar que os colegas de turma devem ser informados sobre o colega com deficiência e o professor deve criar situações que permitam a participação e cooperação entre colegas evitando situações difíceis ou constrangedoras.

O rodízio para ajudar a criança com deficiência e a proposta de atividades adequadas podem contribuir para a formação de laços de amizade e para evitar a rejeição ou superproteção. Desta forma, todos podem ter oportunidade de serem solidários e perderem o medo daqueles com deficiência (GIL, 2000).

Eventos como o descrito sobre a interação entre o indivíduo do estudo e seu colega, aconteceram em outros contextos. O indivíduo do estudo deu tapas e puxou cabelo de outras crianças e de uma pessoa

adulta. Algumas vezes tentou dar tapas na professora, mas esta a impediu. Também houve situações em que a criança empurrou, jogou ou puxou objetos de outras pessoas. Estas verificações evidenciam a pobreza de recursos para interações sociais. Alguns autores afirmam que esta limitação está associada à deficiência visual, pois as crianças com este tipo de deficiência apresentam repertório restrito para contato visual, gestos, expressões faciais, informações contextuais e, por isso, muitas vezes não sabem iniciar contato ou manter as interações (CELESTE, 2006; CELESTE, 2007; PAPADOPOULOS; METSIU; AGALLOTIS, 2011).

A consequência desta dificuldade para estabelecer relações sociais, ficou evidente nas gravações de vídeo que permitem afirmar com propriedade, que as relações interpessoais aconteceram quase que exclusivamente com o professor. O mesmo foi encontrado por Silva (2003) quando avaliou a brincadeira de crianças com deficiência em uma escola especial, onde o professor necessitava acompanhar constantemente as crianças com deficiência e precisava intermediar suas interações para que ocorressem de forma positiva.

Celeste (2007) propôs um programa de intervenção social na escola e com os pais e cuidadores de uma menina deficiente visual. A proposta envolveu a competência desta criança em regular, codificar e decodificar dicas emocionais e dar retorno aos discursos sociais, para iniciar e sustentar interações com seus pares, resolver conflitos e manter-se na brincadeira.

As estratégias utilizadas iniciaram com orientações e treinamento dos professores antes de começar o ano letivo sobre a natureza da deficiência visual, suas consequências no desenvolvimento do sujeito, como ensinar e aprender Braille e sobre técnicas de orientação e mobilidade. As discussões foram estendidas às demais crianças que puderam ter contato com seus nomes escritos em Braille. Além disso, a professora esclareceu aos escolares que o contato físico, como segurar no ombro dos colegas, é uma forma da criança deficiente conseguir movimentar-se com segurança.

Celeste (2007) também lançou mão de estratégias para que a menina com deficiência visual aprendesse a iniciar e sustentar interações independentemente, como identificar meios para ganhar atenção dos colegas oferecendo seu brinquedo favorito e os convidando para brincarem juntos com o mesmo. Outra estratégia utilizada foi propor

atividades em pequenos grupos compostos por crianças mais extrovertidas com as mais introvertidas, favorecendo as interações espontâneas, com diminuição da intervenção do professor.

Winnik (2011) acrescenta outras técnicas que podem contribuir para a inclusão de escolares com deficiência nas atividades de educação física e que podem ser estendidas a outros contextos. Prover informações aos colegas sobre a forma de auxiliar e encorajar a criança com deficiência a participar das atividades com sucesso, para que se sintam aceitos e inclusos foi uma estratégia utilizada em um dos momentos mais importantes registrados pela gravação de vídeo. Mesmo que por poucos segundos (algumas unidades de análise da observação naturalística), durante a educação física, duas situações promoveram a interação do indivíduo do estudo com outras crianças de forma bastante positiva. Na primeira, o professor demonstrou como jogar a bola de basquete na cesta e ensinou o indivíduo a arremessar a bola. Quando a bola caía, os colegas pegavam a bola e a professora de mão dada com o indivíduo do estudo, o incitava a ir buscar a bola. Quando alcançava os colegas pegava a bola e voltava correndo para arremessá-la na cesta. Nestes momentos ria descontraidamente. Comportamento pouco visto durante todo o período de observação.

Outro momento de interação agradável envolveu o professor de educação física, a professora auxiliar o indivíduo do estudo e um colega e contou com a exploração de um iô-iô. Por iniciativa própria o colega mostrou o brinquedo ao indivíduo do estudo e demonstrou como utilizá-lo. Apesar de alguns comportamentos inadequados como puxar o iô-iô da mão do professor e batê-lo na câmera de vídeo, o momento de interação pareceu trazer divertimento para os quatro envolvidos.

Ainda de acordo com Winnik (2011), os professores podem propor atividades que permitam dividir, substituir ou trocar tarefas; selecionar atividades e brincadeiras que mantenham contato entre oponentes, companheiros de time, pequenos grupos ou objetos; modificar atividades para que os escolares sem deficiência experimentem e assumam as dificuldades da deficiência, como vender os olhos das crianças para brincar de pega-pega ou cabra-cega, jogar bola com guizo, etc. O autor sugere que jogos e atividades de eliminação sejam evitados e as áreas de movimentação sejam reduzidas.

Outra estratégia pode ser o *peer tutoring* (colega responsável/cuidador) para a participação do deficiente visual no espaço de jogo e nos demais contextos escolares (BLOCK; OBRUSNIKOVA, 2007; HOUWEN et al., 2007; HOUWEN et al., 2010; OBRUSNIKOVA; BLOCK; DILLON, 2010; WISKOCHIL et al., 2007). Esta técnica

pedagógica ocorre a partir de díades, onde um colega, com mais habilidade ou conhecimento em determinada tarefa instrui o outro. Pode ser aplicada com toda a turma e possibilita aos alunos desenvolver atitudes de liderança e comportamentos sociais e construir relações entre os colegas, diminuindo a prevalência de interação entre a criança deficiente e o professor e, conseqüentemente, aproximando as outras crianças da criança com deficiência (TEMPLE; LYNNE, 2008).

Talvez o *peer tutoring* e as estratégias propostas por Celeste (2007) possam ser reproduzidas na escola do indivíduo do estudo, permitindo que seus colegas se aproximem de maneira mais bem aceita pelo indivíduo do estudo e as interações sejam iniciadas e mantidas de forma mais produtiva. Os pesquisadores que estudaram a aplicação do *peer tutoring* verificaram que esta é uma forma de sucesso e que não custa muito para engajar as crianças com deficiência visual nas aulas e aumentar o nível de atividade e comportamentos motores apropriados à idade (WISKOCHIL et al., 2007).

Cook e Popielek (1999) propuseram oportunidades para que crianças com deficiência visual participassem da educação física. Dentre as intervenções, houve modificação do ambiente e dos materiais para que não causassem muita interferência para os normovisuais e ao mesmo tempo, que promovessem a independência das crianças com deficiência. Um exemplo foi o boliche, que requer movimentos grossos, a disposição do ambiente é constante (as garrafas, a linha de lance e corredor para jogar ficam na mesma distância e não se movimentam) e as dicas são claramente estabelecidas. Algumas adaptações feitas envolveram a colocação de sinos/ guizos no topo das garrafas, utilização de um tapete representando a pista e indicações no chão para posicionamento das garrafas.

É possível que os jogos e brincadeiras mais simples, que não exijam muita destreza motora, tampouco a compreensão de regras complexas, permitam maior participação do indivíduo do estudo em oportunidades de estimulação motora na escola.

As atividades voltadas ao desenvolvimento motor das crianças com deficiência devem prover experiências multissensoriais combinando movimentos com diferentes materiais, como panos, bolas, bambolês e instrumentos musicais. As brincadeiras devem ser variadas e devem incentivar o uso do corpo todo. A exposição a diversas experiências motoras na infância favorece o envolvimento adequado em

atividades mais complexas exigidas em outras fases da vida (GIL, 2000; FILHO et al., 2006; SIAULYS, 2006).

Ainda que a escola contemplada por este estudo fosse grande e com vários ambientes, as oportunidades de estimulação motora que englobam materiais e equipamentos ficaram aquém do indicado. A utilização de materiais ocorreu predominantemente na sala de aula e seu tipo (caderno, livro, peças de encaixe tipo lego e quebra-cabeças) estava relacionado a conteúdos didáticos. As peças de encaixe e o quebra-cabeça foram utilizados apenas pelo indivíduo do estudo. Os demais escolares da sala utilizaram apenas os materiais tradicionais do ensino fundamental: como caderno, livro, lápis e borracha. A bola, material disponível no espaço de educação física esteve em todos os dias observados e possibilitou momentos de interação entre as crianças.

Durante o espaço de jogo espontâneo foi observado que a única criança a brincar com areia foi o indivíduo do estudo. Contudo, sua forma de brincar se mostrou inadequada, pois o mesmo jogou areia nas outras crianças que brincavam nos equipamentos do parquinho.

Com relação aos equipamentos, o espaço para educação física contava com um banco de concreto longo, que podia ser usado para subir, pular, andar pelo seu comprimento e saltar por cima. Nenhuma destas ações foi vista.

No espaço de jogo espontâneo havia árvores, bancos de concreto, arquibancadas e até uma superfície de concreto onde as crianças podiam subir, descer, trepar e pular. Os equipamentos proporcionavam oportunidades de estimulação motora ampla, permitindo a prática de movimentos estabilizadores, locomotores e manipulativos, bem como possibilitavam a utilização de diferentes atitudes posturais.

O indivíduo do estudo desfrutou de sete dos oito equipamentos disponíveis. O equipamento não utilizado foi a escada horizontal suspensa. Certamente sua utilização poderia ter sido promovida, com o auxílio de um adulto que o ajudasse a sustentar seu peso, como é comum ver os pais fazendo com seus filhos nos parquinhos infantis. Logicamente, tem-se que considerar que o indivíduo do estudo é uma criança maior e, portanto mais pesado.

A exploração do rolo de madeira envolveu apenas a postura em pé. O indivíduo do estudo observou outra criança manusear o rolo e então, a professora o estimulou a rolar e manipular o equipamento. Além disso, a professora rolou o equipamento enquanto o indivíduo se apoiava nele ventralmente e também com o dorso do corpo, proporcionando informações proprioceptivas diferentes das

oportunizadas pelas mãos. Neste momento a criança observada inicialmente pelo indivíduo do estudo, ajudou a professora a rolar o rolo. Os movimentos estabilizadores como balançar-se e cavalgar no rolo não foram vistos. Perda de uma oportunidade, pois tais movimentos promovem importantes informações proprioceptivas e vestibulares que certamente contribuiriam para o aperfeiçoamento da sua práxis.

O uso da teia de correntes foi o único equipamento que promoveu a interação do indivíduo exclusivamente com seus pares, sem a interferência da professora. Apesar de que esta estava próxima, observando a interação. Enquanto conversava com o menino que o observava, o indivíduo do estudo se arriscou a pendurar-se e fletir seus braços, inclinando o corpo para trás. As demais ações envolveram segurar, sacudir, puxar e empurrar as correntes, além de movimentá-las com os pés.

Com a ajuda da professora, o indivíduo subiu, desceu, apoiou-se, transportou-se e se pendurou fletindo braços e pernas, soltando o corpo para trás enquanto brincava com a escada na vertical. Ainda que não tenha ido até seu topo, realizou a grande maioria das ações possíveis na escada vertical.

A rampa de madeira foi utilizada associada ao uso das duas barras horizontais dispostas ao seu lado. Com a ajuda da professora, o indivíduo do estudo subiu e desceu pelo equipamento em pé, e sentado, o além de subir e descer escorregou e girou o corpo sozinho. Para andar, correr e pular da rampa segurou a mão da professora. Este foi o equipamento que passou mais tempo utilizando.

Algumas vezes subiu nas barras horizontais dispostas ao lado da rampa de madeira, transportando-se das barras para a rampa. Pendurou-se, tentou equilibrar-se em pé, fletiu braços e pernas, soltando o corpo para trás, subiu, desceu, manipulou e se apoiou as barras horizontais. Ações semelhantes foram realizadas com as barras inclinadas, sendo que nestas o indivíduo também se balançou.

Pôde-se perceber que mesmo diferente do convencional, e às vezes até causando certo estranhamento, o grande equipamento disponível no espaço de jogo espontâneo promoveu oportunidades de estimulação motora para as crianças, inclusive para o indivíduo do estudo. Ressalta-se que as suas vivências motoras estavam de acordo com o seu padrão de movimento, que segundo a classificação de Gallahue e Ozmun (2002), encontrava-se no estágio elementar.

É importante acrescentar que a professora declarou estar impressionada, pois o indivíduo do estudo raramente brincava com os equipamentos do espaço de jogo espontâneo. Esta informação suscita algumas hipóteses: as vivências motoras do indivíduo do estudo poderão ser enriquecidas uma vez que o indivíduo do estudo passou a demonstrar interesse pelos equipamentos ofertados, em consequência os padrões de movimento serão aperfeiçoados; existiam alguns fatores, que não foram investigados por este estudo, que não permitiam ou não estimulavam o indivíduo do estudo a utilizar estes equipamentos.

Como a discussão se aproxima do seu desfecho, cabe aqui resgatar algumas observações distribuídas ao longo deste capítulo. Seguindo o recomendado pelo Programa de Capacitação de Recursos Humanos no Ensino Fundamental para a Deficiência Múltipla do MEC (BRASIL 2000b) o atendimento educacional deve ser norteado pelas competências, habilidades e necessidades especiais da criança com deficiência múltipla para que as respostas educacionais sejam mais adequadas à sua formação.

Variedade de experiências em diferentes ambientes, com estimulações visuais, labirínticas, auditivas, sensitivas e sociais favorece o desenvolvimento das áreas motoras, perceptocognitiva, social e da linguagem da criança com deficiência. Estas áreas são essenciais para possibilitar a interação do indivíduo com o ambiente de forma significativa. A criança com deficiência precisa de pessoas que a auxiliem explorar o mundo e a elaborar suas próprias informações a partir dos órgãos dos sentidos e dos demais sistemas (GIL, 2000; FILHO et al., 2006; MOTTA; MARCHIORE; PINTO, 2008). Para tanto, muitas vezes são necessárias adaptações para que os materiais e equipamentos sejam usufruídos com conforto e segurança (LAUFER, 2011).

Tão importante quanto a quantidade de materiais e equipamentos, estão a variedade e a qualidade destes como fatores que influenciam o desenvolvimento motor do indivíduo. É necessário que haja tempo suficiente para que a criança explore os recursos existentes, sobretudo, é necessário que existam recursos humanos que favoreçam esta vivência.

A participação do adulto na brincadeira e no jogo das crianças consiste em permitir que elas exercitem seus sentidos e sua autonomia, desenvolvendo suas capacidades. A interação entre o professor e a criança deve ser constituída de afetividade, companheirismo e troca, em uma perspectiva que se sobrepõe à pedagógica.

6 CONCLUSÃO

Ainda que pareça ter sido negligenciada, a relevância de teóricos e pesquisadores sobre o desenvolvimento infantil, como Brougère, Gesell, Leontiev, Luria, Piaget, Vygotsky, Wallon e Winnicott, não foi ignorada. O que se buscou no presente estudo foi, a partir de pesquisas recentes, principalmente vinculadas à prática escolar, fazer associações entre a realidade de uma criança com deficiência múltipla que frequentava o ensino fundamental de uma escola pública de Florianópolis e a realidade enfrentada por crianças pelo Brasil e pelo mundo.

É notório o reconhecimento da contribuição do lúdico para o desenvolvimento infantil. Contudo, parece que seu valor é atribuído apenas às crianças com idades correspondentes ao ensino infantil ou aos primeiros anos do ensino fundamental, como se as crianças com mais de sete anos de idade não fossem beneficiadas por ele. Existe uma incoerência entre o reconhecimento do brincar como oportunidade de estimulação e sua aplicação no cotidiano.

Existe uma ruptura entre a educação infantil e o ensino fundamental, perpassando pelo currículo, recursos disponíveis e metodologia empregada. Na educação infantil, o brincar é visto como natural e propulsor do desenvolvimento. Ao ingressar no ensino fundamental, este mundo mágico desaparece da prática onde impera a educação formal, regida pelo paradigma da eficácia.

Quando nos reportamos ao contexto familiar, indiferente à faixa etária e nível escolar das crianças, as oportunidades de estimulação motora encontradas nos lares em diferentes cidades do Brasil se mostraram semelhantes às oportunidades presentes na casa da criança com deficiência múltipla residente em Florianópolis. Os lares ofereceram condições abaixo do esperado ou no máximo suficientes para o desenvolvimento motor de suas crianças. Esse resultado se deu principalmente pela pobreza na oferta de materiais de motricidade fina e materiais de motricidade ampla. Além disso, o espaço exterior das casas também se mostrou insuficiente para estimulação motora.

Alternativas para melhorar a estrutura física/ arquitetura dos lares e aquisição de materiais (fatores que dependem intensamente das condições econômicas) poderiam surgir a partir de parcerias entre universidades e órgãos governamentais que conduzem as ações de

atenção básica, ou seja, aquelas mais próximas da população. Por exemplo, terapeutas ocupacionais, profissionais da educação física e pedagogos das prefeituras poderiam orientar, em encontros nos centros comunitários ou nas escolas, como confeccionar brinquedos e criar brincadeiras utilizando recursos mais baratos. Terapeutas ocupacionais, junto a arquitetos, poderiam planejar mudanças simples nos ambientes das casas a fim de melhorar os espaços para fomentar o desenvolvimento motor das crianças.

Quando se tratou de variedade de estimulação para a criança com deficiência múltipla, os professores e a mãe do indivíduo do estudo reconheceram a necessidade de estimular o indivíduo a movimentar-se livremente, encorajando-o a alcançar objetos e a jogar. Porém, esta liberdade pode ter sido confundida com descuido. Esta advertência se dá pela observação em um episódio de gravação ocorrido em um dia frio e chuvoso, quando o indivíduo do estudo foi à escola com pouca roupa e mostrou-se com baixa temperatura nas extremidades corporais. Acrescenta-se a isso, a falta e limites da criança que realmente escolhia o que queria fazer, inclusive fazendo o que não deveria como passar bolo no cabelo de outras pessoas, evadir-se da sala batendo com pano de chão nas pessoas, etc.

No contexto escolar, quando a brincadeira foi orientada, a criança demonstrou satisfação e pareceu experimentar o sucesso. As tentativas espontâneas de interação do indivíduo do estudo foram inadequadas, mas quando mediadas pela professora, foram bem sucedidas.

Embora não tenha sido proposto por este estudo investigar aspectos emocionais, psicológicos e sociais, algumas ressalvas são necessárias. A fase de desenvolvimento que os pares do indivíduo se encontravam era posterior a dele. As habilidades motoras deles já haviam atingindo o padrão de movimentos especializados, seus interesses se voltavam para os jogos de regras e suas interações eram predominantemente em grupos. O indivíduo do estudo, pelas características inerentes à deficiência, acrescidas das limitadas oportunidades, apresentou dificuldade na compreensão de sentenças complexas, que lhe dificultava a participação na maioria das tarefas desempenhadas pelos seus pares. Outro fator agravante era a dificuldade em compreender o todo, fato esperado uma vez que as crianças com deficiência visual passam bastante tempo tentando apreender informações detalhadas e muitas vezes não conseguem acompanhar seus pares.

O que se observou foi a existência de atividades paralelas entre o que o indivíduo do estudo vivenciou e o que os demais alunos da turma vivenciaram. Enquanto os pares desenvolviam atividades tradicionais de sala de aula, como cópia do quadro-giz, leitura de livro e escrita no caderno, o indivíduo do estudo utilizou materiais de encaixe e quebra-cabeças. A utilização de caderno por ele se deu com desenhos livres e pintura. Na educação física, as duas oportunidades que teve para desenvolver atividade conjunta, foram exitosas. Contudo, estes momentos foram minoria durante o período de coleta de dados.

Não há dúvidas de que os professores tinham habilidade para mediar as interações entre o indivíduo do estudo, os objetos, o ambiente e as pessoas. Não obstante, situações enriquecedoras foram pouco exploradas. Desta forma, o ciclo vicioso formado pelas limitações decorrentes da deficiência, pela falta de oportunidades motoras proporcionadas pelos contextos e pela pobre interação social e ambiental, agravou e continuará agravando as características do indivíduo do estudo, que certamente encontrará adiante mais dificuldades para sua inclusão.

As oportunidades de estimulação motoras disponíveis pela escola deste estudo confirmam que existem políticas de incentivo à inclusão, mas o modelo de gestão escolar, o planejamento pedagógico e a infra-estrutura disponível ainda precisam ser revistas. Sendo assim, o que é conhecido empiricamente, tornou-se evidente neste estudo: a inclusão de crianças com deficiência carece de cuidados mais íntimos, ressignificando a percepção de todas as pessoas envolvidas no processo e repensando juntas, a forma de concretizá-la. Esforços conjuntos para criar oportunidades nos contextos vivenciais contribuirão para o crescimento em todas as esferas do desenvolvimento das crianças com deficiência. O que não se pode é valorizar o discurso teórico e descuidar da prática.

Estas ponderações aproximam o presente estudo do seu final, carregado de sentimentos ambíguos. A sensação de realização se concretiza, quando os questionamentos sobre a proposta de um estudo de caso para uma dissertação se esvaecem nas reflexões suscitadas. Estas esclarecem que este foi um caminho certo, pois compreender as nuances de uma pessoa que requer atenção especial é complexo, demanda tempo e atenção.

Diante de tantos aspectos a serem explorados para compreender uma criança com deficiência múltipla, surge o sentimento contraditório: há muito por fazer. Alivia pensar que este foi o primeiro passo em direção a uma proposta em que a inclusão significa compartilhar ações, sentimentos e pensamentos. Não se espera homogeneidade total, mas semelhanças que permitam ao sujeito com deficiência se sentir parte de um coletivo. Adota-se aqui o termo sujeito, compreendendo seu significado como aquele que pratica a ação. Diferentemente de indivíduo, que é concebido como a pessoa isolada em relação a uma coletividade.

7 REFERÊNCIAS

ALVES, M. L.T; DUARTE, E. A inclusão do deficiente visual nas aulas de e educação física escolar: impedimentos e oportunidades. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**. Maringá, v.27, n.2, p. 231-237, 2005.

BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BLOCK,M. E.; OBRUSNIKOVA, I. Inclusion in physical education: A review of the literature from 1995-2005. **Adapted Physical Activity Quarterly**, v.24, n.2, p. 103-124, 2007.

BORCA, C. V. Effective strategies for developing independence in movement and travel of blind students. **Procedia Social and Behavioral Sciences**, v.2 , n.2, p. 4310 - 4313, 2010.

BRASIL. Lei nº 9.394/ 1996, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 23 dez. 1996.

BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. **Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência**. Disponível em:
< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 26 de fev. 2013.

BRASIL. **Programa de capacitação de recursos humanos do ensino fundamental: deficiência múltipla**. v. 1. CARVALHO, E.N.S. (Org.) Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2000a.

BRASIL. **Programa de capacitação de recursos humanos do ensino fundamental:** deficiência múltipla. Vol. 2. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2000b.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica.** Brasília: MEC, SEESP, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial, Educação infantil. **Saberes e práticas da inclusão:** dificuldades acentuadas de aprendizagem: deficiência múltipla. 4. ed. Elaboração: Ana Maria de Godói (Org.). Associação de Assistência à Criança Deficiente – AACD. Brasília: MEC, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto Olhar Brasil:** triagem de acuidade visual: manual de orientação. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/MANUAL_PROJETO_O_LHAR_BRASIL.pdf>. Acesso em: 10 de jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Parâmetros básicos de infra-estrutura para instituições de educação infantil:** v. 1. Brasília: MEC, SEB, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL, 2011. **Notícias.** Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2011/04/18/cresce-inclusao-de-deficientes-em-sala-comum>>. Acesso em: 30 de abr. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Censo escolar 2010**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=16179>. Acesso em: 11 de set. 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Glossário de definições legais**. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/glossario/glossario_m.htm>. Acesso em 24 de mai. 2013.

BRASIL. Ministério da Justiça do Brasil. **Informações sobre drogas/ padrões de uso**. Disponível em: < <http://www.obid.senad.gov.br/>>. Acesso em: 30 de mai. 2013.

BRIEN , D.O.; KUDLÁČEK,M.; HOWE, P.D. A contemporary review of english language literature on inclusion of students with disabilities in physical education: a european perspective. **European Journal of Adapted Physical Activity**, v. 2, n.1,p. 46- 61, 2009.

BRITO, P.R.; VEITZMAN, S. Causas de cegueira e baixa visão em crianças. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v. 63, n. 1, p. 49-54, 2000.

BRONFENBRENNER, U. The Bioecological Model from a Life Course Perspective: reflections of a participant observer. In: MOEN, P.; ELDER, G.H.; LÚSCHER, K. (Ed.). **Examining Lives in Context: perspectives on the ecology of human development**. Washington: American Psychological Association, 1995.

BRONFENBRENNER, U.; MORRIS, P.A. The Ecology of Developmental Process. In: DAMON, I. (Org. Série) ; LERNER, R.M.

(Org. Volume). **Handbook of child psychology**: Theoretical models of human development. New York: John Wiley & Sons, v. 1, 1998.

BRUNO, M.M.G. **O desenvolvimento integral do portador de deficiência visual**. São Paulo: Newswork, 1993.

BRUNO, M.M.G. **Educação infantil**: estratégias e orientações pedagógicas para educação de crianças com necessidades educacionais especiais. Introdução. Brasília: MEC, SEESP, 2002.

BRUNO, M. M.G. **Avaliação educacional de alunos com baixa visão e múltipla deficiência na educação infantil**. Dourados: Editora da UFGD, 2009.

CELESTE, M. Play Behaviors and Social Interactions of a Child Who Is Blind: In Theory and Practice. **Journal of Visual Impairment & Blindness**, v.100, n. 2, p. 75-90, 2006.

CELESTE, M. Social skills intervention for a child who is blind. **Journal of Visual Impairment & Blindness**, v. 101, n. 9, p. 521-533, 2007.

CELESTE, M.; GRUM, D.K. Social integration of children with visual impairment: A developmental model. **Elementary Education Online**, v. 9, n.1, 2010. Disponível em <<http://ilkogretim-online.org.tr>>. Acesso em: 10 de mai. de 2011.

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF). São Paulo: EdUSP, 2003.

COBO, A.; RODRIGUEZ, M. G.; BUENO, S. T. Desenvolvimento Cognitivo e Deficiência Visual. In: **Deficiência Visual**: aspectos psicoevolutivos e educativos. São Paulo: Santos, 2003.

COOK, C.; POPIOLEK, G. Collaborative teaming to help students with visual impairments in regular physical education. **Teaching Elementary Physical Education**, 1999.

CORDAZZO, S.T.D; VIEIRA M. L. A brincadeira e suas implicações nos processos de aprendizagem e de desenvolvimento. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v.7, n.1, p. 92-104, 2007.

CORRÊA, R.R.M. et al. Alterações anatomopatológicas da placenta e variações do índice de Apgar. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.6, n.2, p. 239-243, 2006.

COSTA, V. B. Inclusão escolar na educação física: reflexões acerca da formação docente. **Motriz**, Rio Claro, v.16, n.4, p. 889-899, 2010.

CUNHA, A.C.B.; ENUMO, S.R.F. Desenvolvimento da criança com Deficiência Visual (DV) e interação mãe-criança: algumas considerações. **Psicologia Saúde Doenças**, v.4, n.1, p. 33-46, 2003.

DESSEN, M. A.; POLÔNIA, A. C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia**, v. 17, n. 36, p. 21-32, 2007.

DUARTE JÚNIOR, J.F. **Por que arte-educação?** 6 ed. Campinas: Papirus, 1991.

ESTEVES, J.F. et al. Prevalência e causas de cegueira em bairro de Porto Alegre. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v.59, n.3, p. 244-247, 1996.

FANTIM, M. **No mundo da brincadeira**: jogo, brinquedo e cultura na educação infantil. Florianópolis: Cidade Futura, 2000.

FARIAS, G.C. Intervenção precoce: reflexões sobre o desenvolvimento da criança cega até dois anos de idade. **Pensar a Prática**, v.7, n.1, p. 85-102, 2004.

FAZZI, E. et al. Gross motor development and reach on sound as critical tools for the development of the blind child. **Brain Dev**, v. 24, n.5, p. 269-275, 2002.

FERNANDES, O.S; ELALI, G.A.. Reflexões sobre o comportamento infantil em um pátio escolar: O que aprendemos observando as atividades das crianças. **Paidéia**, v. 18, n.39, p. 41-52, 2008.

FIGUEIREDO, R. V. A educação infantil e a inclusão escolar. **Heterogeneidade, cultura e educação**, 2000.

FILHO, W.O. et al. As relações do jogo e o desenvolvimento motor na pessoa com deficiência visual. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 27, n. 2, p. 131-147, 2006.

FRANÇA, A.C.L. Treinamento e qualidade de vida. Série de Working Papers. Working Paper n° 001/007. Universidade de São Paulo, 2001. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/WPapers/2001/01-007.pdf>>. Acesso em: 21 de fev. de 2012.

FREITAS, M.C.; MENDES, E.G. Análise funcional de comportamentos inadequados e inclusão: uma contribuição à formação de educadores. **Temas em Psicologia**, v. 12, n. 2, p. 261-271, 2008.

FREITAS, M.C; MENDES, E.G. Interação entre uma criança com deficiência e seus pares em uma creche regular. **Revista Educação Especial**, v. 22, n. 35, p. 339-349, 2009.

GABRIEL, C.G. et al. Cantinas escolares de Florianópolis: existência e produtos comercializados após a instituição da Lei de Regulamentação. **Revista de Nutrição**, v.23, n.2, p. 191-199, 2010.

GAGLIARDO, H.G.R.G.; NOBRE, M.I.R.S.; CARVALHO, K.M.M. Intervenção precoce ambulatorial: orientação à família. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v.59, n.352, p. 352-352, 1996.

GALLAHUE, D. A classificação das habilidades de movimento: um caso para modelos multidimensionais. **Revista da Educação Física/UEM**, v.13, n.2, p. 105-111, 2002.

GALLAHUE, D. L; OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor**: bebês, crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Phorte, 2002.

GALLAHUE, D.; DONELLY, F.C. Tradução: STAMATIU, S.P.; INÁCIO, A.E. **Educação física desenvolvimentista para todas as crianças**. 4. ed. São Paulo: Phorte, 2008.

GAYA, A (Org.). **Ciências do movimento humano**: introdução à metodologia da pesquisa. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GIANGRECO M. F. et al. Paraeducator Training Materials to Facilitate Inclusive Education: Initial Field-Test Data. **Rural Special Education Quarterly**, v.30, n.1, p. 17-27, 2010.

GIL, M (Org.). **Deficiência Visual: Cadernos TV Escola**. Brasília: MEC, 2000.

GOMES, C.; BARBOSA, A. J. G. Inclusão escolar do portador de paralisia cerebral: atitudes de professores do ensino fundamental. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 12, n 1, p. 85-100, 2006.

GONÇALVES, J.C.S.; FERREIRA, H.M. Deficiência visual: desafios de uma alfabetização em Braille. **Revista do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Extensão do UNIPAM**, v.1, n. 7, p. 89-101, 2010.

GUARAGNA, M.M.et al. Percepção de pais e professores da influência de um programa motor inclusivo no comportamento social de crianças portadoras e não-portadoras de necessidades especiais. **Movimento**, Porto Alegre, v. 11, n. 1,p. 89-117, 2005.

HALLAL, C. Z.; MARQUES, N. R.; BRACCIALLI, L. M. P. Aquisição de habilidades funcionais na área de mobilidade em crianças atendidas em um programa de estimulação precoce. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 18., n.1, p. 27-34, 2008.

HARPER, L.V., MCCLUSKEY, K.S. Caregiver and peer responses to children with language and motor disabilities in inclusive preschool programs. **Early Childhood Research Quarterly** , v. 17, n.2, p. 148-166, 2002.

HAYCOCK, D.; SMITH, A. Inadequate and inappropriate?: The assessment of Young disabled people and pupils with special

educational needs in National Curriculum Physical Education.
European Physical Education Review, v.16, n.3, p. 283-300, 2010.

HAYDARI, A.; ASKARI, P.; NEZHAD, M.Z. Relationship between Affordances in the Home Environment and Motor Development in Children Age 18-42 Months. **Journal of Social Sciences**, v.5, n.4, p. 319-328, 2009.

HODGE, S. et al. A Diversity of Voices: Physical education teachers' beliefs about inclusion and teaching students with disabilities. **International Journal of Disability, Development and Education**, v. 56, n. 4, p. 401-419, 2009.

HOUWEN, S. et al. Gross motor skills and sports participation of children with visual impairments. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v. 78, n.2, p. 16-23, 2007.

HOUWEN, S. et al. Reliability and Validity of the TGMD-2 in Primary-School-Age Children With Visual Impairments. **Adapted Physical Activity Quarterly**, v.27, n. 2, p. 143-59, 2010.

HUIZINGA. J. **Homo ludens: o jogo como elemento da cultura**. MONTEIRO, J.P. (Trad.). 6.ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

HYVÄRINEN, L. **La visión normal y anormal en los niños**. Madri: ONCE, 1988. 92p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico**. Disponível em:
<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/>>.
Acesso em: 11 de set. de 2011.

KATINA, J.H. et al. Tratamento cirúrgico da catarata pediátrica. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v. 65,n. 2, p193-197, 2002.

KISHIMOTO, T.M. O jogo e a educação infantil. In: KISHIMOTO, T.M. (Org). **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2001a.

KISHIMOTO, T.M. Brinquedos e materiais pedagógicos nas escolas infantis. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.27, n.2, 2001b.

KISHIMOTO, T.M. **O jogo e a educação infantil**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

LAPLANE, A.L.F.; BATISTA, C.G. Ver, não ver e aprender: a participação de crianças com baixa visão e cegueira na escola. **Cadernos Cedes**, v. 28, n.75, p. 209-227, 2008.

LAUFER, A.M. **Recomendações para projeto de brinquedos de recreação e lazer existentes em playgrounds adaptados à criança com paralisia cerebral**. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção)-Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, 2011.

LE BOULCH, Jean. **O desenvolvimento psicomotor do nascimento até os 6 anos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

LEONARDO, N. S. T.; BRAY, C. T.; ROSSATO, S. P. M. Inclusão escolar: um estudo acerca da implantação da proposta em escolas de ensino básico. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.15, n.2, p. 289-306, 2009.

LOPES, M.C.B.; KITADAI, S.P.S; OKAI, L.A. Avaliação e tratamento fisioterapêutico das alterações motoras presentes em crianças deficientes visuais. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 63, n. 3, p.155- 161, 2004.

LOPES ,A.C.; NABEIRO, M. Educação física escolar e o contexto inclusivo: o que pensam os educandos sem deficiência? **Motriz**, Rio Claro, v.14, n.4, p.494-504, 2008.

MACHADO, E.V. et al. **Orientação e Mobilidade: Conhecimentos básicos para a inclusão do deficiente**. Brasília: MEC, SEESP, 2003.

MALTA, J. et al. Desempenho funcional de crianças com deficiência visual, atendidas no Departamento de Estimulação Visual da Fundação Altino Ventura. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v.69, n.4,p. 571-574, 2006.

MANCINI, M.C. **Inventário de avaliação pediátrica de disfunção: versão brasileira**. Laboratório de Atividade e Desenvolvimento Infantil, Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2000.

MEEREIS, E.C.W. et al. Deficiência visual: uma revisão focada no equilíbrio postural, desenvolvimento psicomotor e intervenções. **Revista Brasileira de Ciências e Movimento**, v.19, n.1, p. 08-113, 2011.

MELO, F. R. L. V.; MARTINS, L. A. R. O que pensa a comunidade escolar sobre o aluno com paralisia cerebral. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 10, n.1, p. 75-92, 2004.

MELO, F. R. L. V.; MARTINS, L. A. R. A colhendo e atuando com alunos que apresentam paralisia cerebral na classe regular: a organização da escola. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 13, n.1, p. 111-130, 2007.

MELO, F.R.L.V.; FERREIRA, C.C.A. O cuidar do aluno com deficiência física na educação infantil. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.15, n. 1, p. 121-140, 2009.

MICHELS, M.H. Gestão, formação docente e inclusão: eixos da reforma educacional brasileira que atribuem contornos à organização escolar. **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 33, set./dez., p. 406-423, 2006.

MIOTTO, A.C.F. O currículo prescrito para educação inclusiva: a proposta curricular e a inclusão dos alunos com deficiência visual. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 23, n. 37, p. 195-206, 2010.

MIQUELOTE, A. F.; SANTOS, D.C.C. Estudo preliminar sobre a relação entre oportunidades no ambiente domiciliar, motricidade fina e desempenho cognitivo. **Anais do 8º Congresso de Pós-Graduação e 8ª Mostra acadêmica**, UNIMEP, 26 a 28 de outubro, 2010.

MIQUELOTE, A.F. **Correlação entre as características do ambiente domiciliar e o desempenho motor e cognitivo de lactentes**. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia)- Universidade Metodista de Piracicaba, 2011.

MOREIRA, M.A.; SANTOS, D.C.C. Correlação entre as oportunidades de estimulação motora no ambiente doméstico e a condição socioeconômica da família. **Anais do 18º Congresso de Iniciação Científica e 8ª Mostra acadêmica**, UNIMEP, 26 a 28 de outubro, 2010.

MOTTA, M. P.; MARCHIORE, L.M.; PINTO, J.H. Confecção de brinquedo adaptado: uma proposta de intervenção da terapia ocupacional com crianças de baixa visão. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 139-145, 2008.

MULLER, A. B. **Efeitos da Intervenção Motora em Diferentes Contextos no Desenvolvimento da Criança com Atraso Motor**. 2008. Dissertação (mestrado em Ciência do Movimento Humano)-Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

NASCIMENTO, K.P. et al. A formação do professor de educação física na atuação profissional inclusiva. **Revista Mackenzie de Educação**, v. 6, n. 3, p.53-58, 2007.

NOBRE, M.I.R.S. et al. Múltipla Deficiência e Baixa Visão. **Revista Neurociências**, v. 6, n. 3, p.11-113, 1998.

NOBRE, F. et al. Análise das oportunidades para o desenvolvimento motor (affordances) em ambientes domésticos no Ceará – Brasil. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**, v. 19, n.1, p. 9-18, 2009.

OLIVEIRA, M.A.; LEITE, L.P. Educação inclusiva: análise e intervenção em uma sala de recursos. **Paidéia**, v. 21, n. 49, p. 197-205, 2011.

OBRUSNIKOVA, I.; BLOCK, M.; DILLON, S. Children's Beliefs Toward Cooperative Playing With Peers With Disabilities in Physical Education. **Adapted Physical Activity Quarterly**, v. 27, n.2, p. 127-142, 2010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Disponível em: <<http://www.onu.org.br/a-onu-em-acao/a-onu-e-as-pessoas-com-deficiencia/>>. Acesso em: 11 de set. 2011

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en/>>. Acesso em: 11 de set. 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). The World Bank. **Relatório mundial sobre a deficiência**. Tradução: Lexicus Serviços Lingüísticos. São Paulo: SEDPcD, 2012.

PAES, R. R.; BALBINO, H. F. A pedagogia do esporte e os jogos coletivos. In: ROSE J.R. et al. (Org). **Esporte e atividade física na infância e na adolescência: uma abordagem multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PAPADOPOULOS, K.; METSIUO, K.; AGALLOTIS, L. Adaptive behavior of children and adolescents with visual impairments. **Research in Developmental Disabilities**, v. 32, n. 3, p. 1086-1096, 2011.

PAPALAIA, D.E.; OLDS, S.W.; FELDMAN, R.D. **O mundo da criança**. 11. ed. Mcgraw-Hill, 2001.

PERES, L. W. **Comportamento motor no contexto escolar e familiar da criança com deficiência visual**. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano)- Universidade Estadual de Santa Catarina, UDESC, 2011.

POYARES, M.M.D.; GOLDFELD, M. Análise comparativa da brincadeira simbólica de crianças cegas congênitas e de visão normal. **Revista Benjamin Constant**, edição agosto, 2008.

PREISLER, G. **Social and emotional development of blind children: a longitudinal study**. In: LEWIS, V. COLLINS, G.M. (Eds). *Blindness and psychological development in young children*. Leicester: BPS Books, 2007.

RAMALHO, M. H. S. **O Recreio Pré-Escolar e a Motricidade Infantil na Perspectiva da Teoria da Ecologia do Desenvolvimento Humano**. Tese (Doutorado)-Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 1996.

RANGEL et al. Deficiência visual e plasticidade no cérebro humano. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 12, n. 1, 197-207, 2010.

REMÍGIO, M.C. et al. Achados oftalmológicos em pacientes com múltiplas deficiências. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v. 69, n.6, p. 929-932, 2006.

RODRIGUES, L. **Development and validation of the AHEMD-SR** (Affordances in the Home Environment for Motor Development-Self Report) Tese (Doutorado)- Texas A&M University; 2005.

RODRIGUES, L.P; SARAIVA L.; GABBARD, C. Development and structural validation of an inventory for assessing affordances in the home environment for motor development. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v. 76, p. 140-148, 2005.

RODRIGUES L, GABBARD C. Avaliação das oportunidades de estimulação motora presentes na casa familiar: Projecto affordances in the home environment for motor development. In Barreiros, J.; Cordovil, R.; Carvalheira, S. (Ed.) **Desenvolvimento Motor da Criança**. Lisboa: Edições FMH; 2007.

SANTOS, S.M.P. **O brincar na escola: metodologia lúdico-vivencial, coletânea de jogos, brinquedos e dinâmicas.** Petrópolis: Vozes, 2010.

SANTOS, M.B; SEABRA, M.L.M. **Concepções dos educadores das primeiras séries do Ensino Fundamental (Escolas Públicas e Particulares) da cidade de Belém a respeito da Teoria construtivista dos processos escolares de ensino aprendizagem.** Monografia (Curso de Pedagogia) - UNAMA, 2001. Disponível em:< http://www.nead.unama.br/site/bibdigital/monografias/Concepcoes_educadores.pdf> Acesso em: 12 de dez. 2010.

SCHOBERT, L. **O desenvolvimento motor de bebês em creches: um olhar sobre diferentes contextos.** Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano)- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, 2008.

SEIXAS A. R.D. **A proprioceptividade em indivíduos cegos normovisuais praticantes e não praticantes de actividade física.** 2009. Tese (Doutorado)– Universidade do Porto, Porto, 2009.

SIAULYS, M.O.C. **Brincar para todos.** Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2006.

SILVA, A. F.; CASTRO. A. L. B.; BRANCO, M. C. M. C. **A inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: deficiência física.** Brasília: MEC/SEESP, 2006.

SONATI, J.G. et al. Estado nutricional e crescimento saudável dos escolares. In. VILARTA, R.; BOCCALETTO, E.M.A. (Orgs.). **Atividade física e qualidade de vida na escola: conceitos e aplicações dirigidos à graduação em educação física.** Campinas: IPES, 2008.

SOUZA, C.M.L.; BATISTA, C.G. Interação entre Crianças com Necessidades Especiais em Contexto Lúdico: Possibilidades de Desenvolvimento. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 21, n. 3, p. 383-391, 2005.

SOUZA, M.C.; BERLEZE, A.; VALENTINI, N.C. Efeitos de um programa de educação pelo esporte no domínio das habilidades motoras fundamentais e especializadas: ênfase na dança. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 19, n. 4, p. 509-519, 2008.

SOUTO, M.C. et al., Integrando a Educação Física ao Projeto Político Pedagógico: perspectiva para uma educação inclusiva. **Motriz**, Rio Claro, v.16 n.3, p. 762-775, 2010.

TADIC, V.; PRING, L.; DALE, N. Are language and social communication intact in children with congenital visual impairment at school age? **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 51, n.6, p. 696-705, 2010.

TANI, G. Perspectivas da Educação Física como disciplina acadêmica. In Departamento de Educação Física. **Anais do II Simpósio Paulista de Educação Física**. Vol.2. Rio Claro: Universidade Estadual Paulista.

TELES, F.M.; RESEGUE, R. Habilidades funcionais de crianças com deficiências em inclusão escolar: barreiras para uma inclusão efetiva. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, 2012. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo_int.php?id_artigo=9648>. Acesso em: 20 de jun. 2013.

TEMPLE, V.A.; LYNNE, M.D. Peer tutoring for inclusion. **Achper Healthy Lifestyles Journal**, v. 55, n.2, p.11-21, 2008.

THOMPSON, R. F. **O Cérebro: Uma Introdução à Neurociência**. 3. ed. Santos: Santos, 2005.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION – UNESCO. **Guidelines for inclusion: ensuring access to education for all**. França, 2005.

VENÂNCIO, S.; FREIRE, J.B. (Org.). **O jogo dentro e fora da escola**. Campinas: Autores Associados, 2005.

WEISZFLOG, W. (Ed.) **Michaelis Moderno Dicionário da Língua Portuguesa**. São Paulo: Melhoramentos, 2012.

WINNICK, J. **Adapted Physical Education and Sport**. 5.ed., Local 2011.

WISKOCHIL, B. et al. The effects of trained peer tutors on the physical education of children who are visually impaired. **Journal of Visual Impairment & Blindness**, v.101, n.6, p. p339-350, 2007.

ZEBEHAZY, K.T.; SMITH, T.J. An examination of characteristics related to the social skills of youths with visual impairments. **Journal of Visual Impairment & Blindness**, v. 105, n.2, p. 84-95, 2011.

APÊNDICE A- Ficha cadastral

Ficha Cadastral

Código	
Data	___/___/___
Avaliador	

DADOS BIOPSIKOSSOCIAIS

Nome da criança: _____

1) Sexo: 1) Feminino; 2) Masculino

2) Data de Nascimento: ___/___/___

Endereço de residência: _____

Cidade: _____ 5) Estado: _____ 6) CEP: _____

Nome do pai: _____

3) Profissão: _____

Telefone: _____

Nome da mãe: _____

4) Profissão: _____

Telefone: _____

5) Faz uso de drogas ou medicamentos na gravidez (incluindo álcool, fumo)?

1) Não; 2) Sim. Se sim, especifique: _____

DADOS ESCOLARES DA CRIANÇA

Instituição escolar: _____

6) Qual Período escolar?

1) meio período (matutino); 2) meio período (vespertino); 3) meio período (noturno); 4) período integral

7) Qual a série/ano/turno que frequenta? _____

8) Há quanto tempo frequenta a instituição escolar?

1) nunca frequentou; 2) há menos de 6 meses; 3) de 6 a 12 meses; 4) mais de 12 meses.

9) Existe auxiliar (2º professor) específico para esta criança?

1) não; 2) sim

10) Frequenta sala multimídia?

1) não 2) sim. Qual(is)? _____

11) Se sim, com que duração?

1) até 1 h/semana; 2) até 2 h/semana; 3) até 3 h/semana 4) até 4 h/semana; 5) 5 ou mais h/semana.

12) Realiza algum tipo de acompanhamento ou atendimento na escola?

1) não 2) sim. Especifique: _____

13) Se sim, com que duração?

1) até 1 h/semana; 2) até 2 h/semana; 3) até 3 h/semana 4) até 4 h/semana; 5) 5 ou mais h/semana.

14) É realizado algum tipo de atendimento profissional além dos oferecidos na escola?

1) não 2) sim. Especifique: _____

15) Se sim, com que duração?

1) até 1 h/semana; 2) até 2 h/semana; 3) até 3 h/semana 4) até 4 h/semana; 5) 5 ou mais h/semana.

16) A criança realiza algum tipo de esporte/atividade física ou artística fora da escola?

1) não 2) sim. Especifique: _____

DADOS CLÍNICOS DA CRIANÇA

17) Tempo de gestação: _____ semanas

18) Peso ao nascer: _____ g

19) Apgar: ___/___

20) Estatura: _____ cm

21) Peso: _____ kg

22) IMC: _____ kg/m²

23) Estado nutricional:

1) peso baixo para a idade; 2) em risco nutricional; 3) peso adequado para a idade (eutrófica); 4) risco de sobrepeso.

24) Tem algum tipo de doença ou deficiência?

Diagnóstico: _____

Nome do Médico: _____

25) Faz uso de medicamentos?

1) não 2) sim. Especifique: _____

APÊNDICE B - Affordances in the School Environment Motor Development (ASEMD)

ASEMD

Affordances in the School Environment Motor Development

Código	
Data	_ / _ / _
Avaliador	

DADOS CADASTRAIS

Nome da escola: _____

Endereço: _____

Cidade: _____

CEP: _____

Telefone: _____

Diretor: _____ e-mail: _____

Coordenador Pedagógico: _____ e-mail: _____

I Caracterização da escola

1. Qual o tipo de Instituição escolar?

- 1) Pública 2) Pública 3) Pública Federal. 4) Privada. 5) Outro.
- Municipal. Estadual. Tipo: ____ Tipo: ____ Tipo: ____
- Tipo: ____ Tipo: (IEF, Colégio (CEI, _____
- (NEI, ____ (EEF, Aplicação, Escola Creche,
- Creche, EIEF, Agrotécnica, EEF,
- EBM, ED, EEB, Outro) Colégio,
- EJA, EEM, Outro)
- Outro) Outro)

2. Qual o tipo de material em que foi construída a escola?

- 1) Alvenaria 2) Madeira 3) Metálico 4) Mistro 5) Outro
(Container)

3. Qual a área física total da escola? _____ m²

4. Qual o número total de professores por sala de aula diariamente? (na turma da pesquisa)

- 1) Um 2) Dois 3) Três 4) Quatro 5) Cinco ou mais

5. Qual o número total de auxiliares por sala de aula diariamente? (na turma da pesquisa)

- 1) Um 2) Dois 3) Três 4) Quatro 5) Cinco ou mais

6. Qual o grau de escolaridade dos professores de sala de aula?(na turma da pesquisa)

- 1) Fundamental 2) Médio Incompleto 3) Médio Completo

(incompleto ou completo)

4) Superior Incompleto

5) Superior Completo

6) Pós-Graduação

(especialização, mestrado, doutorado ou pós-doutorado)

7. Qual o tipo de formação acadêmica dos auxiliares de sala de aula? (na turma da pesquisa)

- 1) Fundamental 2) Médio Incompleto 3) Médio Completo

(incompleto ou

completo)

5) Superior Completo

6) Pós-Graduação

4) Superior Incompleto

(especialização, mestrado,
doutorado ou pós-doutorado)

8. Há professores ou auxiliares em sala com formação acadêmica específica em educação especial? (na turma da pesquisa)

- 1) Não 2) Sim, o(s) professor(es) de sala 3) Sim, o(s) auxiliar(es) de sala 4) Ambos

9. Quantos ambientes (internos) da escola as crianças ocupam (não contar cozinha, banheiro, salas de professores/funcionários)? (na turma da pesquisa)

- 1) Um 2) Dois 3) Três 3) Quatro 4) Cinco ou mais

10. Quais os tipos de ambientes (internos) da escola as crianças ocupam (não contar cozinha, banheiro, salas de professores/funcionários)? (na turma da pesquisa)

- 1) Sala aula 2) Refeitório 3) Biblioteca 4) Sala de vídeo
5) Sala informática 6) Sala multimeios 7) Outros

II Espaço físico da escola

EM RELAÇÃO AO ESPAÇO EXTERIOR:

11. A instituição tem algum espaço exterior amplo onde as crianças possam brincar livremente? (na turma da pesquisa)

- 1) Não 2) Sim, só espaço exterior descoberto. Área tot.: ___m² 3) Sim, só espaço exterior coberto. Área tot.: ___m² 4) Sim, espaço exterior descoberto e coberto. Esp. desc. ___m², Esp. Cob.: ___m².

12. Quantos ambientes (externos, cobertos ou não) da escola as crianças ocupam? (na turma da pesquisa)

- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco ou
mais

13. Quais os tipos de ambientes (externos, cobertos ou não) da escola as crianças ocupam? (na turma da pesquisa)

- 1) Nenhum 2) Pátio 3) Parque infantil 4) Quadra
de esportes/
ginásio
5) Piscina 6) Minizoo 7) Horta/ jardim 8) Outros

14. Existe mais do que um tipo de superfície ou solo? (na turma da pesquisa)

- 1) Não 2) Sim

15. Quais os tipos de superfície ou solo existentes no espaço exterior?(na turma da pesquisa)

- 1) Relva 2) Cimento 3) Areia 4) Madeira 5)
Cerâmico
7) Chão batido 8) Polimérico 9) outro:
(terra) (EVA, _____
Emborrachado,
plástico, grama
sinté

16. Existe uma ou mais rampas no espaço exterior? (na turma da pesquisa)

- 1) Não 2) Sim, uma. 3) Sim, mais de uma.

17. Existe uma ou mais superfícies inclinadas no espaço exterior? (na turma da pesquisa)

- 1) Não 2) Sim, uma. 3) Sim, mais de uma.

18. Existe algum aparelho ou outro qualquer tipo de objeto que a criança possa utilizar para se pendurar no espaço exterior (desconsiderar o que existe no parque infantil)?

- 1) Não 2) Sim. Tipo/ material: _____

19. Existe alguma escada pelo menos com dois degraus no espaço exterior?

- 1) Não 2) Sim. Tipo/ material: _____

20. Existe alguma superfície elevada que a criança possa utilizar para trepar, descer e saltar? (deve ter pelo menos 20 cm de altura) no espaço exterior?

- 1) Não 2) Sim. Tipo/ material: _____

21. Existe um local especialmente destinado para as crianças brincarem (tipo parque infantil) no espaço exterior?

- 1) Não 2) Sim.

22. Caso exista um local especialmente destinado para as crianças brincarem (tipo parque infantil), especifique os tipos de equipamentos que este possui.

- | | | | |
|------------|------------|----------------|-----------------|
| 1)Gangorra | 2) Balanço | 3)Escorregador | 4)Trepas-trepas |
| Quantos? | Quantos? | Quantos? | Quantos? |
| 5)Roda | 6)Todos | 7)Outro. | |
| Quantos? | anteriores | Quantos? | |

EM RELAÇÃO AO ESPAÇO INTERIOR:

28. Existe um ou mais do que um tipo de mobília ou outro objeto que a criança possa utilizar para se pendurar com segurança no espaço interior? (na turma da pesquisa)

- 1) Não 2) Sim. Especificar: _____

29. Existe um ou mais do que um tipo de escada com pelo menos 2 degraus no espaço interior? (na turma da pesquisa)

- 1) Não 2) Sim.

30. Existe um ou mais tipo de mobília ou outro objeto que a criança possa utilizar para trepar, descer e/ou saltar no espaço interior? (na turma da pesquisa)

- 1) Não 2) Sim.

31. Quais os tipos de mobília ou outro objeto que a criança possa utilizar para trepar, descer e/ou saltar no espaço interior? (na turma da pesquisa)

- 1) Sofás 2) Cadeiras 3) Pequenas mesas 4) Banquinhos

- 5) Blocos 6) Caixas 7) Outros:

de

brinquedos

32. Existe um ou mais do que um tipo de mobília ou outro objeto, com uma superfície elevada (deve ter pelo menos 20 cm de altura) que a criança possa utilizar para saltar no espaço interior? (na turma da pesquisa)

- 1) Não 2) Sim. Especificar: ____

33. Quantos lugares para brinquedos no espaço interior? (*espaço que é utilizado só para as crianças brincarem*)

- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três ou mais

34. Quantos lugares (equipamentos) especiais para guardar os brinquedos onde a criança possa acessar facilmente, de forma a poder escolher com que brincar?

- 1) Nenhum 2) Sim, um 3) Sim, dois 4) Sim, três ou mais

35. Quais os tipos de lugares (equipamentos) especiais para guardar os brinquedos onde a criança possa acessar facilmente, de forma a poder escolher com que brincar no espaço interior? (na turma da pesquisa)

- 1) Nenhum 2) Baú 3) Prateleiras 4) Gavetas 5) Caixas 6) Outros

III Planejamento das atividades diárias

Estas questões referem-se somente ao tempo em que as crianças (da turma) estão na escola:

36. As crianças brincam todos os dias com outras crianças?

- 1) Não 2) Sim.

37. Eu (e/ou o auxiliar) tenho (mos) sempre um momento diário destinado para brincar com as crianças?

- 1) Não 2) Sim.

38. As crianças brincam regularmente com outros adultos, além do professor/auxiliar?

- 1) Não 2) Sim.

39. As crianças podem escolher sempre quais os brinquedos com que querem brincar e as brincadeiras que querem fazer?

- 1) Não 2) Sim.

40. As crianças usam habitualmente roupas que permitem liberdade de movimentos?

- 1) Não 2) Sim.

41. As crianças andam habitualmente descalças na sala?

- 1) Não 2) Sim.

42. Habitualmente eu (e/ou o auxiliar) tento(amos) encorajar as crianças a alcançar e agarrar objetos?

- 1) Não 2) Sim.

43. Habitualmente eu (e/ou o auxiliar) procuro(amos) usar brincadeiras, movimentos ou jogos que ensinem as crianças a reconhecer diferentes partes do corpo?

- 1) Não 2) Sim.

44. Regularmente eu (e/ou o auxiliar) procuro(amos) ensinar às crianças palavras relacionadas com ações ou movimentos, tais como “pára”, “corre”, “anda”, “engatinha”, etc.

- 1) Não 2) Sim.

Num dia típico, como descreveria a quantidade de tempo que as crianças passam acordadas em cada uma das situações abaixo descritas? (Leia cada questão cuidadosamente e marque a opção que melhor descreva a sua resposta)

45. Carregadas por adultos, ao colo, ou em algum dispositivo de transporte (mochila porta-criança, etc.).

- 1) Quase Nunca 2) Pouco tempo 3) Muito tempo 4) Quase sempre

46. Sentadas (cadeira alta de mesa, carrinho de rua, sofá, banco do carro, ou outro tipo de dispositivo).

- 1) Quase Nunca 2) Pouco tempo 3) Muito tempo 4) Quase sempre

47. Num parque (ou outro equipamento semelhante de onde as crianças não possam sair).

- 1) Quase Nunca 2) Pouco tempo 3) Muito tempo 4) Quase sempre

48. Na cama ou berço (quando estão acordadas).

- 1) Quase Nunca 2) Pouco tempo 3) Muito tempo 4) Quase sempre

49. Limitadas a um espaço ou zona específica da escola.

- 1) Quase Nunca 2) Pouco tempo 3) Muito tempo 4) Quase sempre

50. Livres para poderem andar por toda escola.

- 1) Quase Nunca 2) Pouco tempo 3) Muito tempo 4) Quase sempre

51. Como considera o espaço (tamanho) da sua escola?

- 1) Muito pequeno 2) Pequeno 3) Razoável, moderado 4) Amplo, Grande

IV Brinquedos e materiais existentes na escola

Instruções

*Relativamente a cada um dos grupos abaixo descritos, diga o número de brinquedos que tem na sua instituição escolar acessíveis às crianças da turma em avaliação. As figuras são apenas exemplos que devem ser utilizadas para perceber melhor a descrição. Não necessita ter exatamente os brinquedos que figuram nas imagens. **Brinquedos idênticos ou do mesmo tipo devem ser contados.***

52. Quantos peluches e bonecos de tecido tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

53. Quantas bonecas e bonecos com respectivos equipamentos tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

54. Quantos tipos de fantoches e marionetes (para mãos pequenas) tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

55. Quantos brinquedos que imitam objetos da casa, utilizados pelos adultos: telefones, material de cozinha, ferramentas, etc., tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

56. Quantos veículos, animais ou outros brinquedos para serem puxados e empurrados tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

57. Quantas miniaturas de cenas familiares (quintas, casa de bonecas, aeroporto, garagem, etc.) com animais, pessoas e materiais tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

58. Quantos quebra-cabeças (4-5 peças) e formas para encaixar tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

59. Quantos brinquedos de encaixar ou empilhar (6-12 peças) tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

60. Quantos jogos e contas de enfiar (com tamanhos grandes) tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

61. Quantos tableiros com peças de encaixar tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

62. Quantos jogos e brinquedos de contar, agrupar e comparar formas e cores tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

63. Quantos brinquedos com molas de pressionar/carregar tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

64. Quantas mesas e aparelhos de atividades múltiplas tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

65. Quantos pequenos blocos e jogos de construção (tipo Lego) tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

66. Quantos grandes blocos de plástico ou cartão para construções de tamanho real tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

67. Quantos livros (com imagens, histórias simples com repetições, com imagens escondidas em janelas e dobragens, etc.) tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

68. Quantas caixas de areia e ou água, brinquedos para brincar na areia, recipientes e brinquedos de água (pás, baldes, funis, coadores, bonecos, barcos, moínhos de água, etc.) tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

69. Quantos materiais para desenhar e colorir: lápis de cores, marcadores e lápis de cera grandes, papel grande, tintas não-tóxicas para pintar com os dedos e pincéis, pincéis, plasticina ou barro para moldagem, tesoura sem pontas, giz grande tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

70. Quantos jogos tipo dominó e cartas de pares, jogos de azar com tabuleiro (simples e com poucas peças) tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

71. Quantas caixas de música e brinquedos que emitem sons e melodias em reposta a ações das crianças (pressionar, rodar, puxar, etc.) tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

72. Quantos materiais musicais, tais como guizos, campainhas, chocalhos, rocas, pianinhos, instrumentos de percussão (tambores, xilofones, cimbais), cornetas e apitos tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

73. Quantos brinquedos e materiais usados em jogos e movimentos de atirar, agarrar, chutar, driblar, rebater, etc. Bolas de diferentes tamanhos, cores e materiais, bastões e sticks, alvos, cestos, balizas, etc., tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

74. Quantos brinquedos e materiais utilizados com (ou para) locomoção (a pé) tem em sua instituição escolar? São exemplos, brinquedos de puxar e empurrar, cavalos de pau, patinetes, etc.

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

75. Quantos brinquedos e materiais utilizados para movimentos de exploração que envolvem todo o corpo (deslizar, escorregar, trepar, rastejar, rolar, etc.) tem em sua instituição escolar? São exemplos: escorregadores, túneis, aparelhos para trepar, colchões e outras formas almofadadas para exercício, piscina, para-quadras, etc.

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

76. Quantos triciclos, carros e outros brinquedos para as crianças montarem e se deslocarem (com ou sem pedais) tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

77. Quantos brinquedos para balançar e rodar, como balanços e cavalos de balanços e brinquedos para rodopiar tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

78. Quantos espelhos inquebráveis (tamanho grade) que a criança possa usar nas suas brincadeiras tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

79. Quantos equipamentos de áudio, como leitores de CD ou cassetes e CDs e cassetes com músicas infantis tem em sua instituição escolar?

São exemplos:



- 1) Nenhum 2) Um 3) Dois 4) Três 5) Quatro 6) Cinco 7) Mais de cinco

V Rotina de atividades

Considerando o planejamento curricular das atividades da turma as quais fazem parte da rotina no ambiente escolar com horários estabelecidos:

80. Indique se a “hora da brincadeira” é uma atividade incluída na rotina de atividades da turma e o local onde usualmente ocorre:

- 1) Não está incluída na rotina 2) Sim, na sala de aula 3) Sim, no refeitório 4) Sim, no pátio 5) Sim, na quadra de esportes 6) Sim, na piscina 7) Sim, em vários locais do espaço exterior da escola 8) Sim, em vários locais do espaço interior da escola

Responda a pergunta abaixo, caso a “hora da brincadeira” esteja incluída na rotina de atividades da turma (senão, continue na questão 82).

81. Na rotina de atividades da turma, indique a duração da “hora da brincadeira”:

- 1) Não está incluída na rotina 2) Até 5h semanais 3) Até 10h semanais 4) Até 15h semanais 5) Mais do que 15h semanais

82. Na rotina de atividades da turma, indique a duração da “hora do parque”:

- 1) Não está incluída na rotina 2) Até 5h semanais 3) Até 10h semanais 4) Até 15h semanais 5) Mais do que 15h semanais

83. Indique se a “educação física” é uma atividade incluída na rotina de atividades da turma e o local onde usualmente ocorre:

- 1) Não está incluída na rotina 2) Sim, na sala de aula 3) Sim, no refeitório 4) Sim, no pátio 5) Sim, na quadra de esportes 6) Sim, na piscina 7) Sim, em vários locais do espaço exterior da escola 8) Sim, em vários locais do espaço interior da escola

Responda a pergunta abaixo, caso a “educação física” esteja incluída na rotina de atividades da turma (senão, continue na questão 85).

84. Na rotina de atividades da turma, indique a duração da “educação física”:

- 1) Não está incluída na rotina 2) Até 5h semanais 3) Até 10h semanais 4) Até 15h semanais 5) Mais do que 15h semanais

85. Indique se a “aula de artes” é uma atividade incluída na rotina de atividades da turma e o local onde usualmente ocorre:

- 1) Não está incluída na rotina 2) Sim, na sala de aula 3) Sim, no refeitório 4) Sim, na biblioteca 5) Sim, no pátio 6) Sim, na quadra de esportes 7) Sim, em vários locais do espaço exterior da escola 8) Sim, em vários locais do espaço interior da escola

Responda a pergunta abaixo, caso a “aula de artes” esteja incluída na rotina de atividades da turma (senão, continue na questão 87).

86. Na rotina de atividades da turma, indique a duração da “aula de artes”:

- 1) Não está incluída na rotina 2) Até 5h semanais 3) Até 10h semanais 4) Até 15h semanais 5) Mais do que 15h semanais

87. Indique se a “aula de música” é uma atividade incluída na rotina de atividades da turma e o local onde usualmente ocorre:

- 1) Não está incluída na rotina 2) Sim, na sala de aula 3) Sim, no refeitório 4) Sim, na biblioteca 5) Sim, no pátio 6) Sim, na quadra de esportes 7) Sim, em vários locais do espaço exterior da escola 8) Sim, em vários locais do espaço interior da escola

Responda a pergunta abaixo, caso a “aula de música” esteja incluída na rotina de atividades da turma.

88. Na rotina de atividades da turma, indique a duração da “aula de música”:

- 1) Não está incluída na rotina 2) Até 5h semanais 3) Até 10h semanais 4) Até 15h semanais 5) Mais do que 15h semanais

ANEXO I – FOTOGRAFIAS DA INSTITUIÇÃO ESCOLAR

Foto 1 (Fachada da instituição escolar)	Foto 13a (Pátio descoberto)
Foto 13b (Pátio descoberto)	Foto 13c (Parque infantil foto geral com todos os brinquedos)
13d Parque infantil: gangorra	13e Parque infantil: balanço
13f Parque infantil: escorregador	13g Parque infantil: trepa-trepa
13h Parque infantil: roda	13i Parque infantil: outros
Foto 13.j. (Quadra de esportes)	Foto 13.k (Ginásio)
Foto 13.l (Piscina)	Foto 13m (<u>Mini-Zoo</u>)
Foto 13n (Horta)	Foto 13o (Jardim)
Foto 13p Outro	Foto 18 aparelho ou outro qualquer tipo de objeto que a criança possa utilizar para se pendurar no espaço exterior (sem contar os do parque infantil)
Foto 19 escada no espaço exterior (com pelo menos 2 degraus)	Foto 20 superfície elevada que a criança possa utilizar para <u>trepar</u> , descer e saltar? (<i>deve ter pelo menos 20 cm de altura</i>) no espaço exterior

APÊNDICE C- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
GABINETE DO REITOR – GR
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEPESH

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) seu filho está sendo convidado a participar de uma pesquisa intitulada "Análise das oportunidades de estimulação motora nos contextos vivenciais e do comportamento motor da criança com ou sem deficiência inserida na rede regular de ensino público", a qual está sendo realizada pela Universidade do Estado de Santa Catarina em parceria com a Secretaria de Educação Municipal de Florianópolis. O objetivo principal do trabalho é verificar o desenvolvimento motor de crianças com e sem deficiência da rede pública de ensino de Florianópolis – SC e verificar quais aspectos devem ser foco de reformulação na infra-estrutura existente nas escolas, propondo soluções que permitam propor melhorias (desenvolvimento, aquisição de equipamentos e tecnologias) e no atendimento nas escolas, para promover um desenvolvimento adequado das crianças. Na pesquisa será realizada uma entrevista (previamente agendada) com os pais ou responsáveis da criança (para verificar as oportunidades de estimulação motora da criança, na casa familiar). Na escola, será realizada uma avaliação motora e uma gravação em vídeo na sala de aula da criança, (para verificar como estão as oportunidades de estimulação motora da escola, bem como os equipamentos ou tecnologias para atender crianças com deficiência). Adicionalmente será realizada uma entrevista com o professor da turma da criança e/ou com o coordenador pedagógico da escola, e sendo fotografado o parque infantil (exterior) sem a presença de crianças (para verificar o tipo de brinquedos, segurança, acessibilidade) no local. Não é obrigatório participar de todas as avaliações. Os riscos destes procedimentos serão mínimos por envolver somente a entrevista por parte dos pais ou responsáveis, e a execução de tarefas motoras simples por parte da criança e pelas gravações serem realizadas com uma câmera de vídeo colocada de forma a não interferir nas atividades normais das crianças. A identidade das crianças será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número e os nomes ou identificação não serão divulgados. Benefícios e vantagens em participar deste estudo: será fornecido aos pais ou responsáveis o resultado da avaliação motora realizada com as crianças, indicando sugestões ou soluções quando necessário. Qualquer informação obtida estará disponível aos pais ou responsáveis a qualquer momento. Será possível propor medidas para melhoria da infra-estrutura nas escolas que auxilie o desenvolvimento motora das crianças de modo a permitir a inclusão social. As pessoas que estarão acompanhando serão os pesquisadores mestres doutores (Prof. Dr. Susana C. Domenech – responsável pelo projeto, Prof. Dr. Maria Helena Ramalho, Prof. Dr. Marcelo Gtirana Gomes Ferreira, Prof. Dr. Monique S. Gevaerd, Prof. Dr. Noé Gomes Borges Junior, Prof. Dr. Zenite Machado), mestres (Caren Fernanda Muraro, Elton Moura Nickel), estudantes de pós-graduação – Mestrado (Glauber C. Nobre, Daniela Bosquerolli Prestes, Cristine Matos Benedet, Williann B. Maria, Ramona Gadens) e estudantes de graduação (Gabriela Bregghe, Israela P. Gamba, Juliana Keller Nascimento, Gustavo Furtunato Rosa, Aline Fraga).

O(a) senhor(a) poderá retirar seu filho(a) do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento. Solicitamos a vossa autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome ou do seu filho(a) em qualquer texto, fotografia ou vídeo. Agradecemos a vossa participação e colaboração.

NOME DO PESQUISADOR PARA CONTATO: SUSANA CRISTINA DOMENECH
NÚMERO DO TELEFONE (48)91045053
ENDEREÇO: Rua Pascoal Simone, 358 Florianópolis – SC Universidade do Estado de Santa Catarina – Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, Laboratório de Instrumentação

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____

Assinatura _____ Local: _____ Data: ____/____/____.

APÊNDICE D – Consentimento para fotografias, vídeos e gravações



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
GABINETE DO REITOR – GR
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP SH

CONSENTIMENTO PARA FOTOGRAFIAS, VÍDEOS E GRAVAÇÕES

Permito que sejam realizadas fotografias, filmagem ou gravação de minha pessoa para fins da pesquisa científica intitulada “Análise das oportunidades de estimulação motora nos contextos vivenciais e do comportamento motor da criança com ou sem deficiência inserida na rede regular de ensino público”, e concordo que o material e informações obtidas relacionadas a minha pessoa possam ser publicados em eventos científicos ou publicações científicas. Porém, minha pessoa não deve ser identificada por nome ou rosto em qualquer uma das vias de publicação ou uso.

As fotografias, vídeos e gravações ficarão sob a propriedade do grupo de pesquisadores pertinentes ao estudo e, sob a guarda dos mesmos.

_____, ____ de _____ de _____
Local e Data

Nome do Sujeito Pesquisado

Assinatura do Sujeito Pesquisado

ANEXO A- Affordances in the home environment motor development



AHEMD (18-42 meses)

Código	
Data	

Caracterização da Criança

Nome da Criança: _____										
Masc. <input type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> Data Nascimento: ___/___/___ Peso à nascença : _____ gramas										
Há quanto tempo frequenta o Jardim de Infância?										
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Nunca</td> <td>Menos 6 meses</td> <td>6 a 12 meses</td> <td>Mais 12 meses</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Nunca	Menos 6 meses	6 a 12 meses	Mais 12 meses		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nunca	Menos 6 meses	6 a 12 meses	Mais 12 meses						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Caracterização Familiar

0. Qual o tipo de habitação em que mora?	Apartamento		Casa Individual			
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
1. Quantos adultos vivem na habitação familiar?	1	2	3	4	5 ou mais	
	<input type="checkbox"/>					
2. Quantas crianças vivem na habitação familiar?	1	2	3	4	5 ou mais	
	<input type="checkbox"/>					
3. Quantos quartos tem a habitação familiar? (não conte quartos de banho, nem salas ou cozinha)	T1	T2	T3	T4	T5 ou mais	
	<input type="checkbox"/>					
4. Há quanto tempo vivem nesta habitação?	Menos 6 meses		6 a 12 meses		Mais 12 meses	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
5. Qual a habilitação académica do pai ? (ciclo ou habilitação que completou)	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	Secundário	Curso Superior	Mestrado ou Dout.
	<input type="checkbox"/>					
6. Qual a habilitação académica da mãe? (ciclo ou habilitação que completou)	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	Secundário	Curso Superior	Mestrado ou Dout.
	<input type="checkbox"/>					
7. Qual o rendimento mensal do agregado familiar ?	Menos de € 1,000	€ 1,000 a € 1,500	€ 1,500 a € 2,500	€ 2,500 a € 3,500	€ 3,500 a € 5,000	€ 5,000 ou mais
	<input type="checkbox"/>					

Instruções

Leia cuidadosamente cada questão e assinale o quadrado relativo à sua resposta (Sim ou Não)

I. Espaço físico da habitação

	SIM	NÃO
8. A sua habitação tem algum espaço exterior amplo onde o seu filho (a) possa brincar livremente ? (<i>jardim, terraço, etc.</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Se respondeu SIM continue com a próxima questão, se respondeu NÃO, por favor passe para a questão número 8</i>		

No espaço exterior existe(m):

	SIM	NÃO
9. mais do que um tipo de superfície ou solo? (<i>relva, cimento, areia, madeira, etc.</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. uma ou mais superfícies inclinadas ? (<i>rampas ou superfícies com inclinações variadas</i>).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. algum aparelho ou outro qualquer tipo de objecto que o seu filho (a) possa utilizar para se pendurar ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. escadas? (<i>pele menos com dois degraus</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. alguma superfície elevada que o seu filho (a) possa utilizar para trepar, descer e saltar? (<i>deve ter pelo menos 20 cms de altura</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. um local especialmente destinado para as crianças brincarem ? (<i>tipo parque infantil</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dentro da sua casa existe:

	SIM	NÃO
15. espaço suficiente para o seu filho (a) poder brincar e andar livremente ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. mais do que um tipo de superfície ? (<i>carpete, madeira, mosaico, etc.</i>).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. superfícies ou materiais em que o seu filho (a) possa cair em segurança ? (<i>carpete fofa, tapetes que possam amparar quedas, etc.</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. alguma mobília ou outro objecto que o seu filho (a) possa utilizar para se pendurar com segurança ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. escadas? (<i>pele menos com dois degraus</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. alguma mobília ou outro objecto que o seu filho (a) possa utilizar para trepar, descer e saltar? (<i>exemplos são sofás, cadeiras, pequenas mesas, etc.</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. alguma mobília, ou outro objecto, com uma superfície elevada (<i>deve ter pelo menos 20 cms de altura</i>) de que o seu filho (a) possa saltar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. um quarto de brinquedos ? (<i>quarto que é utilizado só para as crianças brincarem</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. um sitio especial para guardar os brinquedos a que o seu filho (a) possa aceder facilmente, de forma a poder escolher com que brincar ? (<i>arca, gavetas, prateleiras</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Actividades diárias

Estas questões referem-se somente ao tempo em que o seu filho (a) está em casa:

	SIM	NÃO
24. O nosso filho (a) brinca todos os dias com outras crianças.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Eu (e/ou o meu marido / esposa) temos sempre um momento diário destinado para brincar com a nossa criança.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. O nosso filho (a) brinca regularmente com outros adultos, para além dos pais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. O nosso filho (a) pode escolher sempre quais os brinquedos com que quer brincar e as brincadeiras que quer fazer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. O nosso filho (a) usa habitualmente roupa que permite liberdade de movimentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. O nosso filho (a) anda habitualmente descalço (a) em casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Habitualmente (eu e/ou o meu marido / esposa) tentamos encorajar o nosso filho (a) a alcançar e agarrar objectos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Habitualmente (eu e/ou o meu marido/esposa) procuramos usar brincadeiras, movimentos ou jogos que ensinem o nosso filho (a) a reconhecer diferentes partes do corpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Regularmente, (eu e/ou o meu marido / esposa), procuramos ensinar ao nosso filho (a) palavras relacionadas com acções ou movimentos, tais como “pára”, “corre”, “anda”, “gatinha”, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Num dia típico, como descreveria a quantidade de tempo que o seu filho (a) passa acordado em cada uma das situações abaixo descritas? (*Leia cada questão cuidadosamente e marque a opção que melhor descreva a sua resposta*)

33. Carregado por adultos, ao colo, ou em algum dispositivo de transporte (*mochila porta-criança, etc.*)
- Quase Nunca Pouco Tempo Muito Tempo Quase Sempre
-
34. Sentado (*cadeira alta de mesa, carrinho de rua, sofá, banco do carro, ou outro tipo de dispositivo*)
- Quase Nunca Pouco Tempo Muito Tempo Quase Sempre
-
35. Num parque (*ou outro equipamento semelhante de que a criança não possa sair*).
- Quase Nunca Pouco Tempo Muito Tempo Quase Sempre
-
36. Na cama ou berço (*quando está acordado/a*).
- Quase Nunca Pouco Tempo Muito Tempo Quase Sempre
-
37. Limitada a um espaço ou zona específica da casa.
- Quase Nunca Pouco Tempo Muito Tempo Quase Sempre
-
38. Livre para poder andar por toda a casa.
- Quase Nunca Pouco Tempo Muito Tempo Quase Sempre
-
39. Como considera o espaço (tamanho) da sua habitação?
- Muito pequeno Pequeno Razoável, moderado Amplo, grande

III Brinquedos e materiais existentes na habitação

Instruções

Relativamente a cada um dos grupos abaixo descritos, diga qual o número de brinquedos que tem em sua casa

Por favor leia cuidadosamente a descrição geral dos brinquedos pertencentes a cada grupo, para decidir se tem algum do mesmo tipo.

As figuras são apenas exemplos que devem ser utilizadas para perceber melhor a descrição. Não necessita de ter exactamente os brinquedos que figuram nas imagens. **Brinquedos idênticos ou do mesmo tipo devem ser contados.**

40 Peluches e bonecos de tecido.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

41 Bonecas e bonecos com respectivos equipamentos.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

42 Todo o tipo de fantoches e marionetas (para mãos pequenas)

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

43. Brinquedos que imitam objectos da casa, utilizados pelos adultos: telefones, material de cozinha, ferramentas, etc.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

44. Veículos, animais ou outros brinquedos para serem puxados e empurrados.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

45. Miniaturas de cenas familiares (quintas, casa de bonecas, aeroporto, garagem, etc) com animais, pessoas e materiais.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

46. Puzzles (4-5 peças) e formas para encaixar

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

47. Brinquedos de encaixar ou empilhar (6-12 peças)

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

48. Jogos e Contas de enfiar (com tamanhos grandes).

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

49. Tabuleiros com peças de encaixar.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

50. Jogos e brinquedos de contar, agrupar e comparar formas e cores.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

51. Brinquedos com molas de pressionar / carregar.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

52. Mesas e aparelhos de actividades múltiplas.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

53. Pequenos blocos e jogos de construção (tipo Lego).

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

54. Grandes blocos de plástico ou cartão para construções de tamanho real.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

55. Livros (com imagens, histórias simples com repetições, com imagens escondidas em janelas e dobragens, etc.)

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

56. Caixa de areia e/ou água, Brinquedos para brincar na areia, Recipientes e brinquedos de água (pás, baldes, funis, coadores, bonecos, barcos, moinhos de água, etc.)

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

57. Materiais para desenhar e colorir: Lápis de cores, Marcadores e Lápis de cera grandes, Papel grande, Tintas não-tóxicas para pintar com os dedos e pincéis, Pincéis, Plasticina ou Barro para moldagem, Tesoura sem pontas, Giz grande.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

58. Jogos tipo Dominós e Cartas de Pares, Jogos de azar com tabuleiros (simples e com poucas peças)

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

59. Caixas de Música e Brinquedos que emitem sons e melodias em resposta a ações da criança (pressionar, rodar, puxar, etc.).

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

60. Materiais Musicais. Guizos, Campainhas, Chocalhos, Rocas, Pianinhos, Instrumentos de percussão (tambores, xilofones, címbalos). Cornetas e apitos.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

61. Brinquedos e materiais usados em jogos e movimentos de atirar, agarrar, pontapear, driblar, rebater, etc. Bolas de diferentes tamanhos, cores e materiais, Bastões e sticks, Alvos, Cestos, Balizas, etc.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

62. Brinquedos e materiais utilizados com (ou) para locomoção (a pé). São exemplos brinquedos de puxar e empurrar, Cavalos de pau, Trotinetes, etc.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

63. Brinquedos e materiais utilizados para movimentos de exploração que envolvem todo o corpo. (deslizar, escorregar, trepar, rastejar, rolar, etc.) São exemplos: Escorregões, Túneis, Aparelhos para trepar, Colchões e outras formas almofadadas para exercício, Piscinas, Pára-quadras, etc.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

64. Triciclos, Carros e outros brinquedos para a criança montar e se deslocar (com ou sem pedais).

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

65. Brinquedos para balançar e rodar. Baloiços, Cavalos de balanço e brinquedos para rodopiar.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

66. Espelho inquebrável (tamanho grande) que a criança possa usar nas suas brincadeiras.

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

67. Equipamento áudio. Leitores de CD ou cassetes. CDs e cassetes com músicas infantis)

São exemplos:



Quantos destes brinquedos tem em sua casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

ANEXO B- Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI)

PEDIATRIC EVALUATION OF DISABILITY INVENTORY - PEDI

Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade

Tradução e adaptação cultural: Marisa C. Mancini, Sc.D., T.O.

Versão 1.0 Brasileira

Stephen M. Haley, Ph.D., P.T.; Wendy J. Coster, Ph.D., OTR/L; Larry H. Ludlow, Ph.D.; Jane T. Haltiwanger, M.A., Ed.M.; Peter J. Andrellos, Ph.D.

1992, New England Medical Center and PEDI Research Group.

FORMULÁRIO DE PONTUAÇÃO

Sobre a Criança

Nome: _____

Sexo: M F

Idade: _____ Ano _____ Mês _____ Dia _____

Entrevista _____

Nascimento _____

Id. Cronológica _____

Diagnóstico (se houver): _____

_____ primário _____ adicional

Situação atual da criança

hospitalizada mora em casa

cuidado intensivo mora em instituição

reabilitação

Outros (especificar): _____

Escola ou outras instalações: _____

Série escolar: _____

Sobre o entrevistado (pais ou responsável)

Nome: _____

Sexo: M F

Parentesco com a criança: _____

Profissão (especificar): _____

Escolaridade: _____

Sobre o examinador

Nome: _____

Profissão: _____

Instituição: _____

Sobre a avaliação

Recomendada por: _____

Razões da avaliação: _____

Notas: _____

Direções Gerais: Abaixo estão as orientações gerais para a pontuação. Todos os itens têm descrições específicas. Consulte o manual para critérios de pontuação individual.

Parte I - Habilidades Funcionais: 197 itens

Áreas: autocuidado, mobilidade, função social

Pontuação:

0 = incapaz ou limitado na capacidade de executar o item na maioria das situações.

1 = capaz de executar o item na maioria das situações, ou o item já foi previamente conquistado, e habilidades funcionais progrediram além deste nível.

Parte II - Assistência do adulto de referência: 20 atividades funcionais complexas

Áreas: autocuidado, mobilidade, função social

Pontuação:

5 = independente

4 = Supervisão

3 = Assistência mínima

2 = Assistência moderada

1 = Assistência máxima

0 = Assistência total

Parte III - Modificações: 20 atividades funcionais complexas

Áreas: autocuidado, mobilidade, função social

Pontuação:

N = Nenhuma modificação

C = Modificação centrada na criança (não especializada)

R = Equipamento de reabilitação

E = Modificações extensivas

POR FAVOR, CERTIFIQUE-SE DE RESPONDER TODOS OS ITENS

The Pediatric Evaluation Disability Inventory in its original form is an English Language work, first published in 1992, the copyright to which is held by Trustees of Boston University.

Parte I: Habilidades funcionais

Área de Autocuidado

(Marque cada item correspondente:
escores dos itens: 0 = incapaz; 1 = capaz)

A: TEXTURA DOS ALIMENTOS

- 1- Come alimento batido/amassado/coado
- 2- Come alimento moído/granulado
- 3- Come alimento picado/em pedaços
- 4- Come comidas de texturas variadas

B: UTILIZAÇÃO DE UTENSÍLIOS

- 5- Alimenta-se com os dedos
- 6- Pega comida com colher e leva até a boca
- 7- Usa bem a colher
- 8- Usa bem o garfo
- 9- Usa faca para passar manteiga no pão, corta alimentos macios

C: UTILIZAÇÃO DE RECIPIENTES DE BEBER

- 10- Segura mamadeira ou copo com bico ou canudo
- 11- Levanta copo para beber, mas pode derramar
- 12- Levanta, c/ firmeza, copo sem tampa, usando as 2 mãos
- 13- Levanta, c/ firmeza, copo sem tampa, usando 1 das mãos
- 14- Serve-se de líquidos de uma jarra ou embalagem

D: HIGIENE ORAL

- 15- Abre a boca para a limpeza dos dentes
- 16- Segura escova de dentes
- 17- Escova os dentes, porém sem escovação completa
- 18- Escova os dentes completamente
- 19- Coloca creme dental na escova

E: CUIDADOS COM OS CABELOS

- 20- Mantém a cabeça estável enquanto o cabelo é penteado
- 21- Leva pente ou escova até o cabelo
- 22- Escova ou penteia o cabelo
- 23- É capaz de desembaraçar e partir o cabelo

F: CUIDADOS COM O NARIZ

- 24- Permite que o nariz seja limpo
- 25- Assoa o nariz com lenço
- 26- Limpa nariz usando lenço ou papel quando solicitado
- 27- Limpa nariz usando lenço ou papel sem ser solicitado
- 28- Limpa e assoa o nariz sem ser solicitado

G: LAVAR AS MÃOS

- 29- Mantém as mãos elevadas para que as mesmas sejam lavadas
- 30- esfrega as mãos uma na outra para limpá-las
- 31- Abre e fecha torneira e utiliza sabão
- 32- Lava as mãos completamente
- 33- Seca as mãos completamente

H: LAVAR O CORPO E A FACE

- 34- Tenta lavar partes do corpo
- 35- Lava o corpo completamente, não incluindo a face
- 36- Utiliza sabonete (e esponja, se for costume)
- 37- Seca o corpo completamente
- 38- Lava e seca a face completamente

I: AGASALHO / VESTIMENTAS ABERTAS NA FRENTE

- 39- Auxilia empurrando os braços p/ vestir a manga da camisa
- 40- Retira camisetas, vestido ou agasalho sem fecho
- 41- Coloca camiseta, vestido ou agasalho sem fecho
- 42- Coloca e retira camisas abertas na frente, porém s/ fechar
- 43- Coloca e retira camisas abertas na frente, fechando-as

J: FECHOS

- 44- Tenta participar no fechamento de vestimentas
- 45- Abre e fecha fecho de correr, sem separá-lo ou fechar o botão
- 46- Abre e fecha colchete de pressão
- 47- Abotoca e desabotoca
- 48- Abre e fecha o fecho de correr (ziper), separando e fechando colchete/botão

K: CALÇAS

- 49- Auxilia colocando as pernas dentro da calça para vestir
- 50- Retira calças com elástico na cintura
- 51- Veste calças com elástico na cintura
- 52- Retira calças, incluindo abrir fechos
- 53- Veste calças, incluindo fechar fechos

L: SAPATOS / MEIAS

- 54- Retira meias e abre os sapatos
- 55- Calça sapatos/sandálias
- 56- Calça meias
- 57- Coloca o sapato no pé correto; maneja fechos de velcro
- 58- Amarra sapatos (prepara cadarço)

M: TAREFAS DE TOILETE (roupas, uso do banheiro e limpeza)

- 59- Auxilia no manejo de roupas
- 60- Tenta limpar-se depois de utilizar o banheiro
- 61- Utiliza vaso sanitário, papel higiênico e dá descarga
- 62- Lida com roupas antes e depois de utilizar o banheiro
- 63- Limpa-se completamente depois de evacuar

N: CONTROLE URINÁRIO (escore = 1 se a criança já é capaz)

- 64- Indica quando molhou fria ou calça
- 65- Ocasionalmente indica necessidade de urinar (durante o dia)
- 66- Indica, consistentemente, necessidade de urinar e com tempo de utilizar o banheiro (durante o dia)
- 67- Vai ao banheiro sozinho para urinar (durante o dia)
- 68- Mantém-se constantemente seco durante o dia e à noite

O: CONTROLE INTESTINAL (escore = 1 se a criança já é capaz)

- 69- Indica necessidade de ser trocado
- 70- Ocasionalmente manifesta vontade de ir ao banheiro (durante o dia)
- 71- Indica, constantemente, necessidade de evacuar e com tempo de utilizar o banheiro (durante o dia)
- 72- Faz distinção entre urinar e evacuar
- 73- Vai ao banheiro sozinho para evacuar, não tem acidentes intestinais

Somatório da Área de Autocuidado:

Por favor, certifique-se de ter respondido a todos os itens

Comentários:

Área de Mobilidade (Marque o correspondente para cada item; escreva nos itens: 0 = incapaz; 1 = capaz)

A: TRANSFERÊNCIAS NO BANHEIRO

- | | | |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1- Fica sentado se estiver apoiado em equipamento ou no adulto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2- Fica sentado sem apoio na privada ou troninho | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3- Senta e levanta de privada baixa ou troninho | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4- Senta e levanta de privada própria para adulto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5- Senta e levanta da privada sem usar seus próprios braços | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

B: TRANSFERÊNCIAS DE CADEIRAS/ CADEIRAS DE RODAS

- | | | |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6- Fica sentado se estiver apoiado em equipamento ou adulto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7- Fica sentado em cadeira ou banco sem apoio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8- Senta e levanta de cadeira, mobília baixa/infantis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9- Senta e levanta de cadeira/cadeira de rodas de tamanho adulto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10- Senta e levanta de cadeira sem usar seus próprios braços | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C-1: TRANSFERÊNCIAS NO CARRO

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 11a- Movimenta-se no carro; mexe-se e sobe/desce da cadeirinha de carro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12a- Entra e sai do carro com pouco auxílio ou instrução | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13a- Entra e sai do carro sem assistência ou instrução | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14a- Maneja cinto de segurança ou cinto da cadeirinha de carro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15a- Entra e sai do carro e abre e fecha a porta do mesmo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C-2: TRANSFERÊNCIAS NO ÔNIBUS

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 11b- Sobe e desce do banco do ônibus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12b- Move-se com ônibus em movimento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13b- Desce a escada do ônibus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14b- Passa na roleta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15b- Sobe a escada do ônibus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

D: MOBILIDADE NA CAMA / TRANSFERÊNCIAS

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 16- Passa de deitado para sentado na cama ou berço | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17- Passa para sentado na beirada da cama; deita a partir de sentado na beirada da cama | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18- Sobe e desce de sua própria cama | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19- Sobe e desce de sua própria cama, sem usar seus braços | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E: TRANSFERÊNCIAS NO CHUVEIRO

- | | | |
|---------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 20- Entra no chuveiro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21- Sai do chuveiro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22- Agacha para pegar sabonete ou shampoo no chão | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23- Abre e fecha box/cortinado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24- Abre e fecha torneira | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F: MÉTODOS DE LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO (escore 1 se já realiza)

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 25- Rola, pivoteia, arrasta ou engatinha no chão | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26- Anda, porém segurando-se na mobília, parede, adulto ou utiliza aparelhos para apoio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27- Anda sem auxílio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

G: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO: DISTÂNCIA/VELOCIDADE (escore 1 se já realiza)

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 28- Move-se pelo ambiente, mas com dificuldade (cai; velocidade lenta para a idade) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29- Move-se pelo ambiente sem dificuldade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30- Move-se entre ambientes, mas com dificuldade (cai; velocidade lenta para a idade) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31- Move-se entre ambientes sem dificuldade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32- Move-se em ambientes internos por 15 m; abre e fecha portas internas e externas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

H: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO: ARRASTA / CARREGA OBJETOS

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 33- Muda de lugar intencionalmente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34- Move-se, concomitantemente, com objetos pelo chão | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35- Carrega objetos pequenos que cabem em uma das mãos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36- Carrega objetos grandes que requerem a utilização das duas mãos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37- Carrega objetos frágeis ou que contenham líquidos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

I: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: MÉTODOS

- | | | |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 38- Anda, mas segura em objetos, adultos ou aparelhos de apoio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39- Anda sem apoio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

J: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: DISTÂNCIA / VELOCIDADE (escore 1 se já for capaz)

- | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 40- Move-se por 3 - 15 m (comprimento de 1-5 carros) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41- Move-se por 15 - 30 m (comprimento de 5-10 carros) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42- Move-se por 30 - 45 m | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43- Move-se por 45 m ou mais, mas com dificuldade (tropeça, velocidade lenta para a idade) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44- Move-se por 45 m ou mais sem dificuldade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

K: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: SUPERFÍCIES

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 45- Superfícies niveladas (passelos e ruas planas) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46- Superfícies pouco acidentadas (asfalto rachado) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47- Superfícies irregulares e acidentadas (gramados e ruas de cascalho) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48- Sobe e desce rampas ou inclinações | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49- Sobe e desce meio-fio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

L: SUBIR ESCADAS

- | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| (escore 1 se a criança conquistou previamente a habilidade) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50- Arrasta-se, engatinha para cima por partes ou lances parciais de escada (1-11 degraus) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 51- Arrasta, engatinha para cima por um lance de escada completo (12-15 degraus) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52- Sobe partes de um lance de escada (ereto) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 53- Sobe um lance completo, mas com dificuldade (lento para a idade) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 54- Sobe um conjunto de lances de escada sem dificuldade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

M: DESCER ESCADAS

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| (escore 1 se a criança conquistou previamente a habilidade) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 55- Arrasta-se, engatinha para baixo por partes ou lances parciais de escada (1-11 degraus) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 56- Arrasta-se, rasteja para baixo por um lance de escada | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 57- Desce, ereto, um lance de escada completo (12-15 degraus) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 58- Desce um lance completo, mas com dificuldade (lento para a idade) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 59- Desce um conjunto de lances de escada sem dificuldade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Somatório da Área de Mobilidade:

Por favor, certifique-se de ter respondido a todos os itens

Comentários:

Área de Função Social

(Marque o correspondente para cada item: escores dos itens: 0 = incapaz; 1 = capaz)

A: COMPREENSÃO DO SIGNIFICADO DA PALAVRA 0 1

- 1- Orienta-se pelo som
- 2- Reage ao "não"; reconhece próprio nome ou de alguma pessoa familiar
- 3- Reconhece 10 palavras
- 4- Entende quando você fala sobre relacionamentos entre pessoas e/ou coisas que são visíveis
- 5- Entende quando você fala sobre tempo e seqüência de eventos

B: COMPREENSÃO DE SENTENÇAS COMPLEXAS 0 1

- 6- Compreende sentenças curtas sobre objetos e pessoas familiares
- 7- Compreende comandos simples com palavras que descrevem pessoas ou coisas
- 8- Compreende direções que descrevem onde alguma coisa está
- 9- Compreende comando de dois passos, utilizando se/então, antes/depois, primeiro/segundo etc.
- 10- Compreende duas sentenças que falam de um mesmo sujeito, mas de uma forma diferente

C: USO FUNCIONAL DA COMUNICAÇÃO 0 1

- 11- Nomeia objetos
- 12- Usa palavras específicas ou gestos para direcionar ou requisitar ações de outras pessoas
- 13- Procura informação fazendo perguntas
- 14- Descreve ações ou objetos
- 15- Fala sobre sentimentos ou pensamentos próprios

D: COMPLEXIDADE DA COMUNICAÇÃO EXPRESSIVA 0 1

- 16- Usa gestos que têm propósito adequado
- 17- Usa uma única palavra com significado adequado
- 18- Combina duas palavras com significado adequado
- 19- Usa sentenças de 4-5 palavras
- 20- Conecta duas ou mais idéias para contar uma história simples

E: RESOLUÇÃO DE PROBLEMA 0 1

- 21- Tenta indicar o problema ou dizer o que é necessário para ajudar a resolvê-lo
- 22- Se transformado por causa de um problema, a criança precisa ser ajudada imediatamente, ou o seu comportamento é prejudicado
- 23- Se transformado por causa de um problema, a criança consegue pedir ajuda e esperar se houver uma demora de pouco tempo
- 24- Em situações comuns, a criança descreve o problema e seus sentimentos com algum detalhe (geralmente não faz birra)
- 25- Diante de algum problema comum, a criança pode procurar um adulto para trabalhar uma solução em conjunto

F: JOGO SOCIAL INTERATIVO (ADULTOS) 0 1

- 26- Mostra interesse em relação a outros
- 27- Inicia uma brincadeira familiar
- 28- Aguarda sua vez em um jogo simples, quando é dada dica de que é sua vez
- 29- Tenta imitar uma ação prévia de um adulto durante uma brincadeira
- 30- Durante a brincadeira, a criança pode sugerir passos novos ou diferentes, ou responder a uma sugestão de um adulto com uma outra idéia

G: INTERAÇÃO COM OS COMPANHEIROS (CRIANÇAS DE IDADE SEMELHANTE) 0 1

- 31- Percebe a presença de outras crianças e pode vocalizar ou gesticular para os companheiros
- 32- Interage com outras crianças em situações breves e simples
- 33- Tenta exercitar brincadeiras simples em uma atividade com outra criança
- 34- Planeja e executa atividade cooperativa com outras crianças; brincadeira é complexa e mantida
- 35- Brinca de jogos de regras

H: BRINCADEIRA COM OBJETOS 0 1

- 36- Manipula brinquedos, objetos ou o corpo com intenção
- 37- Usa objetos reais ou substituídos em seqüência simples de faz-de-conta
- 38- Agrupa materiais para formar alguma coisa
- 39- Inventa longas rotinas de faz-de-conta, envolvendo coisas que a criança já entende ou conhece
- 40- Inventa seqüências elaboradas de faz-de-conta a partir da imaginação

I: AUTO-INFORMAÇÃO 0 1

- 41- Diz o primeiro nome
- 42- Diz o primeiro e último nome
- 43- Dá o nome e informações descritivas sobre os membros da família
- 44- Dá o endereço completo de casa; se no hospital, dá o nome do hospital e o número do quarto
- 45- Dirige-se a um adulto para pedir auxílio sobre como voltar para casa ou voltar ao quarto do hospital

J: ORIENTAÇÃO TEMPORAL 0 1

- 46- Tem uma noção geral do horário das refeições e das rotinas durante o dia
- 47- Tem alguma noção da seqüência dos eventos familiares há semana
- 48- Tem conceitos simples de tempo
- 49- Associa um horário específico com atividades/eventos
- 50- Olha o relógio regularmente ou pergunta as horas para cumprir o curso das obrigações

K: TAREFAS DOMÉSTICAS 0 1

- 51- Começa a ajudar a cuidar dos seus pertences se for dada uma orientação e ordens constantes
- 52- Começa a ajudar nas tarefas domésticas simples se for dada uma orientação e ordens constantes
- 53- Ocasionalmente inicia rotinas simples para cuidar dos seus próprios pertences; pode requisitar ajuda física ou ser lembrado de completá-las
- 54- Ocasionalmente inicia tarefas domésticas simples; pode requisitar ajuda física ou ser lembrado de completá-las
- 55- Inicia e termina pelo menos uma tarefa doméstica que envolve vários passos e decisões; pode requisitar ajuda física

L: AUTOPROTEÇÃO 0 1

- 56- Mostra cuidado apropriado quando está perto de escadas
- 57- Mostra cuidado apropriado perto de objetos quentes ou cortantes
- 58- Ao atravessar a rua na presença de um adulto, a criança não precisa ser advertida sobre as normas de segurança
- 59- Sabe que não deve aceitar passeio, comida ou dinheiro de estranhos
- 60- Atravessa rua movimentada, com segurança, na ausência de um adulto

M: FUNÇÃO COMUNITÁRIA 0 1

- 61- A criança brinca em casa com segurança, sem precisar ser vigiada constantemente
- 62- Vai ao ambiente externo da casa com segurança e é vigiada apenas periodicamente
- 63- Segue regras/expectativas da escola e de estabelecimentos comunitários
- 64- Explora e atua em estabelecimentos comunitários sem supervisão
- 65- Faz transações em uma loja da vizinhança sem assistência

Somatório da Área de Função Social:

Por favor, certifique-se de ter respondido a todos os itens

Comentários:

PEDI - 4

Partes II e III: Assistência do Cuidador e Modificação do Ambiente

Circule e escreva apropriado para avaliar cada item das escalas de Assistência do Cuidador e Modificação do Ambiente

Área de Autocuidado

A. Alimentação: Come e bebe nas refeições regulares; *não inclui cortar carne, abrir recipientes ou servir comida das travessas.*

B. Higiene Pessoal: Escova dentes, escova ou penteia o cabelo e limpa o nariz.

C. Banho: Lava e seca o rosto e as mãos, toma banho; *não inclui entrar e sair do chuveiro ou banheira, preparar a água e lavar as costas ou cabelos.*

D. Vestir - parte superior do corpo: Roupas de uso diário, inclui ajudar a colocar e retirar sítinl ou prótese; *não inclui tirar roupas do armário ou gavetas, lidar com fechos nas costas.*

E. Vestir - parte inferior do corpo: Roupas de uso diário, incluindo colocar e tirar órtese ou prótese; *não inclui tirar as roupas do armário ou gavetas.*

F. Banheiro: Lidar com roupas, manejo do vaso ou uso de instalações externas, e limpar-se; *não inclui transferência para o sanitário, controle dos horários ou limpar-se após acidentes.*

G. Controle Urinário: Controle urinário dia e noite, limpar-se após acidente e controle dos horários.

H. Controle Intestinal: Controle do intestino dia e noite, limpar-se após acidente e controle dos horários.

Assistência do Cuidador										Modificações		
Independente	Supervisão	Mínima	Moderada	Máxima	Total	Nenhuma	Conscia	Reabilitação	Extensiva			

5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E

Soma da área de Autocuidado

Freqüências

Área de Mobilidade

A. Transferências no banheiro/cadeiras: Cadeira de rodas infantil, cadeira de tamanho adulto, sanitário de tamanho adulto.

B. Transferências no carro/ônibus: Mobilidade dentro do carro ou no ônibus, uso do cinto de segurança, transferências/ abrir e fechar as portas do carro ou entrar e sair do ônibus.

C. Mobilidade na cama/transferências: Subir e descer da cama sozinho e mudar de posição na própria cama.

D. Transferências no chuveiro: Entrar e sair do chuveiro, abrir chuveiro, pegar sabonete e shampoo. *Não inclui preparar para o banho.*

E. Locomoção em ambiente interno: 15 metros; *não inclui abrir portas ou carregar objetos.*

F. Locomoção em ambiente externo: 45 metros em superfícies niveladas; focalizar na habilidade física para mover-se em ambiente externo (*não considerar comportamento ou questões de segurança como atravessar ruas*).

G. Escadas: Subir e descer um lance de escadas (12-15 degraus).

5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E

Soma da área de Mobilidade

Freqüências

Área de Função Social

A. Compreensão funcional: Entendimento das solicitações e instruções.

B. Expressão funcional: Habilidade para fornecer informações sobre suas próprias atividades e tornar conhecidas as suas necessidades; inclui clareza na articulação.

C. Resolução de problemas em parceria: Inclui comunicação do problema e o empenho com o adulto de referência ou um outro adulto em encontrar uma solução; inclui apenas problemas cotidianos que ocorrem durante as atividades diárias (por exemplo, perda de um brinquedo e conflitos na escolha das roupas).

D. Brincar com companheiro: Habilidade para planejar e executar atividades com um companheiro conhecido.

E. Segurança: Cuidados quanto à segurança em situações da rotina diária, incluindo escadas, lâminas ou objetos quentes e deslocamentos.

5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E

Soma da área de Função Social

Freqüências

ANEXO C- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
GABINETE DO REITOR
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Florianópolis, 01 de setembro de 2011

Nº. de Referência: 150/2011

A(o) Pesquisador(a),

Profª. Susana Cristina Domenech

Analizamos o projeto de pesquisa intitulado “**Análise das oportunidades de estimulação motora nos contextos vivenciais e do comportamento motor da criança com ou sem deficiência inserida na Rede Regular de Ensino Público.**” enviada previamente por V. S.^a. Desta forma, comunicamos que o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos tem como resultado à **Aprovação** do referido projeto.

Este Comitê de Ética em Pesquisa segue as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – Resolução CNS 196/96, criado para defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Gostaríamos de salientar que quaisquer alterações do procedimento e metodologia que houver durante a realização do projeto em questão e, que envolva os indivíduos participantes, deverá ser informado imediatamente ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos.

Duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverão ser assinadas pelo indivíduo pesquisado ou seu representante legal. Uma cópia deverá ser entregue ao indivíduo pesquisado e a outra deverá ser mantida pelos pesquisadores por um período de até cinco anos, sob sigilo.

Atenciosamente,


Prof. Dr. Rudney da Silva

Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – UDESC