



**UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA
FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA**



Intervenção Psicomotora com crianças com Perturbações do Espectro do Autismo no Centro de Recursos para a Inclusão da APPDA-Lisboa

Relatório do Ramo de Aprofundamento de Competências Profissionais elaborada com vista à obtenção do Grau de Mestre em Reabilitação Psicomotora

Orientadora: Professora Doutora Ana Paula Lebre dos Santos Branco Melo

Júri:

Presidente:

Professora Doutora Ana Isabel Amaral Nascimento Rodrigues de Melo

Vogais:

Professora Doutora Isabel Maria da Conceição Leitão de Barros
Cottinelli Telmo Pardal Monteiro

Professora Doutora Ana Paula Lebre dos Santos Branco Melo

**Sara Madalena Martins Teixeira
2011**

AGRADECIMENTOS

Apesar do carácter individual do presente relatório de estágio, na sua prática tratou-se de um ano de intervenção, relação e orientação com diversas pessoas, sem as quais esta concretização não seria possível. Desta forma gostaria de expressar o meu agradecimento:

À Professora Doutora Paula Lebre pela orientação, preocupação, apoio e ensinamentos que nos providenciou ao longo do ano lectivo.

À Doutora Maria Helena Sousa pela orientação, ensinamentos e esclarecimentos. Pelas formações, pela paciência e por todo o apoio e tempo que nos dedicou durante este ano.

À minha colega de estágio, e amiga, Inês Gonçalves agradeço todo o apoio, partilha e companhia nos momentos de crescimento profissional e pessoal que em conjunto pudemos vivenciar. Juntas questionámos, pesquisámos, experienciámos e aprendemos!

À APPDA-Lisboa, nomeadamente à Doutora Isabel Cottinelli Telmo e ao Doutor Paulo Ferreira, um grande agradecimento pelo acolhimento na associação e toda disponibilidade, esclarecimentos e ajuda, e ainda à equipa do CRI, técnicos e funcionários da APPDA-Lisboa.

Às professoras e auxiliares de educação das várias escolas, agradeço a disponibilidade, esclarecimento, apoio e companhia.

Aos meus pais e irmãos pelo apoio, suporte e dedicação. Pela oportunidade que me concederam de continuar a minha formação académica e assim terminar mais uma etapa tão importante.

Ao Ricardo Bendito pela paciência, apoio e dedicação. Pela sua amizade, encorajamento e companhia, e principalmente por estar sempre presente, um grande obrigado.

E sobretudo a todas as crianças, jovens e adultos com os quais tive o prazer conviver e trabalhar. Obrigado por me terem mostrado o mundo das Perturbações do Espectro do Autismo e por contribuírem para o meu crescimento profissional e pessoal. Pelas alegrias e frustrações, pelos obstáculos que juntos ultrapassamos e principalmente por todas as vitórias alcançadas.

RESUMO

A Psicomotricidade visa a modificabilidade das áreas que comprometem a organização cerebral e, conseqüentemente, a aprendizagem, proporcionando uma organização psicomotora adequada, nas suas dimensões motora, perceptiva, cognitiva e comportamental. As sessões de Psicomotricidade podem desenvolver-se em diversos contextos, um dos quais o meio aquático. Este considera-se um espaço de relação por excelência, apresentando-se também como uma área de jogo que permite explorações psicomotoras e um novo comprometimento corporal, onde se adquire uma progressiva autonomia corporal e psíquica. É neste sentido que a intervenção junto de crianças com Perturbação do Espectro do Autismo foi realizada. O presente relatório visa apresentar as actividades realizadas no âmbito do estágio inserido no Ramo de Aprofundamento de Competências Profissionais, no Centro de Recursos para a Inclusão da Associação Portuguesa Para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo de Lisboa, com crianças e jovens com Perturbação do Espectro do Autismo em escolas de 1º e 2º ciclo de Lisboa. Neste relatório faz-se a descrição e análise da intervenção psicomotora em meio aquático com um grupo de 5 crianças da Escola EB 3 da Bobadela. A intervenção incidiu em três áreas: adaptação ao meio aquático, competências psicomotoras e comportamento. No final do ano lectivo foi possível observar evoluções positivas no desempenho das crianças ao nível das três áreas.

Palavras-chave: Psicomotricidade, Intervenção Psicomotora, Adaptação ao Meio Aquático, Perturbações do Espectro do Autismo, Centro de Recursos para a Inclusão, Crianças, jovens, Inclusão, Necessidades educativas especiais de carácter permanente, Checklist psicomotora meio aquático.

ABSTRACT

Psychomotricity aim at the modifiability of areas that affect brain organization and, consequently, learning skills, providing an appropriate psychomotor organization, on their motor, perceptual, cognitive and behavioural dimensions.. Psychomotor sessions can be developed in different settings, such as the aquatic environment. This is considered as a place of relation, as well as a play area that allows structured psychomotor experiences and an improved body involvement, enabling a progressive body and intellectual autonomy. This is why this type of intervention makes sense with individuals with Autistic Spectrum Disorders. This report aims to present the activities within the Discipline of professional skills development, undertaken at Centro de Recursos para a Inclusão, Associação Portuguesa Para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo de Lisbon, with children and young people with Autistic Spectrum Disorders attending basic schools in Lisbon. In this report the description and analysis of the psychomotor aquatic intervention is presented, for a group of five children from the school EB 3 of Bobadela. The intervention was focused on three areas: aquatic adaptation skills, psychomotor skills and behaviours. At the end of the school year it was possible to observe positive changes in children's performance at the three areas.

Keywords: Psychomotricity, Psychomotor intervention, aquatic adaptation skills, Autism Spectrum Disorders, Inclusion Resource Centre, Children, Young people, Inclusion, Complex Special Educational Needs, Aquatic Psychomotor Checklist.

ÍNDICE GERAL

RESUMO	I
ABSTRACT	II
ÍNDICE GERAL	III
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IV
ÍNDICE DE TABELAS.....	IV
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	V
ÍNDICE DE ANEXOS.....	V
I. INTRODUÇÃO	1
II. ENQUADRAMENTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL	3
1. PERTURBAÇÃO AUTISTA	3
1.1 <i>Definição</i>	3
1.2 <i>Perspectiva Histórica</i>	4
1.3 <i>Possíveis Factores das PEA</i>	4
1.4 <i>Triade Sintomática</i>	5
1.4.1. Comunicação Verbal e Não Verbal	6
1.4.2. Desenvolvimento Social.....	6
1.4.3. Actividades e Interesses	7
1.4.4. Outros Aspectos Importantes	8
1.5 <i>Teorias explicativas</i>	8
1.5.1. Teoria da Mente.....	9
1.5.2. Teoria da Coerência Central.....	9
1.5.3. Teoria das Funções Executivas	10
1.6 <i>Diagnóstico</i>	11
1.7 <i>Outras Perturbações Associadas</i>	12
1.7.1. Perturbação de Rett.....	12
1.7.2. Deficiência Mental	13
1.8 <i>Metodologias de Intervenção</i>	14
1.8.1. TEACCH	14
1.8.2. ABA	17
1.8.3. PECS.....	18
1.8.4. Floor-time.....	19
2. A PSICOMOTRICIDADE E O AUTISMO	20
2.1 <i>A Psicomotricidade e o seu enquadramento profissional</i>	20
2.1.1. Psicomotricidade em meio aquático	22
2.2 <i>A Intervenção Psicomotora no Autismo</i>	24
3. ENQUADRAMENTO LEGAL.....	26
4. CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	29
5. CONTEXTO DE NATUREZA FUNCIONAL.....	31
1.1 <i>Organização da Psicomotricidade na APPDA-Lisboa</i>	31
5.1.1. Organização e Funcionamento da Psicomotricidade no CAO	31
5.1.2. Organização e Funcionamento da Psicomotricidade no CRI – Escolas.....	32
III. REALIZAÇÃO DA PRÁTICA PROFISSIONAL.....	35
1. SINOPSE DA PARTICIPAÇÃO AO NÍVEL DO ESTÁGIO	35
2. PROBLEMAS EM ESTUDO	35
3. OBJECTIVOS E ACTIVIDADES DO ESTÁGIO	36
3.1 <i>Intervenção Psicomotora</i>	36
3.2 <i>Relação com outros profissionais</i>	36
4. POPULAÇÃO APOIADA	37
1.1 <i>Apresentação dos casos</i>	37
1.1.1. Criança 1 – A.C.....	38
1.1.2. Criança 2 – B.....	38
1.1.3. Criança 3 – L.....	40

1.1.4. Criança 4 – S.	41
1.1.5. Criança 5 – V.	42
5. CALENDARIZAÇÃO DAS ACTIVIDADES E HORÁRIO DE ESTÁGIO.....	43
5.1 <i>Horário</i>	43
5.2 <i>Calendarização das sessões</i>	44
5.2 <i>Cronograma dos procedimentos do estágio</i>	44
6. CONTEXTOS DE INTERVENÇÃO.....	45
7. PROCESSO DE INTERVENÇÃO.....	46
7.1 <i>Avaliação</i>	46
7.1.1. Instrumentos de avaliação.....	46
7.1.2. Condições de avaliação.....	48
7.2 <i>Plano da intervenção</i>	48
7.2.1. Planeamento.....	48
7.2.2. Objectivos de intervenção	49
7.2.3. Estratégias de intervenção.....	51
7.2.4. Estrutura das sessões	52
7.3 <i>Apresentação dos resultados (avaliação inicial /avaliação final)</i>	53
7.4 <i>Análise dos resultados</i>	64
7.4 <i>Discussão dos resultados numa perspectiva grupal</i>	72
8. DIFICULDADES E LIMITAÇÕES	74
9. ACTIVIDADES COMPLEMENTARES DE FORMAÇÃO	75
IV. CONCLUSÃO	76
BIBLIOGRAFIA	78
ANEXOS	84

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Planta de uma sala de ensino estruturado.....	15
Figura 2 – Horário individual de imagens.....	16
Figura 3 – Horário individual de palavras.....	16
Figura 4 – Horário semanal.....	16
Figura 5 – Enquadramento da Psicomotricidade na APPDA-Lisboa.....	31
Figura 6 – Horário de Estágio na APPDA-Lisboa 2010/2011.....	43

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Calendarização das sessões de Psicomotricidade 2010/2011.....	44
Tabela 2 – Cronograma das actividades relacionadas com o âmbito do estágio.....	45
Tabela 3 – Estratégias globais de intervenção.....	63
Tabela 4 – Estratégias específicas de intervenção.....	64
Tabela 5 – Síntese das evoluções positivas no desempenho do grupo.....	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Resultados da adaptação ao meio aquático da criança 1 – A.C.....	48
Gráfico 2 – Resultados do perfil psicomotora da criança 1 – A.C.....	49
Gráfico 3 – Resultados do perfil comportamental da criança 1 – A.C.....	50
Gráfico 4 – Resultados da adaptação ao meio aquático da criança 2 – B.....	51
Gráfico 5 – Resultados do perfil psicomotora da criança 2 – B.....	51
Gráfico 6 – Resultados do perfil comportamental da criança 2 – B.....	52
Gráfico 7 – Resultados da adaptação ao meio aquático da criança 3 – L.....	53
Gráfico 8 – Resultados do perfil psicomotora da criança 3 – L.....	53
Gráfico 9 – Resultados do perfil comportamental da criança 3 – L.....	54
Gráfico 10 – Resultados da adaptação ao meio aquático da criança 4 – S.....	55
Gráfico 11 – Resultados do perfil psicomotora da criança 4 – S.....	56
Gráfico 12 – Resultados do perfil comportamental da criança 4 – S.....	56
Gráfico 13 – Resultados da adaptação ao meio aquático da criança 5 – V.....	57
Gráfico 14 – Resultados do perfil psicomotora da criança 5 – V.....	58
Gráfico 15 – Resultados do perfil comportamental da criança 5 – V.....	59

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 – Planeamentos e relatórios de sessão.....	85
Anexo 2 – Folhas de registo do desempenho das crianças em cada sessão.....	141
Anexo 3 – Checklist de observação aquática para avaliação inicial e final.....	154
Anexo 4 – Áreas fortes e áreas fracas registadas do desempenho de cada criança.....	175
Anexo 5 – Estratégias de intervenção psicomotora com crianças com PEA.....	178
Anexo 6 – Exemplar da Checklist de observação para avaliação inicial e final em contexto de ginásio.....	181
Anexo 7 – Caracterização da população apoiada no âmbito do estágio.....	186
Anexo 8 – Critérios de diagnóstico para a Perturbação Autística (<i>DSM-V</i> e <i>CID-10</i>).....	188
Anexo 9 – Cartas dirigidas aos agrupamentos de escolas e aos encarregados de educação.....	190
Anexo 10 – Documento com relatório final da Psicomotricidade para o processo escolar.....	192

I. INTRODUÇÃO

O presente relatório¹ está inserido no Ramo de Aprofundamento de Competências Profissionais (RACP) que faz parte integrante do plano curricular do Mestrado em Reabilitação Psicomotora 2010/2011, da Faculdade de Motricidade Humana (FMH) da Universidade Técnica de Lisboa (UTL).

Relativamente aos objectivos gerais do estágio profissionalizante, são indicados os seguintes: estimular o domínio do conhecimento aprofundado no âmbito da Reabilitação Psicomotora nas suas vertentes científica e metodológica, promovendo uma competência reflexiva multidisciplinar; desenvolver a capacidade de planeamento, gestão e coordenação de serviços e/ou programas de Reabilitação Psicomotora, nos diferentes contextos e domínios de Intervenção; e desenvolver a capacidade para prestar um contributo inovador na concepção e implementação de novos conhecimentos e novas práticas, bem como no desenvolvimento de novas perspectivas profissionais e políticas, visando o desenvolvimento do enquadramento profissional e científico na área. Em termos mais específicos, prendem-se com o ganho de competências nos domínios da Intervenção Pedagógico-terapêutica, da Relação com outros Profissionais e da Relação com a Comunidade.

Segundo o regulamento desta unidade curricular, após concluído o RACP, cada uma das estagiárias deve adquirir competências relacionadas com a planificação, gestão e coordenação de serviços e/ou programas de Reabilitação Psicomotora, nos diferentes contextos e domínios de intervenção, promovendo uma competência reflexiva multidisciplinar. Deve ainda contribuir para o desenvolvimento de novas possibilidades profissionais através de acções inovadoras e empreendedoras no âmbito da Reabilitação Psicomotora, neste caso, especificamente na área do Desenvolvimento e Aprendizagem (Brandão, Martins, & Simões, 2010).

O local onde decorreu o estágio curricular foi a Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo (APPDA), sediada na Ajuda – Lisboa. O trabalho de campo efectuado prendeu-se com a participação ao nível do Centro de Recursos para a Inclusão (CRI) da APPDA-Lisboa (em contexto de ginásio e em meio aquático) com 46 alunos distribuídos por sete escolas com Unidades de Ensino Estruturado para o Autismo (UEEA), e no Centro de Actividades Ocupacionais (CAO) da própria associação com um grupo de 6 clientes em contexto de ginásio.

O presente relatório versa assim o relato das actividades de estágio, com um prévio enquadramento e fundamentação teórica. Está pois dividido em quatro capítulos, sendo que o primeiro diz respeito a esta introdução. O segundo capítulo refere-se ao enquadramento e fundamentação da prática profissional, onde constam os pontos referentes à compreensão das Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) – definição, perspectiva histórica, possíveis causas, a tríade sintomática, teorias explicativas da perturbação e diagnóstico. No mesmo capítulo encontra-se uma referência a outras perturbações tratadas no âmbito do estágio (Perturbação de Rett, Síndrome de Down, Síndrome do X Frágil e Esclerose Tuberosa) e algumas metodologias e programas de intervenção no âmbito do autismo. De seguida encontra-se a definição de Psicomotricidade e seu enquadramento no que refere à intervenção psicomotora no âmbito das PEA, o enquadramento legal dos serviços prestados na prática do estágio, a definição do contexto institucional e ainda do contexto de natureza funcional, i.e., a organização da Psicomotricidade na associação ao nível CRI e do CAO. Do terceiro capítulo, relativo à realização da prática profissional, constam um resumo da participação das estagiárias no estágio, seguindo-se os problemas de estudo colocados e os objectivos e actividades do estágio. De seguida faz-se uma referência à população apoiada descrevendo-se o grupo de participantes descrito no presente relatório, apresenta-se a calendarização e horário de estágio, bem como o contexto de intervenção. Seguidamente descrevem-se os processos de intervenção,

¹ O presente relatório de estágio não se encontra redigido ao abrigo do novo acordo ortográfico.

onde constam a avaliação, o plano de intervenção e a análise dos resultados. Por fim referem-se as dificuldades e limitações encontradas pelas estagiárias ao nível do estágio, bem como as actividades complementares frequentadas neste âmbito. Finalmente, o último capítulo diz respeito às conclusões tiradas acerca da intervenção e participação no presente estágio, bem como uma reflexão pessoal acerca do mesmo.

É ainda de referir que o presente estágio foi realizado por um grupo de duas estagiárias, que trabalharam em conjunto tanto na prática profissional, como na redacção do capítulo II, pelo que esta parte escrita é comum, constando apenas algumas alterações de um relatório para o outro no que refere a correcções e à organização do mesmo segundo as preferências de cada estagiária.

II. ENQUADRAMENTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Neste capítulo é feita uma revisão literária relativa aos domínios relevantes no âmbito do presente estágio. Inicia-se assim por realizar um aprofundamento às Perturbações do Espectro do Autismo, analisando os vários aspectos inerentes à sua compreensão, fazendo ainda uma referência à Síndrome de Rett, Síndrome de X Frágil e Trissomia 21, uma vez que são diagnósticos identificados em alguns casos acompanhados no âmbito do estágio. Realiza-se de seguida uma abordagem a algumas metodologias de intervenção, havendo por fim um maior enfoque no que respeita à Psicomotricidade nesta área. Ainda neste capítulo procede-se a um enquadramento do contexto legal do presente estágio, ao enquadramento do contexto institucional e ainda do contexto de natureza funcional.

1. PERTURBAÇÕES DO ESPECTRO DO AUTISMO

A fim de determinar se uma criança tem ou não uma Perturbação do Espectro do Autismo é necessário ter três aspectos em consideração: em primeiro lugar, compreender que tipos de padrões comportamentais fazem parte desta síndrome; em segundo, é necessário compreender a função e forma do comportamento (o porquê); e por fim compreender os critérios formais de diagnóstico usados pelos profissionais que o fazem (Siegel, 2008). Passa-se assim de seguida a apresentar estes três aspectos, começando pela definição de autismo.

1.1 Definição

Como indica Bryna Siegel (2008) o autismo, ou perturbação autista, é a forma melhor e mais frequentemente reconhecida de um grupo de perturbações designadas por Perturbações Globais do Desenvolvimento (PGD), também designadas de Perturbações do Espectro do Autismo (PEA). De acordo com o DSM-IV-TR, estas caracterizam-se por um défice global em diversas áreas do desenvolvimento: competências sociais, competências de comunicação ou pela presença de comportamentos, interesses e actividades estereotipadas, fazendo parte deste grupo: a Perturbação Autística, a Perturbação de Rett, a Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância, a Perturbação de Asperger e a Perturbação Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (onde se inclui o Autismo Atípico) (Sampaio, Figueira, & Fernandes, 2002).

Ao longo da pesquisa bibliográfica realizada para o desenvolvimento do presente relatório de estágio, foram encontradas nomenclaturas distintas no que diz respeito à Perturbação Autística referida no DSM-IV-TR (Sampaio, Figueira, & Fernandes, 2002). Neste sentido, em Siegel (2008) encontra-se a designação “Perturbação Autista” ou simplesmente “Autismo”, assim como em Simon Baron-Cohen (1995; 1998) e Utha Frith (1989) entre outros. Kanner (cit. in Siegel 2008) refere-se também a esta perturbação como “Autismo Infantil Precoce”. Após a análise bibliográfica realizada compreende-se que todas estas designações são referentes à mesma perturbação, optando-se por usar no presente relatório a designação encontrada no DSM-IV-TR, nomeadamente “Perturbação Autística”, com excepção de quando se tratam de citações de autores. No que respeita ao grupo onde se insere esta perturbação, como acima referido, existem duas designações – PGD e PEA – sendo neste âmbito apenas usada a segunda.

Em termos etimológicos a palavra “Autismo” deriva do grego “autos” que significa “próprio”, sendo esta uma das características a destacar destes indivíduos, i.e., uma maior tendência para se fecharem no seu próprio mundo (Pereira, 1996). Os indivíduos com perturbação autística manifestam assim uma maior tendência para se virar para si próprios abstraindo-se do mundo exterior.

O Autismo é pois definido por Frith (1989) como uma perturbação pervasiva do desenvolvimento que afecta qualitativamente as interacções sociais recíprocas, a

comunicação verbal e não verbal, a capacidade imaginativa e expressa-se através de um repertório restrito de actividades e interesses, e que segundo Siegel (2008) refere, resulta de uma anomalia na estrutura e funcionamento do cérebro. Brandão (2007) indica as PEA como sendo perturbações biológicas com uma forte componente genética, tendo uma base neurológica e maior incidência nos rapazes do que nas raparigas (1:4). A Descrição do Autismo, *Autism-Europe* (2000, cit. in Federação Portuguesa de Autismo, s/d), refere também que “as perturbações incluídas no espectro do autismo são perturbações neuropsiquiátricas que apresentam uma grande variedade de expressões clínicas e resultam de disfunções do desenvolvimento do sistema nervoso central multifactoriais”.

1.2 Perspectiva Histórica

Esta perturbação foi descrita, por volta da mesma data, por Leo Kanner (1943) e Hans Asperger (1944), que, trabalhando em locais diferentes, identificaram um conjunto idêntico de comportamentos comuns e característicos de algumas crianças. Ambos os autores, mesmo não se conhecendo, acabaram por traçar um perfil idêntico atribuindo a mesma designação à perturbação em estudo: Autismo (Pereira, 1996).

No que refere aos estudos de Kanner, este publicou uma série de descrições de onze crianças que apresentavam um número de comportamentos peculiares, sendo o factor mais comum observado a falta de interesse nas pessoas que as rodeavam. Antes do nome hoje conhecido, este designou a perturbação de “autismo infantil precoce”, uma vez que estava presente desde os primeiros anos de vida (Siegel, 2008). Asperger, formado na mesma faculdade em que estudou Kanner, escreveu um artigo intitulado de *Psicopatologia Autística da Infância* onde descreveu crianças bastante parecidas com as já apresentadas por Kanner (Mello, 2003).

Desta forma, os autores acabaram por descrever estas crianças como tendo uma interacção social pobre, falhas de comunicação e uma gama de interesses especiais. Contudo, Kanner relatou uma forma mais grave de autismo, sendo estas as “clássicas” crianças que não comunicam e se isolam; enquanto as descritas por Asperger apresentam maiores capacidades, sendo que acabam por desenvolver competências ao nível do discurso e da socialização (Attwood, 2006). Pereira (1996) refere também que ambos os autores sugeriram, independentemente, uma “perturbação do contacto” de natureza sócio-afectiva, prestando uma atenção especial aos movimentos repetitivos e ainda a aspectos, por vezes surpreendentes, do desempenho e funcionamento intelectual ou cognitivo. Atribui-se assim a identificação das PEA a Asperger e Kanner, apesar de por vezes ser possível encontrar os seus estudos associados a distúrbios ligeiramente diferentes (Mello, 2003).

Ao longo do tempo, outros estudos foram assumindo importância na descrição e caracterização desta perturbação. Contudo, apesar de vários especialistas terem desenvolvido um grande número de estudos e testes para diferentes comportamentos, como os verbais, motores, de memorização, de percepção sensorial, de leitura, de escrita, estereótipos, entre outros, estes não são ainda suficientes para conseguir uma interpretação imediata e satisfatória dos processos implicados na PEA (Frith, 1989; e Pereira, 1996). Não obstante, estas informações tornam-se preciosas para o aprofundamento dos conhecimentos acerca do autismo.

1.3 Possíveis Factores das PEA

Actualmente, o autismo é considerado um distúrbio do desenvolvimento neurológico, com estruturas específicas do cérebro que não desempenham as funções que seriam de esperar. Como resultado, há uma tendência para a realização de pesquisas sobre as possíveis causas da PEA e para a análise dos factores que podem afectar o desenvolvimento e funcionamento cerebral destas crianças (Attwood, 2008).

De acordo com Barthélémy, Fuentes, Howlin, & Gaag (2008), a genética contribui fortemente para o desenvolvimento de uma PEA. No entanto, a heterogeneidade clínica da PEA, provavelmente traduz a complexidade das suas

bases genéticas, envolvendo alguns genes e interações gene-ambiente. Assim, neste campo, várias são as investigações científicas realizadas com base em estudos de caso de gémeos mono e plurizigóticos (Hallmayer et al., 2002 cit. in Attwood, 2008), sendo a taxa de PEA de gémeos “verdadeiros” entre 70 e 90% e a de gémeos “falsos” entre 0 e 5% (Bailey et al., 1995 cit. in Attwood, 2008). Do mesmo modo, se uma família tem um filho com PEA, a probabilidade de ter outra criança com a mesma perturbação é cerca de 5 a 7% (Turner, Barnby & Bailey, 2000 cit. in Attwood, 2008), sendo a taxa de PEA na população em geral inferior a 1% (Attwood, 2008), o que sugere a existência de uma componente genética na causa das PEA.

Algumas anomalias cromossómicas específicas têm vindo a ser associadas ao desenvolvimento de características das PEA, tal como o Síndrome do X Frágil (Zafeiriou, Ververi & Vargiami, 2007 cit. in Attwood, 2008) e a Esclerose Tuberosa (Siegel, 2008). Para além destas encontramos o Síndrome de Angelman, a Neurofibromatose, o Síndrome da Cornélica de Lange, o Síndrome de Down, a Fenilcetonúria não tratada e diversos rearranjos cromossómicos, detectáveis através do cariótipo (Barthélémy, *et al.*, 2008). Deste modo, estudos realizados sugerem que os indivíduos com PEA possuem anomalias cromossómicas num dos seguintes cromossomas: 2, 7, 15, 16 ou 19 (Rutter, 2005 cit. in Attwood, 2008). Estas anomalias cromossómicas raras não podem ser herdadas, mas afectam o material genético ou o “código genético” para aspectos específicos do desenvolvimento do cérebro (Attwood, 2008), o que pode resultar nos comportamentos observados nas PEA.

Para além das possíveis causas genéticas do autismo, vários casos têm sido relacionados com uma variedade de factores de risco associados à gravidez e ao parto. Um “factor de risco” não é, no entanto, o mesmo que uma “causa”, podendo ser difícil afirmar com confiança o que “causou” um caso específico de autismo. Possivelmente existe uma combinação de factores – factores genéticos e outros ligados à gravidez e ao parto – que determinam se uma criança em particular desenvolve autismo ou outra perturbação global do desenvolvimento. Frequentemente, estes factores podem advir de uma diversidade de aspectos sobre os quais a mãe da criança com PEA não teve qualquer controlo (Siegel, 2008).

Por outro lado, alguns estudos têm sugerido que a mãe ao contrair herpes durante a gravidez pode acarretar a PEA, acontecendo o mesmo ao contrair-se encefalite pós-sarampo e encefalite herpética na infância (Attwood, 2008). Para além destes factores, encontramos também eventos ambientais raros, como infecção do SNC pré-natal por rubéola ou citomegalovirus e exposição pré-natal a ácido valpróico ou talidomida (Barthélémy, *et al.*, 2008).

1.4 Tríade Sintomática

De acordo com Siegel (2008), as PEA constituem um espectro, uma vez que os indivíduos afectados não apresentarão todos os sinais e sintomas a ele associados. No que diz respeito a comportamentos específicos, podem existir algumas semelhanças entre os indivíduos. Contudo, o facto de diferirem noutros aspectos não significa que não possam ter PEA.

Com o fim de aprofundar o conhecimento acerca do Autismo e suas causas, Lorna Wing e vários colegas desenvolveram um estudo epidemiológico com crianças diagnosticadas com perturbações de aprendizagem severas ou profundas e/ou características do comportamento autista em Londres. Entre as conclusões alcançadas neste estudo destaca-se que as pessoas com PEA têm alterações em três grandes domínios de desenvolvimento, exibindo uma tríade de perturbações que se manifesta nos domínios: social; linguagem e comunicação; e pensamento e comportamento (Wing e Goud, 1979, cit. in Telmo, 2008). A este conjunto de factores dá-se o nome de tríade sintomática das PEA.

Desta forma, as pessoas com PEA têm alterações em três grandes domínios de desenvolvimento, patenteando a referida tríade que é apresentada de seguida.

1.4.1. Comunicação Verbal e Não Verbal

Apesar da ausência de linguagem oral ser o primeiro sinal com que os pais se preocupam, antes do surgimento da fala observam-se provavelmente outros sinais associados à ocorrência desta dificuldade. Antes de serem pela primeira vez ditas palavras significativas, as crianças comunicam através do recurso ao olhar persistente, às expressões faciais, aos sons e aos gestos. Apesar destes meios de comunicação não serem tão precisos como a linguagem oral ao nível do conteúdo, a comunicação não verbal é um meio muito rico na expressão de reacções a acontecimentos que sucedem à criança e sentimentos que esta quer transmitir. Em crianças com PEA, esta comunicação precoce, é normalmente bastante limitada ou ausente (Siegel, 2008).

Desta forma, os bebés normalmente desenvolvem uma capacidade inata para comunicar através de sinais não verbais (tais como: expressões faciais dotadas com emoções, deixar o olhar entre um objecto de interesse e outra pessoa, e mostrar o desejo que lhe peguem) para estabelecer contacto físico com o respectivo prestador de cuidados. Nas crianças com PEA, já é um pouco diferente, uma vez que necessitam de aprender a comunicar de forma não verbal, tal como um adulto necessitaria de aprender uma língua estrangeira (Siegel, 2008).

Deste modo, e segundo Barthélémy *et al.* (2008), o desenvolvimento da linguagem nas PEA é variável. Enquanto alguns indivíduos nunca adquirem a fala, outros começam a falar, apesar de poderem ter um período em que ocorre uma regressão na aquisição desta competência. Do mesmo modo, uns parecem ter superficialmente boa linguagem, mas possuem dificuldades de compreensão – particularmente ao nível de conceitos mais abstractos. São assim comuns, para aqueles que aprendem a usar a linguagem, as dificuldades de recepção e expressão.

É ainda de salientar que todos os indivíduos com PEA revelam algum grau de dificuldade nas interacções recíprocas. Estão ainda comprometidas as reacções emocionais a abordagens verbais e não verbais por parte de outros, sendo muitas vezes caracterizadas por evasão do olhar, incapacidade de entender expressões faciais, ou as mensagens transmitidas pelas posturas ou gestos dos outros. Mas, tanto na forma como no conteúdo, a linguagem tende a ser pouco usual, cujas características incluem ecolália (repetição de expressões), inversão pronominal e invenção de palavras (Barthélémy, *et al.*, 2008). Attwood (2008) refere além destas características, que indivíduos que adquiriram a fala podem apresentar problema ao nível da pragmática, ou ainda apresentar uma fluência verbal extraordinária.

1.4.2. Desenvolvimento Social

A interacção social atípica assume muitas formas e é considerada o cerne das PEA (Siegel, 2008). Como refere a mesma autora, a pessoa com PEA, o nível de interesse pelos outros e a vinculação que estabelece com eles são qualitativamente muito distintos. Não se trata pois, de os indivíduos com PEA não se relacionarem com os outros, trata-se sim de o efectuarem de forma diferente.

Um dos extremos das PEA ao nível da interacção social com os outros, especialmente com os pares, é denominado a “criança distante”, onde esta evita activamente interacções sociais. De seguida encontramos a criança descrita como “passiva”, a qual pode tolerar a interacção social com incentivo e iniciar o contacto social, mas inicialmente apenas para aceder a algo que deseje. Outra etapa neste *continuum* é a criança “activa, mas estranha”, que quer activamente interagir com os outros, usualmente com os adultos, mas que, apesar da motivação para socializar, é estranha devido a uma falta de compreensão e de habilidades sociais (Attwood, 2008).

Desta forma, na maior parte das crianças com PEA, as interacções são menos frequentes e a qualidade dessas interacções é diferente. Estas crianças são por isso frequentemente descritas como “à parte”, “isoladas” ou “no seu próprio mundo” (Siegel, 2008). É ainda importante salientar que há evidências de que os estudantes com PEA raramente estabelecem as típicas e longas relações de amizade (Orsmond, Krauss & Seltzer, 2004 cit. in Attwood, 2008), devido a estas dificuldades.

1.4.3. Actividades e Interesses

Segundo Siegel (2008), é usual que a criança com PEA brinque pouco frequentemente com brinquedos ou com outros objectos, podendo mesmo vaguear, tocando em várias coisas, mas sem nunca se envolver durante muito tempo.

Tal como nos domínios anteriores, para Attwood (2008) existe um paradigma entre os comportamentos e interesses particulares observados em crianças com PEA e os estádios de desenvolvimento no que concerne ao desenvolvimento cognitivo. Assim, no início do espectro cognitivo encontramos a criança que possui profundos problemas de aprendizagem. Esta criança está mais interessada no sensorial do que nas qualidades funcionais ou simbólicas dos objectos. Ela explora o mundo através do tacto e do paladar e é fascinada pela perspectiva e ordem, organizando itens em linhas e examinando objectos a partir de ângulos considerados invulgares. No estádio seguinte, a criança encontra-se familiarizada e possui algumas habilidades avançadas em actividades como montagem e realização de quebra-cabeças, sendo ainda fascinada pelas formas e o uso funcional dos objectos.

Na entrada para a escola é realizado um teste formal ao nível das habilidades intelectuais, onde geralmente é identificado um perfil irregular de desenvolvimento. Tal indica que a criança possui um estilo incomum de aprendizagem, uma vez que competências académicas, como a leitura ou a contagem, podem ser autodidactas, sendo a criança, algumas vezes, precoce no desenvolvimento destas áreas. Também podem ocorrer problemas ao nível da capacidade de organização, memória de trabalho e gestão do tempo (Williams, Goldstein, & Minshew, 2006 cit. *in* Attwood, 2008; e Verte, Geurts, Roeyersd, Oosterlaan, & Sergeant, 2006 cit. *in* Attwood, 2008).

Algumas crianças desenvolvem ainda capacidades de raciocínio visual que estão em notável contraste com as competências verbais, e.g., resolução de enigmas visuais ou aprendizagem da leitura apesar do discurso limitado (Attwood, 2008).

Outro aspecto a ter em consideração é a competência imaginativa, que está quase sempre comprometida. Enquanto crianças, muitos não conseguem desenvolver a brincadeira de faz-de-conta, e isto, por sua vez, limita a sua capacidade de entender e representar as intenções e emoções dos outros. Contudo, em alguns casos pode surgir esta competência imaginativa, até de forma excessiva, o que não conduz a uma melhor adaptação funcional ou participação em jogos sociais com os seus pares. A incapacidade de desenvolver a representação interna da mente de outrem (mentalização) também afecta a capacidade de antecipar o que pode ocorrer no futuro e de lidar com possíveis eventos passados (Barthélémy *et al*, 2008).

De acordo com Attwood (2008), no que diz respeito aos interesses, as crianças com PEA possuem uma vasta gama de intensos interesses que se podem alterar ao longo dos anos. A primeira etapa está relacionada com a preocupação com partes de objectos. Desta forma, o interesse pode consistir em fazer girar as rodas de um tractor ou simplesmente manipular interruptores eléctricos. Na etapa seguinte ocorre um fascínio por uma categoria específica de objectos, acumulando o maior número de exemplares possíveis. Nesta etapa, o jogo da criança pode ser um pouco excêntrico. Na etapa seguinte, as crianças adquirem informações e relembram factos sobre um tema ou conceito, os quais incluem transportes, animais e materiais electrónicos.

Apesar de alguns dos interesses serem apropriados ao desenvolvimento da criança e típicos do grupo de pares, outros interesses podem ser incomuns, nomeadamente aspiradores e sistemas de alarme. A razão para estes interesses é geralmente idiossincrática (Attwood, 2006). O foco de interesse da criança invariavelmente muda, mas quando tal ocorre é substituído por outro interesse particular escolhido pela criança (Attwood, 2008).

Assim sendo, a complexidade e a quantidade de interesses varia segundo o nível de desenvolvimento da criança e a sua capacidade intelectual. Ao longo do tempo há uma progressão para interesses mais abstractos ou complexos, tais como períodos da história de determinados países ou culturas, o que muitas vezes caracteriza a criança com síndrome de Asperger (Attwood, 2003 cit. *in* Attwood, 2008).

Os padrões comportamentais são muitas vezes repetitivos, ritualizados e estereotipados, podendo incluir um forte apego, tal como referido anteriormente, a objectos estranhos e bizarros. Há também uma forte resistência à mudança e insistência nos mesmos objectos e temas, levando a que ligeiras alterações no ambiente possam causar uma profunda preocupação (Barthélémy *et al.*, 2008).

1.4.4. Outros Aspectos Importantes

Segundo Barthélémy *et al.*, (2008), muitos indivíduos mostram-se hiper ou hipo sensíveis aos estímulos do tacto, audição e visão, podendo também haver respostas pouco comuns ao calor e ao frio e/ou dor. Assim, na expressão mais severa da sensibilidade sensorial, o sujeito com PEA vive com variados ruídos dissonantes, com sensações visuais que parecem cegar, toques e aromas que são percebidos como dolorosos. Neste sentido, o sujeito pode ser hiper-vigilante, sempre na expectativa de uma próxima sobrecarga de sensações. Este apresenta assim uma resposta de sobressalto, que é extremamente difícil de inibir, a experiências que outras crianças não percebem como dolorosas (Baranek, 2002 cit. *in* Attwood, 2008).

O barulho de uma cadeira ao arrastar no chão de uma sala de aula, um cão a latir ou o som de motores eléctricos podem conduzir o indivíduo a tapar os seus ouvidos, a tentar escapar da situação ou, de alguma forma, impedir tal experiência sensorial. Pode também estar presente uma elevada sensibilidade ao grau de intensidade da luz natural ou da luz artificial, especialmente a luz fluorescente. O aroma dos perfumes e o cheiro dos produtos de limpeza podem ser avassaladores, ao mesmo tempo que o cheiro de determinados alimentos pode causar náuseas e vômitos. Além disso, o sabor e a textura dos alimentos podem ser extremamente desagradáveis, levando a uma dieta severamente restrita (Attwood, 2008).

O *continuum* de sensibilidade sensorial pode também incluir, tal como referido anteriormente, uma visível falta de resposta a algumas experiências sensoriais, e.g., a pessoa com PEA pode não comunicar a dor quando ferida ou indicar problemas de saúde tão graves como uma fractura. Algumas parecem não manifestar qualquer género de desconforto por estar frio, sendo mesmo capazes de não reagir a temperaturas extremas (Attwood, 2008). A sensibilidade sensorial pode também levar ao desenvolvimento da ansiedade, uma vez que o indivíduo nunca sabe quando uma experiência sensorial potencialmente desagradável irá ocorrer (Goldsmith, Van Hülle, Arneson, Schreiber & Gernsbacher, 2006 cit. *in* Attwood, 2008).

Desta forma, às PEA estão geralmente associadas outras características não específicas, nomeadamente altos níveis de ansiedade, problemas de sono, padrões anormais de alimentação que resultam, às vezes, em perturbações gastrointestinais, graves birras e comportamento auto-agressivo (Barthélémy, *et al.*, 2008).

1.5 Teorias explicativas

A tríade sintomática apresentada anteriormente faz transparecer as PEA como sendo um espectro alargado de características com uma grande diversidade de comportamentos. Dado este aspecto, surgiu a necessidade de encontrar explicações para estes comportamentos observados. Contudo, tendo em conta a grande variabilidade do espectro, não é possível encontrar uma teoria que explique todas as características, sendo sugeridas assim diferentes teorias que explicam áreas de dificuldade distintas, mas que se podem relacionar entre si.

Existem assim três teorias cognitivas principais que tentam explicar as características mais frequentemente observadas no autismo: a Teoria da Mente, a Teoria do Funcionamento Executivo e a Teoria da Coerência Central. Contudo existem outras teorias que explicam alguns comportamentos autísticos como: a Imitação e Neurónios Espelho, que tem um importante papel no desenvolvimento da linguagem verbal e não verbal; e a Teoria da Diátese Afectiva, que refere que as dificuldades na empatia, no pensamento abstracto, nas competências sociais, na linguagem funcional

e na reciprocidade afectiva, descritas nestas crianças, derivariam de uma falha nuclear (Rodrigues, 2010). Contudo, apenas serão desenvolvidas as três primeiras referidas.

1.5.1. Teoria da Mente

A Teoria da Mente, também designada por “mentalização” (Frith & Frith, 2003), é uma das teorias que pode explicar as dificuldades de relação social e da comunicação (Baron-Cohen, 1995). Esta teoria, trata-se da capacidade que cada um tem de prever o comportamento do outro com base na interpretação dos seus estados mentais, tendo ainda consciência de que os estados mentais do outro são distintos dos próprios. Por estados mentais entende-se: desejos, crenças, intenções, conhecimentos, emoções e objectivos (Frith & Frith 2003).

Dada esta teoria, Baron-Cohen (1995) refere que uma eficaz capacidade de mentalização é importante para o funcionamento normal da socialização, pois neste está implícita a capacidade de perceber o comportamento do outro.

Um conhecido teste aplicado a crianças, chamado Tarefa das Crenças Falsas (*False Belief test – Sally-Ann*), possibilitou tirar algumas conclusões no que respeita à Teoria da Mente. Neste, conta-se e mostra-se à criança que a Sally põe uma bola no cesto e sai da sala. Enquanto isso a Ann tira a bola do cesto e mete dentro de uma caixa. De seguida pergunta-se à criança "Quando a Sally chegar à sala, onde vai procurar a bola?" A resposta óbvia seria dizer no cesto, o que pressupõe a representação das crenças (estados mentais) da Sally acerca da situação (Wimmer and Perner, 1983; Wellman and Cross, 2001, cit. in Hooker, Verosky, Germine, Knight, & D'Esposito, 2008). Contudo, quando os investigadores aplicaram este teste a crianças de 4 anos com e sem autismo, apenas as com um desenvolvimento normal responderam correctamente, sendo que as crianças com PEA indicaram que a Sally iria procurar a bola na caixa, pois não têm a capacidade de perceber que o que elas visualizaram é diferente do que a Sally viu, i.e., que os estados mentais do outro são diferentes dos seus (Baron-Cohen, Leslie, and Frith, 1985, cit. in Hooker *et al.*, 2008).

Este e outros estudos evidenciam assim que existe um défice na teoria da mente das crianças com autismo. A este défice dá-se a designação de “Cegueira Mental” (*Mindblindness*) e traduz-se na dificuldade que as pessoas com PEA têm em se colocar no lugar do outro e prever ou imaginar o que o outro está a sentir ou pensar em determinada situação (Baron-Cohen, 1995). Segundo Bosa (2001) refere, a “Cegueira Mental” acarretaria défices na linguagem e no comportamento social como um todo. Os distúrbios no comportamento social reflectiriam a dificuldade em dar um sentido ao que as pessoas pensam e ao modo como se comportam, enquanto os défices de linguagem seriam uma consequência da incapacidade destas crianças comunicarem os seus estados mentais a outras pessoas.

Também a empatia é uma capacidade comprometida nos indivíduos com PEA, pois requer que a pessoa seja capaz de se colocar no lugar do outro, não só reconhecendo as suas emoções, mas também sendo capaz de as partilhar (Singer, 2006, cit. in Hooker *et al.*, 2008).

A Teoria da Mente explica assim os défices comunicativos, sociais e imaginativos. Torna-se desta forma compreensível a dificuldade que as pessoas com autismo têm na relação com o outro, pois não têm esta capacidade de prever o seu comportamento, perceber o que este está a pensar ou sentir, ou até quais as suas necessidades, fazendo com que a resposta numa situação social ou de comunicação nem sempre seja a mais adequada. Attwood (2006) indica que existe já a preocupação em desenvolver estratégias para ensinar e treinar as capacidades em défice relacionadas com a Teoria da Mente, e.g., aprender como responder adequadamente em determinada situação.

1.5.2. Teoria da Coerência Central

Segundo Frith (1989), não é possível explicar alguns aspectos do funcionamento do autismo apenas pela Teoria da Mente, nomeadamente a insistência

na semelhança ou a maior atenção relativamente aos detalhes em detrimento da globalidade. Assim, outras foram abordadas e estudadas desenvolvendo-se a Teoria da Coerência Central. Esta teoria baseia-se na capacidade que as pessoas têm de juntar os pormenores para compreender uma situação de uma forma global, para generalizar e extrair conceitos, de modo a constituir um significado de nível superior tendo em conta o contexto (Frith & Happé, 2003). A coerência central traduz-se assim como um tendência espontânea do desenvolvimento típico dos indivíduos que lhes permite integrar o detalhe num todo – processamento gestáltico (Frith, 1989).

No sentido de descrever esta capacidade nas pessoas com PEA, surge o Teste da Figuras Embutidas (*Embedded Figures Test*) que se baseia em pedir ao sujeito que identifique uma forma o mais rápido possível, forma esta que está integrada numa imagem maior e mais complexa (Baron-Cohen, 1998). Este teste foi aplicado por Shah & Frith (1983, cit. in Baron-Cohen, 1998) a crianças com PEA e a crianças com desenvolvimento dito normal, no sentido de perceber se existe um talento inato nas crianças com PEA, tendo estas mostrado uma prestação superior ao pressuposto para a sua idade mental. Também um teste feito com adultos referiu que os indivíduos com PEA são mais rápidos a dar as respostas pretendidas (Jolliffe & Baron-Cohen, 1997, cit. in Baron-Cohen, 1998). Resultados como estes fazem concluir que as pessoas com PEA têm alguma dificuldade neste processamento gestáltico, o que resulta em falhas no processamento de informação, e assim se afirmar que estes indivíduos têm uma “fraca coerência central” (Frith, 1989).

Como referem López, Leekam, & Arts (2008), também em 1970 Hermelin e O'Connor propuseram que as crianças com autismo têm um comprometimento cognitivo na capacidade de integrar informações. Esta ideia continua a ser tida em conta no pensamento corrente acerca do autismo.

Desta forma, a falta de coerência central, explica o défice que as pessoas com PEA têm na capacidade de juntar os pormenores de uma forma globalizante para dar coerência a uma acção (Frith & Happé, 2003). Tendo em conta que, segundo esta descrição, as pessoas com PEA têm uma grande tendência para se focar nos pormenores, compreendem-se os referidos interesses mais abstractos e complexos muitas vezes observados (e.g., decorar uma lista telefónica). Percebem-se também algumas obsessões baseadas na preocupação com o detalhe, ou ainda a atenção dirigida para um pormenor, também vista por vezes como factor distráctil.

1.5.3. Teoria das Funções Executivas

De forma a explicar os défices não sociais da tríade sintomática da perturbação autista, surge a Teoria da Funções Executivas. Esta traz alguns esclarecimentos no que diz respeito aos interesses restritos, comportamentos repetitivos (Griffith, Pennington, & Wehnerq, 1999) e às dificuldades em gerir as solicitações da vida diária (Telmo, 2008).

Antes de mais é importante descrever o que são as funções executivas. Welsh & Pennington (1988, cit. in Griffith, *et al.*, 1999) definem a função executiva como sendo "*a capacidade de manter uma adequada resolução de problemas para definir a realização de um objectivo futuro*". Algumas capacidades cognitivas correspondentes à função executiva incluem o planeamento, flexibilidade de pensamento e acção, inibição e controlo da impulsividade, representação mental, memória de trabalho, gestão do tempo e das prioridades e o recurso a novas estratégias (Griffith, *et al.*, 1999; e Attwood, 2008). Desta forma, a Teoria das Funções Executivas consiste no estudo da capacidade que as pessoas têm de organizar a sua vida, adaptar-se a novas situações e descobrir outras estratégias para resolver problemas (Telmo, 2008).

A hipótese de um comprometimento da função executiva como défice subjacente à PEA surgiu da semelhança entre o comportamento de indivíduos com disfunção cortical pré-frontal, daqueles com PEA. Entre estes comportamentos, salientam-se a inflexibilidade (expressa através das actividades ritualizadas e repetitivas), a perseverança, o foco no detalhe em detrimento de um todo, a

dificuldade em gerar novos tópicos durante o faz-de-conta e as dificuldades no relacionamento interpessoal, que podem ser explicadas por comprometimento no funcionamento do lobo cerebral frontal (onde se processam as funções executivas) (Duncan, 1986, cit. in Bosa, 2001).

Um estudo de Belmonte (2000, cit. in Bosa, 2001) obteve resultados que apontaram para uma anormalidade no processo de divisão da atenção frente a estímulos, caracterizada por uma falha nos dois hemisférios cerebrais em operar independentemente. Esta abordagem explica os sintomas autísticos – isolamento social e estereotípias – como resultado de uma dificuldade em modular a experiência sensorial. Desta forma, as pessoas com autismo podem experienciar uma sobrecarga sensorial durante a interacção social, e como forma de “fugir” dessa sobrecarga, apresentam um isolamento social e estereotípias, onde os comportamentos mais simples, traduzidos por obsessões, são repetidos incansavelmente.

O desempenho inflexível que os indivíduos com autismo demonstraram repetidas vezes no Wisconsin Card Sorting Test (WCST) foi definido como “*stuck-in-set*” de perseverança (Sandson e Albert, 1984, cit. in South, Ozonoff, & McMahon, 2007), no qual a pessoa é incapaz de mudar o modo de pensamento, apesar de ter um feedback explícito de que o modo actual está incorrecto. Esta forma de resposta pode ser logicamente relacionada com os comportamentos repetitivos na vida diária: indivíduos que demonstrem tais resultados no WCST, ou outras medidas de funções executivas, também podem ser susceptíveis de uma reprodução persistente de difícil interrupção de actividade ou da fala, de uma rotina rígida, de um interesse circunscrito, ou de um padrão motor do movimento (South, Ozonoff, & McMahon, 2007).

Refere-se assim que as pessoas com PEA têm uma disfunção executiva, explicando algumas características observadas nesta perturbação, entre as quais: dificuldade no planeamento ou mudança de estratégias para lidar com novas situações e atingir os seus objectivos, que se traduzem nos comportamentos rotineiros, na fraca resistencia à mudança dessas rotinas (Telmo, 2008) e ainda nas estereotípias e comportamentos repetitivos.

1.6 Diagnóstico

O DSM-IV, acrónimo de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders of the American Psychiatric Association*, publicado em 1994, é um manual para profissionais da área da saúde mental, que lista diferentes categorias de perturbações mentais, bem como os critérios para os diagnosticar (DSM-IV / CID - 10, 2011). Este manual especifica que as PGD (ou PEA) são caracterizadas por um défice grave em diversas áreas do desenvolvimento, nomeadamente competências sociais, competências de comunicação e/ou pela presença de comportamentos, interesses e actividades estereotipadas. Os défices qualitativos que definem estas perturbações são claramente inadequados para o nível de desenvolvimento do sujeito ou para a sua idade mental. Existem cinco diagnósticos específicos das PEA, que incluem a Perturbação Autística, a Perturbação de Asperger, Perturbação de Rett, a Perturbação Desintegrativa da segunda infância e a Perturbação Global do Desenvolvimento sem outra especificação, onde se inclui o Autismo Atípico (Sampaio, Figueira, & Fernandes, 2002).

No DSM-IV constam doze critérios de diagnóstico para a Perturbação Autística, encontram-se estes agrupados em três áreas – desenvolvimento social, comunicação e actividades e interesses. Para que seja estabelecido um diagnóstico de Perturbação Autística, o indivíduo tem de preencher positivamente seis dos doze critérios apresentados. Pelo menos dois desses critérios positivos devem reflectir dificuldades na área do desenvolvimento social (A), pelo menos dois na área da comunicação (B) e pelo menos dois devem reportar-se a actividades e interesses atípicos (C), tendo de estar presentes no mínimo seis itens no total. Um dos sintomas tem de se manifestar antes dos 36 meses de idade. Os indivíduos que responderem de forma positiva a um

menor número de critérios são diagnosticados como apresentando perturbação global do desenvolvimento (Siegel, 2008).

Um outro manual de diagnóstico é o CID-10, Classificação Internacional de Doenças – 10.^a revisão, pode ser usado como referência para diagnosticar clinicamente as PEA. O seu processo de criação e actualização é assegurado pela Organização Mundial de Saúde, surgindo com este novos critérios de diagnóstico do autismo. É ainda relevante salientar as estreitas correspondências entre os critérios de diagnóstico de autismo do DSM-IV e os do CID-10. Assim, é bastante invulgar uma criança à qual seja diagnosticado autismo com base no DSM-IV não o ser também de acordo com os critérios do CID-10, e vice-versa (Siegel, 2008).

Os critérios para o diagnóstico da Perturbação Autística (sendo esta a PEA mais observada ao nível do estágio) de ambos os instrumentos de diagnóstico mencionados encontram-se disponíveis para consulta no anexo 8.

1.7 Outras Perturbações Associadas

Além da Perturbação Autística foi também possível trabalhar com crianças e adolescentes com patologias distintas durante o estágio. Deste modo, torna-se pertinente realizar uma breve referência à Perturbação de Rett, a qual apresenta um diagnóstico diferenciado da Perturbação Autística ainda que dentro da mesma categoria. É de seguida também efectuada uma referência à Deficiência Mental, pois, como se pode verificar no DSM-IV-TR, as PEA estão muitas vezes associadas a um certo grau de Deficiência Mental. Assim, encontra-se uma breve abordagem às perturbações presenciadas no âmbito de estágio, as quais se caracterizam por estarem associadas à Deficiência Mental – Síndrome de Down, Síndrome do X Frágil e Esclerose Tuberosa (Sampaio, Figueira, & Fernandes, 2002).

1.7.1. Perturbação de Rett

De acordo com o DSM-IV-TR, a Perturbação de Rett caracteriza-se pelo desenvolvimento de múltiplos défices específicos após um período de considerável funcionamento normal. Os indivíduos possuem assim um período de desenvolvimento pré-natal e perinatal aparentemente normais, com um desenvolvimento psicomotor também aparentemente normal durante os primeiros cinco meses de vida (Sampaio, Figueira, & Fernandes, 2002)

De acordo com Siegel (2008), acredita-se que a Perturbação de Rett tem origem genética, uma vez que atinge exclusivamente crianças do género feminino e é caracterizada por um típico movimento manual semelhante ao que se realiza ao escrever ou lavar as mãos, o qual tem de ter uma conotação frequente para que seja estabelecido o diagnóstico. Esta perda de aptidões manuais intencionais, previamente adquiridas, ocorre entre os 5 e os 30 meses de idade (Sampaio, Figueira, & Fernandes, 2002). Esta perturbação é causada por mutações no gene MeCP2, perturbando o desenvolvimento do cérebro (Siegel, 2008). Sendo uma perturbação extremamente rara, pode afectar apenas uma em 100 000 crianças (Attwood, 2008).

Como refere no DSM-IV-TR, esta desordem neurológica progressiva é ainda caracterizada pela desaceleração do crescimento craniano (microcefalia adquirida) entre os 5 e os 48 meses de idade, apesar de ao nascimento se apresentar normal. Relativamente ao envolvimento social, este diminui nos primeiros 5 anos depois do início do Síndroma, ainda que a interacção social possa surgir mais tarde. Verifica-se ainda o aparecimento de má coordenação da marcha (espasticidade) ou de movimentos do tronco. Por fim, surge uma incapacidade grave no desenvolvimento da linguagem receptiva-expressiva com grave atraso psicomotor (Sampaio, Figueira, & Fernandes, 2002).

Attwood (2008) afirma também a existência de convulsões e elevada necessidade de apoio na realização das necessidades quotidianas.

1.7.2. Deficiência Intelectual e Desenvolvidamental

De acordo com o DSM-IV-TR, a Deficiência Mental, actualmente designada de Deficiência Intelectual e Desenvolvidamental (DID), é caracterizada por um funcionamento intelectual global inferior à média que é acompanhado por limitações no funcionamento adaptativo. Esta pode ter variadas etiologias e ser considerada uma via final comum de vários processos patológicos que afectam o funcionamento do sistema nervoso (Sampaio, Figueira, & Fernandes, 2002).

No que refere às perturbações e características associadas a esta patologia, o DSM-IV-TR apresenta vários factores predisponentes, sendo os principais: *hereditariedade*, onde se encontram a **Esclerose Tuberosa**, o **Síndrome de Down** e o **Síndrome do X Frágil**; *alterações precoces do desenvolvimento embrionário*, onde está também incluído o **Síndrome de Down**; *influências ambientais*; *perturbações mentais*, que incluem a **Perturbação Autística** e outras **PGD**; *problemas de gravidez ou perinatais*; e *estados físicos gerais adquiridos na primeira infância ou infância* (Sampaio, Figueira, & Fernandes, 2002).

➤ **Esclerose Tuberosa**

A Esclerose Tuberosa é uma doença rara transmitida de forma autossómica dominante, caracterizada pelo desenvolvimento de lesões hipertróficas, benignas, conhecidas como hamartomas² localizados em múltiplos órgãos, mais frequentemente no rim, cérebro, pele, pulmão e coração. Como indicam Lendvay & Marshal (2003), a Esclerose Tuberosa refere-se a mutações nos dois genes supressores tumorais, TSC1 e TSC2, que estão ligados à evolução das lesões hamartomatosas, e apresenta uma grande variabilidade de manifestações clínicas que se caracterizam pela tríade proposta por Vogt no século XX: convulsões, atraso mental e angiofibromas faciais (Lendvay & Marshal, 2003 e Ferreira, Nogueira, Ferreira, Neves, & Taveira, 2010).

Esta patologia é frequentemente associada a perturbações do desenvolvimento e do comportamento, podendo incluir traços autistas na sua descrição. Contudo, podem surgir algumas dificuldades na identificação da Esclerose Tuberosa num caso de Autismo Infantil, principalmente no início da doença. Deve assim ser realizado um despiste desta doença com regularidade, com base nos seus critérios de diagnóstico em todos os casos de Autismo Infantil (Reich, Leonir, Malvy, Perrot, & Sauvage, 1997).

Seri, Cerquiglini, Pisani & Curatolo (1999) referem também o Autismo como sendo uma frequente manifestação da Esclerose Tuberosa, tendo reportado mais de 60% dos pacientes com esta associação. Esta presença ocorre em associação com lesões corticais e subcorticais envolvendo os lobos temporais (Seri et al., 1999). Também Curatolo, Portfirio, Manzi & Seri (2004) indicam que evidências recentes sugerem que o início precoce da epilepsia refractária, bem como deficits funcionais associados a lesões anatómicas nos lobos temporais dos sujeitos com Esclerose Tuberosa podem ser associados ao Autismo. Esta associação de perturbações apresenta um vasto leque de sintomatologias, entre as quais: dificuldades de carácter comportamental, de comunicação e nas relações sociais; a existência de um certo grau de DID; e distúrbios da alimentação (Reich et al., 1997).

➤ **Síndrome de Down**

O Síndrome de Down, também designado de Trissomia 21 (T21), é definido como uma alteração da organização genética e cromossómica do par 21, no qual se observa a presença total ou parcial de um cromossoma extra ou alterações de um dos cromossomas deste par. Esta alteração resulta de um processo irregular da divisão celular que pode ter uma origem accidental, circunstancial ou numa predisposição hereditária de um dos progenitores (Morato, 1995).

² Hamartoma – trata-se de um tumor benigno resultante de uma malformação no desenvolvimento de um órgão.

Sobre a perspectiva de Touwen (1990, cit. *in* Morato, 1995) no que refere ao desenvolvimento e aprendizagem das crianças com este síndrome, este não deixa de ser normal comparativamente com o das crianças sem este síndrome, apresentando-se contudo mais lento e atrasado. Morato (1995) indica que deve contudo estar presente que o processo de desenvolvimento motor e cognitivo da criança com Síndrome de Down deve ser visto como diferente em importantes aspectos quando comparado com o das crianças sem este síndrome.

➤ Síndrome do X Frágil

O Síndrome do X Frágil, como acima referido, tem origem hereditária, sendo a DID uma das possíveis etiologias apresentadas. Este é identificado através da análise de uma região particular do cromossoma X do indivíduo, de forma a verificar se existe uma quebra parcial ou um ponto frágil na cadeia de materiais que compõem este cromossoma. Em termos genéticos, as pessoas do género feminino apresentam dois cromossomas X, e assim, se algum deles for afectado por esta anomalia terá o outro cromossoma X para compensar. Compreende-se assim a razão pela qual existe um menor número de indivíduos de género feminino com problema associados ao Síndrome do X Frágil (Siegel, 2008), sendo nos rapazes 1 em cada 2000 e as raparigas 1 em cada 4000 (Lousada, 2004).

A investigação indica também que cerca de um terço dos indivíduos com este síndrome apresenta sinais de PEA, sendo inferior a proporção daqueles que preenchem os critérios para diagnóstico de Perturbação Autística (Siegel, 2008). A mesma autora refere que quando se verifica esta última é assumido um conjunto de sintomas característico. Assim, genericamente, os indivíduos “Autistas” com Síndrome do X Frágil tendem a estabelecer muito pouco contacto ocular, exibem movimentos corporais estereotipados quando sujeito a muita pressão, o volume da voz é elevado, a fala é rápida e verifica-se uma significativa ocorrência de ecolália (Siegel, 2008).

1.8 Metodologias de Intervenção

Apesar do autismo ainda não possuir uma cura, muitos de seus sintomas característicos podem ser atenuados ou treinados a partir de uma intervenção adequada (Almeida, 2004). Collings & Palinkas (2009) indicam que existem já várias metodologias de intervenção que promovem ganhos substanciais, principalmente se forem aplicados desde as idades mais baixas.

Existem assim várias metodologias de intervenção que podem ser aplicadas tanto em contexto escolar, como terapêutico ou até familiar. Neste relatório será aprofundada a metodologia TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren*) de Eric Shopler (que se trata da metodologia base das salas de ensino estruturado) e a metodologia ABA (*Applied Behavior Analysis*), ambas especificamente desenvolvidas para a intervenção com crianças com PEA. Serão ainda descritos o programa PECS (*Picture Exchange Communication System*) e o Floortime, na medida em que se considera que estes são frequentemente utilizados na intervenção com estas crianças.

1.8.1. TEACCH

O Programa TEACCH foi criado na década de 70, na divisão de Psiquiatria da Escola de Medicina da Universidade da A.C. do Norte (EUA), por Eric Shopler e seus colaboradores, com o objectivo principal de ajudar a criança com PEA a crescer e a melhorar os seus desempenhos e capacidades adaptativas de modo a atingir o máximo de autonomia ao longo da vida. Em Portugal o programa está em prática desde 1966, como resposta educativa aos alunos com PEA em escolas de ensino regular (Gonçalves, et al., 2008)

Eric Schopler em conjunto com os seus colaboradores colocaram em prática 3 etapas do processo criado: avaliação, usando o Perfil Psico-Educativo (PEP); a elaboração de um projecto que inclui a estratégia de ensino; e a realização dos

objectivos com recurso a actividades específicas e individualizadas, no contexto da sala TEACCH (Bonneville, 2000, cit. *in* Mentoria no âmbito das Perturbações do Espectro do Autismo, s/d). Assim pode confirmar-se que o TEACCH é um programa estruturado que fornece directrizes objectivas e claras acerca de como se deve avaliar e intervir, dirigido às crianças e a todos os intervenientes no processo psico-educacional das mesmas (Intervenção, 2008).

Na maioria das Unidades de Ensino Estruturado para o Autismo (UEEA) em Portugal, esta é a metodologia de base usada para desenvolver as actividades pedagógicas. Em termos práticos este programa recorre à utilização de reforços, ao ensino individualizado, ao uso de informação visual, às rotinas de trabalho, à estruturação física e à redução de estímulos distrácteis como estratégias específicas de ensino para crianças com PEA (Kwee, 2006; e Soares, 2011). Assim, nestas salas o trabalho é feito aproveitando as capacidades auditivas e visuais, memorização de rotinas funcionais e interesses especiais destas crianças para o ensino das habilidades de comunicação, organização e prazer na partilha social (Gonçalves, et al., 2008). Para isso é usada a organização do espaço, do tempo, dos materiais e das actividades como uma das estratégias de trabalho.

As salas de ensino estruturado encontram-se divididas em várias áreas de trabalho e lazer, sendo cada espaço dirigido apenas para determinada tarefa e em função de actividades específicas. Esta organização permite facilitar os processos de aprendizagem e de autonomia dos alunos com PEA e diminuir os problemas de comportamento (Intervenção, 2008, e Gonçalves, et al., 2008). Neste espaço as fronteiras e áreas devem ser bem definidas, proporcionando uma melhor organização e estabilidade do aluno, e ainda que a criança compreenda o que é esperado que se faça em cada um dos espaços (Gonçalves, et al., 2008).

Segundo os mesmo autores, as diferentes áreas criadas podem ser observadas na seguinte figura e dizem respeito a:

(1) **Área de transição** – onde se encontram os horários individuais e as pistas visuais que informam sobre *onde, quando* e *o que fazer* durante o dia;

(2) **Reunião** – área para desenvolver actividades que promovam a comunicação e interacção social. Estas podem ser realizadas em vários momentos do dia, desde que todas as crianças estejam presentes;

(3) **Aprender** – ensino individualizado onde se desenvolve atenção e a concentração ao mesmo tempo que novas tarefas são trabalhadas e consolidadas com o aluno. As tarefas devem basear-se em estímulos visuais e previamente organizados;

(4) **Trabalhar** – onde se pretende que o aluno trabalhe de forma autónoma as actividades já aprendidas;

(5) **Brincar** – aqui as crianças desenvolvem actividades de lazer, onde podem brincar, trabalhar o jogo simbólico, desenvolver actividades criativas, actividades de relaxação e onde são permitidas as estereotipias das crianças;

(6) **Trabalho de grupo** – nesta área todo o grupo poderá desenvolver trabalhos em conjunto. Nesta todos os alunos devem participar independentemente do nível de funcionamento, dando oportunidade para desenvolver formas de interacção e de partilha com os pares;

(7) **Computador** – esta pode ser uma área autónoma, com ajuda ou em parceria. O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) podem ser utilizados para ultrapassar eventuais dificuldades de reprodução gráfica, generalização de aprendizagens, de atenção e de motivação. Pode ainda trabalhar a coordenação

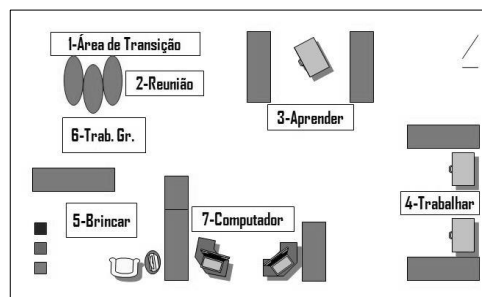


Figura 1 - Planta de uma sala de Ensino Estruturado

óculo-manual, entendimento de conceitos, manifestação de conhecimentos e explorar outros meios de comunicação.

As UEEA frequentadas no âmbito deste estágio apresentam-se muito semelhantes no que diz respeito à sua organização e estruturação, seguindo as orientações da metodologia TEACCH, apesar de terem as suas especificidades no que respeita à decoração e ao aproveitamento de cada espaço. De uma forma geral estas salas apresentam uma divisão clara dos espaços através do uso de armários e encontram-se várias pistas visuais indicam cada uma das zonas, o material arrumado e até o material pertencente a cada um, e.g., o nome de cada aluno nas costas da sua cadeira. Relativamente à área de transição, no âmbito do estágio, foram observados dois estilos, um em que os horários de todos os alunos se encontram juntos geralmente no quadro de ardósia da sala, e outro em que o horário de cada aluno se encontra junto da sua zona de trabalho. As áreas de trabalho, geralmente encontram-se viradas para a parede de forma a isolar o aluno de estímulos distrácteis.

Foi ainda possível notar uma diferença entre as UEEA das escolas de 1º ciclo e a do 2º e 3º ciclo. Nesta última não se observam tantas divisórias, tornando-se assim o espaço mais amplo. Os horários são igualmente diferentes, encontrando-se já de um planeamento semanal sem imagens. A maior diferença no que respeita às orientações da metodologia TEACCH, diz respeito à área do brincar, onde neste caso é uma zona de lazer com um sofá para os alunos relaxarem.

Como indicam Gonçalves, *et al.*, (2008), não se trata apenas da organização espacial, mas também da temporal. A criação de um horário é um meio eficaz para a comunicação e interiorização de conceitos, sendo também uma forma de fornecer ao aluno a noção de sequência e ajudando-o na antecipação de acontecimentos. Desta forma a criança vai conseguir organizar-se, diminuir a ansiedade e os comportamentos disruptivos, aumentando a flexibilidade e a capacidade de aceitação da alteração das rotinas. Este horário, bem como o plano de trabalho em si, estão disponíveis em materiais de suporte visual e manipulativo, para facilitar a organização da criança de forma autónoma. Assim, apresentam-se alguns horários, sendo o primeiro apenas com imagens referentes à actividade a realizar, o segundo já só com palavras e o terceiro, dizendo respeito a um planeamento semanal.



Figura 2 – Horário individual de imagens



Figura 3 – Horário individual de palavras



Figura 4 – Horário semanal

É na área de transição ou de trabalho que se encontram os horários de cada aluno. Por ordem, a criança tira do horário o cartão que indica para que área se deve dirigir ou faz uma cruz em frente da palavra referente à tarefa, ou num nível mais avançado já não precisa de referenciar. Após concluída a tarefa a criança dirige-se novamente à área de transição para retirar o próximo cartão ou assinalar no horário (ou não) a próxima tarefa, e assim sucessivamente. Este método permite que a criança tenha o seu trabalho e tempo organizados de forma bastante funcional e perceptível, facilitando a interiorização de conceitos e a comunicação. Uma vantagem deste programa é que pode ser facilmente implementado numa escola de ensino regular, o que proporciona uma maior integração social destas crianças.

Vários estudos acerca do programa TEACCH foram feitos desde que este foi desenvolvido, tanto a um nível educacional, como clínico, sendo validado cientificamente (TEACCH PROGRAMME, 2010). Num estudo com um grupo de 18 crianças com autismo, Eric Schopler demonstrou que a informação visual é a mais fácil de ser processada, tendo sido o programa TEACCH estruturado com base neste pressuposto. Segundo a “*Division TEACCH*” (TEACCH PROGRAMME, 2010) uma sala organizada de forma clara, concreta e que providencia informação visual significativa, ajuda no desenvolvimento e aprendizagem dos alunos com PEA. Um estudo feito por Schopler, Brehm, Kinsbourn e Reichler (1971, cit. *in* TEACCH PROGRAMME, 2010) demonstrou ainda a eficácia deste programa de ensino estruturado, ao verificar uma melhoria na capacidade das crianças em prestar atenção, em estabelecer relações, na afectividade e no comportamento.

1.8.2. ABA

O ABA é um método advindo do campo científico do Behaviorismo (behavior = comportamento) que observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem. É uma abordagem que visa a modificação de comportamentos (Sousa, 2011), debruçando-se na configuração do ambiente de forma a permitir que as crianças aprendam com maior facilidade (Saffran, 2010).

Deste modo, o ABA, também conhecido como Intervenção Comportamental ou Tratamento Comportamental, é reconhecido como um método científico essencial na educação e intervenção de crianças com PEA (Simpson, 2001 cit. *in* Leite, 2005). Contudo, esta é dirigida não só a crianças com PEA, mas também a crianças com outras perturbações do desenvolvimento, sendo indicada para todas as idades (Leite, 2005). Assim sendo, e em primeiro lugar, é fundamental conhecer as variáveis que mantêm um comportamento, para que a partir desse conhecimento se proponham formas alternativas de se alcançar a mesma consequência com um comportamento diferente (Leite, 2005). Ou seja, a partir da manipulação dos ambientes físico e social dos indivíduos, procuram-se ensinar habilidades necessárias, mas que estão ausentes ou encontram-se lesadas no repertório da pessoa com PEA (Goulart & Assis, 2002).

Segundo Braga-Kenyon et al. (2002 cit. *in* Checchia, 2009), o uso do ABA é baseado em quatro passos principais: avaliação inicial, definição dos objectivos a alcançar, elaboração do plano de procedimentos a adoptar e avaliação dos resultados obtidos. O plano de intervenção a ser seguido depende de cada criança, mas geralmente é amplo, cobrindo competências académicas, de linguagem, sociais, de autonomia, motoras e de jogo simbólico (Sousa, 2011).

O ponto central deste programa é ensinar por etapas os pré-requisitos para que seja possível que a criança aprenda naturalmente. No ABA, as competências que mais frequentemente conduzem à aprendizagem são: a motivação, a auto-disciplina e a curiosidade (Saffran, 2010). É portanto fundamental que este processo de aprendizagem seja agradável para a criança e que ela aprenda a identificar diferentes estímulos. A aprendizagem deve ser estruturada de forma positiva para que não ocorram comportamentos indesejados (Mello, 2005).

O Ensino por Tentativas Discretas (DTT) é uma das metodologias de ensino usadas pelo ABA. Tem um formato estruturado, comandado pelo terapeuta, e caracteriza-se por dividir sequências complicadas e aprendizagens em passos muito pequenos, ensinados um de cada vez durante uma série de tentativas (análise de tarefas), junto com o reforço positivo e o grau de ajuda que for necessário para que o objectivo seja alcançado. No que diz respeito ao condicionamento operante é o processo ao qual se recorre para ajudar a modificar ou trocar um comportamento que é indesejável, ou para reforçar um comportamento desejável. Os comportamentos que são visados para serem modificados são denominados comportamentos-alvo e podem também ser comportamentos desejáveis que queremos consolidar (Sousa, 2011). Para isso pode ser feito o uso de reforços positivos ou negativos, consoante se queira reforçar um comportamento desejado ou inibir um comportamento indesejado,

respectivamente. Os reforços podem ser: primário, i.e., coisas de que o sujeito precisa para sobreviver, como comida; ou secundários, i.e., coisas de que o sujeito aprende a gostar (preferências), como o brinquedo favorito ou um sorriso e piscar o olho – também designado reforço social. Encontra-se ainda a punição, com o objectivo de enfraquecer um comportamento (Lear, 2004).

É ainda relevante referir que a intervenção, segundo esta metodologia, é intensiva (20-40 horas semanais) sendo aplicada nos contextos naturais da criança – em casa, na escola e outros espaços – com 3 a 4 “co-terapeutas” e um terapeuta líder por criança e ainda, com a participação activa dos pais. As sessões são filmadas e posteriormente analisadas com os terapeutas e com os pais nas reuniões/formações semanais, ao longo da terapia. O ABA pode ser aplicado tanto em situações mais estruturadas e formais, como em situações mais naturais (e.g., situações do dia-a-dia), e também tanto em sessões individuais, como em grupo (Sousa, 2011).

1.8.3. PECS

Como já acima referido, os indivíduos com PEA podem revelar, distúrbios de linguagem, um atraso na aquisição da fala e/ou padrões atípicos no desenvolvimento da comunicação (Walter, 2000), incapacidades estas que podem comprometer a comunicação verbal e não-verbal destes indivíduos. Rivière e Belinchon (1982 cit. in Walter, 2000) destacaram a necessidade de se estabelecer uma relação com estas crianças, que tenha como objectivo implementar alguma comunicação de forma natural e significativa. Na mesma linha de pensamento, Kiernan (1983, cit. in Walter, 2000) referiu que os sinais e símbolos devem ser usados na comunicação, o que pode levar ao desenvolvimento de competências complexas de comunicação e ao desenvolvimento da fala. Assim, estratégias visuais e de imagem, tais como as usadas no PECS mostram uma melhoria promissora no desenvolvimento das competências da fala e da linguagem (Ganz, Simpson, & Corbin-Newsome, 2007).

O PECS utilizado no Programa para Autistas de Delawar (USA), é um sistema aumentativo de comunicação por troca de cartões com imagens que permitiu que muitos jovens com PEA adquirissem as competências de comunicação necessárias num contexto social. Este sistema foi proposto por Frost e Bondy na década de 80, e desenvolvido no *Delaware Autistic Program*. O PECS consta de um manual de treino de comunicação alternativa, proposto pelos autores em 1994, sendo desenvolvido para crianças com PEA e outros distúrbios da comunicação (Walter, 2000).

Os referidos autores, usam o programa desde 1990 e com ele obtiveram dois tipos de resultados: (a) em primeira instância verificaram que as crianças passaram a usar entre 30 a 100 figuras, mesmo quando iniciavam a fala; (b) verificaram também que de um grupo de 66 crianças em idade pré-escolar que utilizaram o PECS por mais de um ano, 44 adquiriram a fala independente, 14 adquiriram a fala juntamente com o uso da figura ou com sistemas de palavras escritas e 8 ficaram dependentes somente do PECS (Frost & Bondy, 1994, cit. in Walter, 2000).

O uso do PECS é então dirigido a crianças de idades baixas, acabando também por ser usado em alunos mais velhos e adultos, sem discurso verbal ou linguagem pouco estruturada. Este é considerado um sistema aumentativo de comunicação, uma vez que também se dirige para crianças que não desenvolveram um discurso para além da palavra-chave. Finalmente é usado com crianças que apresentam comportamentos desadequados por não se conseguirem fazer entender correctamente (Sousa, 2011).

Este é um sistema que não requer material complexo, usando-se apenas um caderno onde se encontram os cartões de imagens usados no dia-a-dia do sujeito, os ditos cartões e por fim uma barra para fazer frases de forma a realizar pedidos. O treino é realizado com dois técnicos e deve ser generalizado para os diversos contextos que o sujeito frequente, como a escola, a casa e a comunidade.

O referido treino, serve exactamente para ensinar o indivíduo a usar o sistema PECS como meio de comunicação. Contudo, o objectivo final será desenvolver a

linguagem verbal, independente do PECS. Para isso, o treino processa-se ao longo de seis fases, havendo uma fase de preparação anterior onde são escolhidos os reforços usados (Sousa, 2011). Após escolhidos os reforços referentes às preferências da criança, inicia-se o treino usando os reforços escolhidos como incentivo para a criança iniciar a interacção com o outro. Ao longo das fases o trabalho faz-se no sentido de tornar os pedidos da criança mais espontâneos, retirando progressivamente as ajudas dadas proporcionando maior autonomia à criança na comunicação com o outro. O processo é também acompanhado por verbalizações da parte do adulto, incentivando a criança verbalizar também os seus pedidos. Por fim pretende-se que a criança seja capaz de comunicar com os outros em qualquer contexto, seja por meio dos cartões ou da própria fala (Sousa, 2011).

Este é assim um sistema de comunicação bastante funcional, que pode ser usado em qualquer contexto, ajudando os indivíduos que apresentam dificuldades na comunicação a conseguir de facto comunicar com os demais, estabelecendo relações que poderiam estar comprometidas à partida.

1.8.4. Floor-time

A abordagem Floor-time, de grande aplicação na intervenção com as PEA, trata-se de um modo de intervenção interactiva não dirigida, que tem como objectivo principal envolver a criança numa relação afectiva, contando com o envolvimento e participação da família. Esta abordagem está englobada num modelo de intervenção intensiva e global, nomeadamente o Modelo D.I.R. (baseado no **D**esenvolvimento, nas **I**diferenças **I**ndividuais e na **R**elação), em conjunto com diferentes modalidades terapêuticas – integração sensorial e terapia da fala – e educacionais (Silva, et al., 2003). Este modelo de intervenção tem vindo a ser desenvolvido, com a obtenção de resultados encorajadores, pelo *Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders*, dirigido por Stanley Greenspan e Serena Wieder, EUA (ICDL, 2000, cit. in Silva, et al., 2003).

O Floor-time é uma abordagem indicada para promover as interacções entre a criança e o adulto. Para isso, o adulto deve participar nas brincadeiras da criança de forma não directiva, seguindo a sua vontade, devendo organizar as actividades a partir daquilo que esta faz. Partindo dos interesses e motivações da criança, os pais/técnicos ajudam-na a aprender como se relacionar, dialogar, tomar iniciativa, aprender sobre causalidade e como resolver problemas (Silva, et al., 2003).

Segundo Lampreia (2007), a programação levada a cabo neste tipo de intervenção envolve três tipos de actividades principais: (1) a primeira inclui interacções espontâneas e criativas que ocorrem no chão (*floor-time*), que visam encorajar a iniciativa da criança e o comportamento intencional, assim como aprofundar a participação e a atenção mútua, desenvolver as capacidades simbólicas através do jogo de “faz-de-conta” estimulando a comunicação; (2) o segundo tipo que abrange interacções semi-estruturadas de solução de problemas para aprender novas habilidades e conceitos; (3) e por fim, actividades de jogo motor, sensorial e espacial para fortalecer as habilidades de processamento sensorial como a modulação e a integração sensório-motora, desafios perceptuais e motores, actividades de processamento visuo-espacial, discriminação táctil e brincadeiras com pares.

Um estudo de follow-up realizado por Greenspan & Wieder (2005), com uma amostra de 16 crianças diagnosticadas com PEA, revelou que com a abordagem DIR/Floor-time, as crianças com PEA podem tornar-se empáticas, criativas e reflectivas, com relações saudáveis e competências académicas sólidas. Os autores indicam que este facto sugere que algumas crianças com PEA podem alcançar níveis de desenvolvimento que superam as expectativas iniciais, quando realizada uma intervenção orientada para a família que se foca na construção da relação, comunicação e pensamento.

2. A PSICOMOTRICIDADE E O AUTISMO

Com o intuito de clarificar e enquadrar o campo transdisciplinar em que se insere a Psicomotricidade, procede-se neste ponto à sua definição e enquadramento nas PEA. Durante o estágio a intervenção psicomotora foi realizada não só em ginásio, mas também em meio aquático, fazendo-se também uma abordagem ao tipo de intervenção neste contexto.

2.1 A Psicomotricidade e o seu enquadramento profissional

Iniciando por uma abordagem à Psicomotricidade, Fonseca (2001) indica que o seu objecto de estudo se refere ao sujeito humano como um ser holístico e às suas relações com o corpo, sejam elas integrativas, emocionais, simbólicas ou cognitivas.

Desde a antiguidade que se presta um grande culto ao corpo e ao seu cuidado, tomando como exemplo a Grécia Antiga, onde se contemplava excessivamente a beleza do físico, exibindo-a das diversas formas, entre as quais a arte. Com a evolução da humanidade, também os estudos relativos ao corpo e seu funcionamento tiveram o seu desenvolvimento, no âmbito da medicina ou da filosofia, tal como Platão que apresentava já uma noção de psico-motricidade pela diferenciação entre o corpo e a alma. Posteriormente também Descartes se refere ao corpo e ao pensamento, como duas formas distintas, que porém se influenciam mutuamente (Machado, 2001 e Sousa, 2004). As noções de corpo e mente, e sua relação, passam assim a ser objecto de estudo, chegando ao conceito de Psicomotricidade no final da Modernidade (Sousa, 2004).

O uso do termo Psicomotricidade deve-se a no entanto a Dupré, que em 1907, estabeleceu a associação entre o desenvolvimento da motricidade, inteligência e afectividade (Sousa, 2004). Vários foram os contributos teóricos e experimentais para a evolução do conceito da Psicomotricidade, tendo várias vertentes teóricas, como o *behaviorismo*, o construtivismo e a psicanálise, e ainda autores de referência como Wallon, Ajuriaguerra e Fonseca, vindo a solidificar esta área de estudo (Fonseca, 2001; e Coste, 1981, cit. in Machado, 2001).

De acordo com o anteriormente referido, considera-se que a Psicomotricidade é uma prática que surgiu no início do século XX, como uma actividade relacionada com os processos terapêuticos dirigidos a pessoas que, de algum modo, necessitam de habilitar ou reabilitar alguma função (Sassano, 2003), sendo que o terapeuta, neste caso o Psicomotricista, compensa as condutas inadequadas e inadaptadas em situações geralmente relacionadas com problemas de desenvolvimento e maturação psicomotora, de aprendizagem, de comportamento e/ou de âmbito psico-afectivo (Fonseca, 2001). Para isso, o terapeuta deverá atender aos vários níveis do entendimento, da expressividade e da participação do sujeito, na sua aprendizagem e/ou na modificação do seu comportamento, usando as estratégias pedagógicas de forma adequada para motivar o sujeito para as aquisições necessárias a um bom desenvolvimento, comportamento e aprendizagem, e para que assim seja possível atingir os seus objectivos (Onofre, 2003).

Na prática psicomotora, o corpo assume uma importância fundamental, sendo com este que o ser humano experiencia e sente não só o mundo que o rodeia, mas também as sensações internas. Por outro lado o corpo é “instrumento” através do qual se expressa a intencionalidade operante da pessoa (Martins, 2010), considerando-se assim o corpo como o principal intermediário entre o sujeito e o mundo, concluindo-se, tal como Wallon (1925, cit. in Fonseca, 2010) indica, que “*o movimento é a única expressão e o primeiro instrumento do psiquismo*”. Compreende-se assim a dinâmica interactiva entre a motricidade e o psiquismo como dois componentes importantes e indissociáveis do ser humano, e desta forma a importância que a intervenção psicomotora assume ao considerar o sujeito como um ser holístico trabalhando ao nível destes dois aspectos característicos.

Neste sentido, para Fonseca (2001) a intervenção do Psicomotricista trata-se de “*estimular pelo movimento o desenvolvimento do pensamento*”, devendo este

transformar-se num corpo de ajuda, provocando situações e vivências que favoreçam a participação do sujeito nas actividades (Machado, 2001). Considera-se assim que na intervenção o Psicomotricista tem a possibilidade de utilizar o corpo como recurso primário para a relação com o sujeito, e a actividade lúdica é a ferramenta de intervenção para favorecer o desenvolvimento global do sujeito, através da colocação de situações problema e sua resolução.

No sentido de compreender um pouco melhor a função e importância da Reabilitação Psicomotora, Fonseca (2010) reforça que qualquer comportamento e aprendizagem se traduzem numa dimensão psicológica e neurológica, sendo qualquer processo de aprendizagem, psicomotor ou cognitivo, mediatizado pelo cérebro e coexistentes unidades funcionais. Desta forma, naturalmente que se processará um desenvolvimento e aprendizagem harmoniosos caso estas unidades se mantenham intactas. Caso contrário, surgem as dificuldades de aprendizagem resultantes de uma disfunção que impedirá uma organização psicomotora, perceptiva ou cognitiva adequada. A reabilitação no âmbito da Psicomotricidade deve não só visar a modificabilidade das áreas que comprometem a aprendizagem, mas também da organização cerebral. Para isso, vai actuar ao nível dos diversos factores psicomotores, que correspondem às funções inerentes às actividades complexas compreendidas na actividade mental expressa na psicomotricidade. Os factores psicomotores são então: a tonicidade, a equilibração, a lateralização, a noção do corpo, a estruturação espaço-temporal, a praxia global e a praxia fina (Fonseca, 2010). A Psicomotricidade objectiva assim melhorar ou normalizar o comportamento do indivíduo, desenvolvendo um trabalho constante sobre as condutas motoras, neuromotoras e perceptivo-motoras, através das quais o indivíduo consciencializa o próprio corpo, desenvolve o equilíbrio, controla a sua coordenação global e fina e estrutura a orientação espaço-temporal (Seixas, 2006).

Contudo, sendo que se considera o ser humano como um ser holístico em constante interacção com o que o rodeia, e desta forma influenciado pelas relações que estabelece com o outro e com o meio, na intervenção psicomotora devem ser tratados não só os factores psicomotores, mas também as competências pessoais e sociais, a comunicação e a linguagem, sempre no sentido de proporcionar a maior autonomia e independência do sujeito.

No que respeita à prática profissional do Psicomotricista, pode ser consultado na proposta de regulamento profissional dos Psicomotricistas Portugueses pela Associação Portuguesa de Psicomotricidade (2010) os princípios gerais respeitantes ao exercício desta profissão.

A actividade profissional do Psicomotricista decorre em diversos contextos de intervenção social, os quais: saúde, educação, segurança social e justiça. A intervenção do Psicomotricista desenvolve-se em três âmbitos, preventivo, reeducativo e terapêutico, e abrange ainda o contexto familiar, escolar e a comunidade, considerando-se ainda o âmbito de assessoria técnica e investigação (Associação Portuguesa de Psicomotricidade, 2010).

Como acima referido, a intervenção psicomotora assume três vertentes (Associação Portuguesa de Psicomotricidade, 2010):

- **Preventiva**, nos contextos em que se pretende estimular o desenvolvimento psicomotor e o potencial de aprendizagem e a melhoria ou manutenção de competências de autonomia em todas as fases da vida;
- **Educativa**, quando a dinâmica do desenvolvimento e da aprendizagem está comprometida – estimular o desenvolvimento psicomotor e o potencial de aprendizagem;
- **Reeducativa ou Terapêutica**, quando é necessário ultrapassar problemas psico-afectivos que comprometem a adaptabilidade da pessoa – intervenção nos problemas de desenvolvimento ou aprendizagem e problemas emocionais.

Considera-se também interessante apresentar as principais metodologias utilizadas na intervenção psicomotora, as quais incluem (Associação Portuguesa de Psicomotricidade, 2010):

- Técnicas de relaxação terapêutica e de consciencialização corporal, promovendo a reelaboração do esquema e imagem corporal e da vivência tónico-emocional da relação;
- Técnicas de educação e reeducação gnoso-prática visando o desenvolvimento das competências psicomotoras e a auto-regulação do comportamento;
- Técnicas expressivas e lúdico-terapêuticas, privilegiando a comunicação não-verbal e a exteriorização tónico-emocional de problemáticas não susceptíveis de mediação terapêutica pela palavra; e,
- Técnicas de recreação terapêutica e actividade motora adaptada numa perspectiva de promoção da qualidade de vida.

Por fim, são apresentadas algumas estratégias globais, baseadas em ajudas e pistas, que podem ser usadas na intervenção psicomotora, de forma a potencializar o desempenho dos indivíduos durante as tarefas, alcançando assim os objectivos de forma adequada. São estas (Brandão, 2008):

- Pistas naturais – situações do ambiente natural que fornecem uma indicação ou orientação, para que a criança exiba o comportamento desejado.
- Ajuda verbal directa ou indirecta – instruções verbais do adulto que indicam explicitamente, ou não, o que a criança deve realizar ou responder.
- Ajuda visual – ajudas dadas com base em objectos, desenhos, contornos, fotografias, símbolos, entre outros, com o objectivo de ajudar a criança a responder correctamente.
- Ajuda gestual – mediante a utilização de gestos por parte do adulto para levar a criança a realizar a actividade, e.g., apontar ou abanar a cabeça.
- Modelação ou demonstração – o adulto realiza primeiro a tarefa para que a criança o imite.
- Ajuda física parcial – contacto físico entre a criança e o adulto, consistindo em guiar a criança na realização de parte da tarefa.
- Ajuda física total ou moldagem – guiar fisicamente a criança durante toda a actividade.

Não obstante, durante as tarefas deve sempre promover-se o “Fading”, i.e., a redução progressiva das ajudas e pistas fornecidas à criança, de forma a desenvolver a sua autonomia na execução das actividades.

2.1.1. Psicomotricidade em meio aquático

A intervenção psicomotora pode desenvolver-se em diversos contextos de acção, com diferentes mediadores e diferentes objectivos, dependendo das características individuais de cada sujeito, bem como do meio institucional onde é feito o atendimento (Martins, 2010). No âmbito do presente estágio as sessões de Psicomotricidade foram realizadas ao nível do ginásio, do meio aquático e até mesmo ao ar livre. Contudo, será realizada uma abordagem à Psicomotricidade em contexto aquático, uma vez que é neste âmbito que se irá desenvolver o presente relatório no capítulo à frente.

Como refere Martins (2010), no prefácio para o livro de Ana Rita Matias “*Psicomotricidade em Meio Aquático na primeira infância*”, e Potel (1999, cit. in Matias, 2005) o meio aquático é um espaço de relação por excelência, apresentando-se também como uma área de jogo que permite explorações psicomotoras estruturantes e um novo comprometimento corporal, onde se adquire uma progressiva autonomia corporal e psíquica. A Psicomotricidade em meio aquático é então vista como uma

forma de estimulação das potencialidades do indivíduo utilizando a água como um meio de acção global por meio do movimento e da relação com o espaço, com o material, com o outro e consigo mesmo (Mello, 1989 cit. *in* Lima, 2007).

Segundo Fonseca (1975, cit. *in* Matias, 2005) e Núñez (2002, cit. *in* Matias, 2005), os objectivos da terapia psicomotora em meio aquático prendem-se com:

- Tomada de consciência de consciência do esquema corporal (qual a constituição do corpo e suas sensações);
- Desenvolvimento da lateralização e equilíbrio (as primeiras disposições no espaço);
- Desenvolvimento do sentido de orientação (o deslocar o corpo, primeiro num espaço próximo e, depois, noutra de maior desafio);
- Intensificação da atenção (o ponto de partida para uma boa memorização);
- Introspecção e reflexão pessoal (a consciência que cada um tem de si próprio, das suas capacidades);
- Desenvolvimento do sentido rítmico e da estruturação espaço-temporal (quais as capacidades do corpo num determinado espaço, como organizar sequencialmente gestos e as acções num determinado tempo);
- Desenvolvimento da criatividade (conhecer a sua realidade permite criar outras – “fazer de conta”);
- Desenvolvimento da comunicação e interacção com os outros (ser sociável e saber socializar).

Matias (2005) refere que adaptação ao meio aquático, fase inicial da relação com este meio, é um processo facilitador do desenvolvimento neuropsicomotor, no qual o corpo se trata do meio através do qual se expressam os sentimentos e ideias e são respeitadas as etapas de desenvolvimento consoante o nível de maturação do sujeito. O Psicomotricista pretende através deste tipo de intervenção que a actividade psicomotora tenha impacto no desenvolvimento do sujeito como ser humano.

A água é um fluido, e como tal apresenta características próprias que influenciam a tonicidade, a mobilidade e o equilíbrio do corpo. Assim, no meio aquático o indivíduo perde a estabilidade a partir do momento em que se alteram as referências plantares e as forças que actuam sobre o corpo. O que faz com que o **esquema corporal** (que assume o papel de mapa dos aspectos funcionais e organizacionais), as **atitudes posturais** (que dizem respeito à manifestação da emoção e da afectividade cujo fundamento se encontra na actividade tónica) e o **equilíbrio** (que em conjunto com a anterior constituem a base da autonomia motora das habilidades motoras básicas) sofram também alterações quando o sujeito se encontra no meio aquático. Neste sentido será realizada uma readaptação postural, levando o sujeito a procurar uma referência de segurança (pessoa ou zona da piscina) de forma a afastar os medos e permitira resolução dos seus problemas (Matias, 2005).

O **controlo respiratório** é um factor de grande importância neste contexto, dadas as imersões e deslocamentos que nele são realizadas. Devem assim ser realizados exercícios que promovam este controlo, uma vez que a respiração pode ser alterada através de influências inconscientes, como verificar-se hipoventilação, se o indivíduo está atento e concentrado ou a realizar movimentos lentos, e hiperventilação procurada por factores emocionais como o medo, ansiedade, surpresa, entre outros (Fonseca, 1975; Potel, 1999; Núñez, 2002; cit. *in* Matias, 2005). Assim é pretendido que o sujeito aprenda a controlar a respiração, de forma que se sinta confortável e seguro no meio aquático e também de forma a demonstrar um melhor desempenho e tirar o melhor proveito das actividades realizadas neste contexto, sejam referentes a imersões ou deslocamentos.

Relativamente aos restantes factores psicomotores que devem ser trabalhados ao nível da Psicomotricidade em meio aquático apresentam-se de seguida. No que refere à **lateralidade**, entendida como a percepção interna da diferença entre a esquerda e a direita, dá indicação da especialização dos hemisférios cerebrais do

sujeito. Aqui encontra-se mais uma vez um processo dinâmico de relação ente o ambiente e as vivências do indivíduo. Se esta se encontra bem definida o sujeito não vai hesitar, e.g., na escolha de qual mão vai utilizar para a tarefa, promovendo uma maior disponibilidade para a acção. Este factor psicomotor permite também uma melhor organização das referências espaciais (Fonseca, 1975; Meur, 1991; Núñez, 2002; cit. *in* Matias, 2005).

A **estruturação espacial** trata-se da noção do espaço em que o sujeito se situa e se move, do espaço ambiental mais próximo do sujeito de exploração do contexto e ainda de um espaço simbólico (de abstracção). Encontrando-se no meio aquático, os planos e orientações espaciais alteram-se, ora vertical, ora horizontal, ora debaixo da água, ora em cima da água. A constante passagem de um plano para o outro, fará com que o sujeito vivencie estas mudanças, captando um conjunto de novas referencias que o permitirão orientar-se e organizar-se espacialmente. Neste sentido, está também implicada uma reequilibração, que requer uma mobilização muscular, promovendo a aquisição de uma maior liberdade de movimentos. Da mesma forma encontram-se as questões da flutuação e deslocamentos em decúbito ventral ou dorsal. Neste sentido, ao mudar de plano, o que era antes a parte de cima é agora a parte de baixo, o que pressupõe uma boa organização e noção espacial do sujeito. A aquisição deste factor é também importante para a compreensão de instruções ou referência de um determinado lugar ou espaço. (Camus, 1999; Núñez, 2002; Pérez, 2001; Potel, 1999; cit. *in* Matias, 2005).

A **motricidade global** refere-se à coordenação dos movimentos e deslocamentos na piscina. Neste aspecto o indivíduo debate-se com as forças de resistência encontradas neste meio e com as alterações referentes à equilibração anteriormente relatadas. À medida que o sujeito ganha autonomia, o indivíduo pode experimentar diferentes espaços, como os colchões ou os rolos de esponja, e ainda as diferentes formas de deslocamento (Matias, 2005).

Por último, a **estruturação temporal**, que se desenvolve fundamentalmente através de actividades rítmicas, que têm o seu ponto de origem no ritmo corporal que se traduzirá no ritmo de comportamento e motricidade (Meur, 1991; Núñez, 2002; cit. *in* Morais, 2005). Ao nível das actividades deverá ir sendo apontado o ritmo, e.g., “mais devagar”, mais rápido” ou o mergulhar após a contagem “1, 2, 3”, e ainda os diferentes tempos, como o “antes de”, “depois de”, “ao mesmo tempo que”.

Relativamente ao espaço de intervenção propriamente dito, Morais (2010) indica algumas orientações que devem ser seguidas, tais como: o tempo de sessão não deverá passar os 45 minutos, de forma a não ultrapassar o tempo de regulação e manutenção da atenção; a temperatura da água deverá variar entre os 30º e os 32º graus, e na eventualidade da água estar mais fria devem promover-se vários deslocamentos e actividades que mantenham o corpo e actividade; a piscina deverá ser um espaço arrumado e limpo, com o espaço bem delimitado; por fim, a piscina deve ter a forma quadrangular ou rectangular, com altura entre os 1,20m e 60 ou 90 cm, para que os participantes se possam deslocar de forma autónoma.

2.2 A Intervenção Psicomotora no Autismo

Uma vez compreendido o conceito e a função da Psicomotricidade, torna-se necessário enquadrar esta terapia no que respeita às PEA. Ajuriaguerra (2001, cit. *in* Azambuja, 2005) salienta que o trabalho com pessoas com PEA requer uma intervenção multidisciplinar, devendo esta envolver técnicas de modificação do comportamento, programas educacionais e terapias de comunicação e linguagem.

Como já referido anteriormente, as pessoas com PEA manifestam défices ao nível da comunicação, sociais e do comportamento, o que dificulta a sua integração no seio da família, escola e comunidade, sendo assim importante actuar ao nível destas áreas. A Psicomotricidade assume assim a sua importância neste âmbito, sendo através do gesto e dos movimentos que o indivíduo expressa os sentimentos e

emoções, e nos quais se baseiam as interações sociais e comunicação, factores estes, como já mencionado, dificultados nas pessoas com PEA.

Ao escrever o prefácio de um livro de Pedro Onofre (2004), Maria José Vidigal, referindo ser o autismo uma das áreas de eleição do autor, indica que a Psicomotricidade neste âmbito vai auxiliar a integração da imagem corporal do sujeito, bem como integrar na motricidade global as estereotípias e gestos aparentemente sem finalidade, proporcionando um maior conhecimento do seu corpo e tomada de consciência de si em relação com o próprio e com o exterior. A intervenção psicomotora permite assim ao sujeito com PEA uma apropriação do seu corpo (que está no centro das capacidades cognitivas), possibilitando a aquisição das noções de tempo e espaço. Segundo Azambuja (2005), através de actividades lúdicas do interesse do sujeito, o terapeuta deve criar situações passíveis de quebrar o seu isolamento social, permitindo dar e receber sinais verbais e não-verbais e compreendê-los na sua interacção, de forma a obter um desenvolvimento social adequado, sendo a imaginação e compreensão social dificuldades observadas na PEA que comprometem a capacidade de imitação e consequente aprendizagem social.

Pela descrição da Psicomotricidade em meio aquática realizada no ponto anterior, compreende-se também as vantagens que este tipo de intervenção pode trazer às pessoas com PEA, uma vez que, de acordo com estudos de Fonseca (1985, cit *in* Coleta, 2006), são indivíduos que apresentam uma desintegração da sua imagem corporal, uma motricidade alterada, um défice no que respeita à sensibilidade que pode proporcionar dificuldades na orientação espacial, temporal e na compreensão de símbolos. Assim, existem vários ganhos para os sujeitos com PEA se o contacto com a água for facilitado, bem como aplicadas as terapias adequadas, neste caso a Psicomotricidade. A bibliografia acerca desta contexto de intervenção com a população com PEA, é muito escassa, pelo que se torna difícil realizar uma pesquisa de fundamentação da intervenção neste âmbito. É assim necessários que mais estudos sejam feitos nesta área, pelo que serão assim tiradas conclusões a partir das experiências e vivências observadas ao nível do presente estágio.

As actividades realizadas na intervenção psicomotora devem ser processadas por etapas de aquisição, de acordo com o nível de desenvolvimento do sujeito, ajudando-o a conhecer melhor o seu corpo e a dominá-lo para uma melhor expressão e orientação no tempo e no espaço. A intervenção psicomotora visa desta forma um desenvolvimento integrado, acção – pensamento – emoção. É também importante proporcionar ao indivíduo com PEA o maior número de sensações e experiências diferentes, sendo estes numa primeira instância difíceis de aceitar devido às características subjacentes à PEA, devendo por isso serem trabalhados na terapia psicomotora (Seixas, 2006). Como refere Azambuja (2005), a intervenção através da actividade lúdica tem uma grande importância, uma vez que permite ao terapeuta descobrir as habilidades subjacentes do sujeito com autismo, e desta forma refazer o seu processo de desenvolvimento, criando uma ligação emocional fulcral entre estes. Também Seixas (2006) refere o jogo, sendo este uma actividade espontânea da criança, como uma técnica de aproximação essencial na Psicomotricidade, proporcionando uma interacção e partilha importante na criação de uma relação de confiança e bem estar entre o terapeuta e a criança.

Linares & Rodríguez, num artigo publicado na Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales em 2003, apresentam uma proposta de intervenção de Ángel Rivière (1997) com alguns procedimentos gerais importantes na intervenção psicomotora com indivíduos com PEA. O autor, uma vez que as crianças com esta perturbação apresentam dificuldades em estabelecer relações sociais e de comunicação, sugere que na intervenção psicomotora a criança deve encontrar um adulto disponível para responder às suas necessidades, e ainda para se ligar com os seus interesses e modo de relação. O toque, pode ser uma forma de aproximação

corporal agradável. Contudo é importante manter o distanciamento de forma a colocar a criança confortável, mantendo o contacto com o olhar e a voz.

Nesta fase devem ser propostos jogos baseados nos gostos e interesses da criança usando os seus materiais preferidos, de forma a criar uma ligação agradável, disponibilizando a criança para o reconhecimento do outro. Desta forma é possível criar empatia e obter respostas e iniciativas da parte da criança. Tendo alcançado esta empatia, podem ser propostos jogos com uma estrutura básica, criando a possibilidade de antecipação e intencionalidade na acção, e.g., fazer cócegas e aguardar que a criança olhe para o adulto ou pegue na sua mão para fazer de novo; jogos de antecipação, onde a criança associa uma música a determinados movimentos; e imitação (ora da criança, ora do adulto) podendo introduzir objectos, proporcionando situações onde a criança necessita de pedir ajuda, incentivando desta forma ao interesse pelo outro e consciencialização da sua presença. Inicialmente a criança pode fazer o uso instrumental³ do adulto, mas com base nos seus interesses, o adulto pode proporcionar situações em que a criança procure o adulto, o olhe e se aproxime, criando uma relação afectiva. Nesta relação com crianças com PEA é necessário que o Psicomotricista tenha uma capacidade de leitura rápida e precisa da intencionalidade da criança, uma vez que nesta perturbação não é tão clara e se torna difícil (Llinares & Rodríguez, 2003). Desta forma, criada a relação entre o terapeuta e a criança, e sempre através dos seus gostos e interesses, o psicomotricista deve assim desenvolver jogos e encaminhar a actividade lúdica e espontânea da criança para os objectivos de intervenção traçados.

Numa tentativa de sistematizar o apoio dado nas sessões de Psicomotricidade, o mesmo autor propõe uma série de estratégias específicas de intervenção tendo em conta as características encontradas nas PEA, dividindo-as nas principais áreas do desenvolvimento afectadas. Desta forma apresenta-se o inventário projectado por Ángel Rivière (1997, cit. in Llinares & Rodríguez, 2003), agrupado em quatro escalas, Desenvolvimento Social, Comunicação e Linguagem, Antecipação e Flexibilidade, e Simbolização. . Estas podem ser consultadas nas tabelas referentes ao anexo 5.

As estratégias apresentadas nos referidos quadros dizem respeito a várias estratégias que podem ser usadas na intervenção psicomotora, que vão de encontro às características comportamentais da população com PEA já apresentadas e justificadas neste relatório. Torna-se assim interessante poder aplicar estas e outras sugestões interventivas, de forma a ir de encontro com as necessidades das crianças atendidas no âmbito deste estágio, e proporcionar uma terapia adequada para alcançar os objectivos pretendidos neste âmbito.

É importante terminar este ponto referindo que a intervenção do Psicomotricista é cada vez mais requerida junto das pessoas com PEA, porém as bases teóricas que fundamentam a intervenção são bastantes escassas.

3. ENQUADRAMENTO LEGAL

Neste ponto serão abordados os aspectos de natureza legal, nos contextos em que as actividades de estágio estiveram inseridas, nomeadamente escolar e institucional, ajudando à compreensão do enquadramento do trabalho nos mesmos.

Atendendo à Lei de Bases do sistema educativo (versão consolidada – 30/08/2005) disposta em Diário da República — I SÉRIE-A, N.º 166 — 30 de Agosto de 2005, todos os portugueses têm direito à educação e à cultura, sendo da responsabilidade do estado garantir o direito a uma justa e efectiva igualdade de oportunidades no acesso e sucesso escolares. Desta forma, o Ministério da Educação, além do ensino regular, potencializa diversas modalidades especiais de educação escolar que visam a plena participação da população no sistema de ensino, entre as quais a Educação Especial (Ministério da Educação, 2005).

³ Relação instrumental – a criança usa o adulto como um meio para satisfazer as suas necessidades (*definido em 1.4. Triade Sintomática – Interação social*).

Com a finalidade de proceder ao desenvolvimento de uma escola inclusiva, consagrando princípios, valores e instrumentos fundamentais para a igualdade de oportunidades, foi criado o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro, atendendo à diversidade de características das crianças e jovens e às diferentes necessidades ou problemas apresentados (Ministério da Educação, 2008).

Este Decreto-Lei vem enquadrar as respostas educativas a desenvolver no âmbito da adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais (NEE) dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e participação, num ou vários domínios da vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais de carácter permanente. Estas podem resultar de dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social. Deste modo, o grupo-alvo da educação especial definido pelo presente Decreto de Lei engloba alterações sensoriais, tais como a Cegueira e a Surdez, o Autismo, a Paralisia Cerebral e o Síndrome de Down (Ministério da Educação, 2008).

Com vista a dar respostas diferenciadas e orientadas para a especificidade destas crianças e jovens referidos a cima, foi estabelecida a criação de escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos e para a educação de alunos cegos e com baixa visão, e a criação de **unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com PEA** (onde actua o CRI da APPDA-Lisboa) e de unidades de apoio especializado para alunos com multideficiência e surdocegueira congénita (Ministério da Educação, 2008).

Unidades de Ensino Estruturado para a educação de alunos com PEA

As UEEA, de acordo com o artigo 25.º do DL n.º 3/2008, constituem uma resposta educativa especializada para alunos que manifestem perturbações enquadradas nas PEA, sendo os objectivos destas unidades (Ministério da Educação, 2008):

- Promover a participação dos alunos com PEA nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;
- Implementar e desenvolver um modelo de ensino estruturado que consiste na aplicação de um conjunto de princípios e estratégias que, com base em informação visual, promovam a organização do espaço, do tempo, dos materiais e das actividades;
- Aplicar e desenvolver metodologias de intervenção interdisciplinares que, com base no modelo de ensino estruturado, facilitem os processos de aprendizagem, de autonomia e de adaptação ao contexto escolar;
- Proceder às adequações curriculares necessárias;
- Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar;
- Adoptar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família.

As referidas unidades integram docentes especializados em educação especial, devendo ser introduzidas as modificações necessárias no espaço físico e equipadas com mobiliário e equipamentos adequados às necessidades específicas desta população. Podem também ser estabelecidas parcerias com instituições particulares de solidariedade social (IPSS) e centros de recursos especializados, com vista à promoção de uma maior qualidade e eficiência de respostas, desde o momento da referência até à conclusão da escolaridade ou à sua integração em áreas relacionadas com o emprego ou actividades ocupacionais (Ministério da Educação, 2008). No sentido de assegurar um apoio multidisciplinar nas várias áreas de desenvolvimento foram criados os Centros de Recursos para a Inclusão, constituídos por equipas técnicas que se deslocam às unidades de apoio das escolas.

Centros de Recursos para a Inclusão (CRI)

Como acima mencionado, os agrupamentos de escolas podem recorrer a parcerias com Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e usufruir de alguns serviços prestados por estas, como é o caso do CRI da APPDA-Lisboa, onde se insere o presente estágio.

No que respeita ao modelo de funcionamento dos CRI, e ao abrigo do Aviso n.º 22914/2008 publicado em *Diário da República*, 2.ª série — N.º 170 — 3 de Setembro de 2008, consta que o seu objectivo geral é apoiar a inclusão das crianças e jovens com deficiências e incapacidade, através da facilitação do acesso ao ensino, à formação, ao trabalho, ao lazer, à participação social e à vida autónoma, promovendo o máximo potencial de cada indivíduo, em parceria com as estruturas da comunidade (Capucha, 2008, e Ministério da Educação, 2007).

Partindo deste objectivo geral, e segundo se verifica em Diário da República por Capucha (2008), encontram-se os seguintes objectivos específicos dos CRI:

- Apoiar a elaboração, a implementação e a monitorização de programas educativos individuais;
- Criar e disseminar materiais de trabalho de apoio às práticas docentes, nos domínios da avaliação e da intervenção;
- Consciencializar a comunidade educativa para a inclusão de pessoas com deficiências e incapacidade;
- Promover e monitorizar processos de transição da escola para a vida pós-escolar de jovens com deficiências e incapacidade;
- Mobilizar as entidades empregadoras e apoiar a integração profissional;
- Promover os níveis de qualificação escolar e profissional, apoiando as escolas e os alunos;
- Promover a formação contínua dos docentes;
- Promover acções de apoio à família;
- Promover a participação social e a vida autónoma;
- Conceber e implementar actividades de formação ao longo da vida para jovens com deficiências e incapacidade;
- Apoiar o processo de avaliação das situações de capacidade por referência à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF);
- Promover acessibilidades.

Em termos práticos as áreas-chave de actividade do CRI, nos termos do Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de Janeiro, são (Ministério da Educação, 2007):

- Referenciação e avaliação especializada das crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente;
- Apoio à execução de actividades de enriquecimento curricular, designadamente a realização de programas específicos de actividades físicas e a prática de desporto adaptado;
- Apoio à elaboração, implementação e acompanhamento de programas educativos individuais;
- Execução de respostas educativas de educação especial, entre outras, ensino do Braille, do treino visual, da orientação e mobilidade, terapias, acompanhamento psicológico e ensino da língua gestual portuguesa (LGP);
- Desenvolvimento de estratégias de educação que se considerem adequadas para satisfazer necessidades educativas dos alunos;
- Desenvolvimento de acções de apoio à família;
- Apoio à transição para a vida pós-escolar, nomeadamente o apoio à transição da escola para o emprego;
- A integração em programas de formação profissional;
- Preparação dos jovens para a para integração em centros de emprego apoiado;

- Preparação dos jovens para a integração em centros de actividades ocupacionais;
- Produção de materiais de apoio ao currículo em formatos acessíveis;
- Outras acções que se mostrem necessárias para desenvolvimento da educação especial.

Este tipo de modalidade de ensino sustenta-se em “Projectos de Parceria” financiados pelo Ministério da Educação. De forma a efectivar os objectivos dos CRI apresentados anteriormente, este trabalho pode ser feito por meio de uma equipa multidisciplinar, contando presentemente com o apoio de terapeutas ocupacionais, terapeutas da fala, técnicos de reabilitação, técnicos de mobilidade, técnicos de serviço social, fisioterapeutas, psicólogos, intérpretes de LGP, formadores de LGP, auxiliares de acção educativa e vigilantes. Podem ainda usufruir de vários espaços, e.g., ginásio, oficinas, piscina, entre outros, e ainda de diversificadas tecnologias de apoio, e.g., software informático (Capucha, 2008, e Ministério da Educação, 2007).

Neste âmbito, desde 25 de Março de 2009, a APPDA-Lisboa foi uma das Instituições acreditadas pelo Ministério da Educação como CRI, no concurso que decorreu entre 15 de Setembro e 15 de Outubro de 2008. Deste processo de candidatura faziam parte requisitos que se prendiam com os seguintes parâmetros (Ministério da Educação, 2008):

“a) Experiência, de pelo menos dois anos, na prestação de apoio a crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente no âmbito da educação inclusiva; b) Existência de uma equipa pluridisciplinar, com um núcleo técnico (...); c) Existência de edifícios com condições de acessibilidade, nos termos da lei; d) Transporte próprio acessível (...); e) Parcerias estabelecidas com agrupamentos de escolas/escolas da sua área geográfica e com pelo menos duas das seguintes entidades: autarquias, serviços de saúde, segurança social e empresas.”

O resultado das instituições acreditadas encontra-se disponível desde 26 de Março de 2009, no qual faz parte a APPDA-Lisboa. A acreditação a CRI foi realizada por um júri, reunido nos termos constantes do n.º 6 do Aviso nº 22914/2008, publicado no Diário da República, 2ª série, nº 170, de 3 de Setembro de 2008 (DGIDC, 2009).

A partir deste momento, a APPDA-Lisboa tem vindo a apoiar alunos com PEA em vários Agrupamentos de Escolas de ensino regular, no âmbito de parcerias estabelecidas nos termos das alíneas b) e c) da Portaria 1102/97, nomeadamente através do “Projecto Ajudautismo”. As actividades sustentadas por este projecto foram financiadas pela DRELVT (Direcção Regional de Educação de Lisboa e Vale do Tejo) e, abrangem uma área de intervenção distribuída pelas zonas de Almada, Amadora, Barreiro, Lisboa, Loures, Moita, Oeiras, Seixal e Sintra (Ferreira, 2008).

4. CONTEXTO INSTITUCIONAL

Este ponto diz respeito à caracterização da instituição onde decorreu estágio.

A Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo de Lisboa (APPDA-Lisboa) é uma IPSS, Organização Não Governamental do Desenvolvimento, sem fins lucrativos. Esta foi fundada em 1971 por familiares de pessoas com PEA no sentido de prestar serviços a essas pessoas e às com elas significativamente relacionadas, promovendo a defesa e o exercício dos respectivos direitos e a aquisição e melhoria de qualidade de vida (APPDA - Lisboa, s/d).

Esta associação tem assim como principais objectivos:

- Promover a defesa dos direitos das pessoas com perturbações do desenvolvimento do espectro autista, colaborando com instituições congéneres, portuguesas ou estrangeiras, e com organizações ou instituições internacionais;
- Apoiar a investigação da etiologia, fenomenologia e terapêutica das perturbações do desenvolvimento do espectro autista, colaborando com todas as pessoas e instituições interessadas;
- Promover a formação e a educação das pessoas com perturbações do desenvolvimento do espectro autista, visando a sua integração escolar e social;

- Dar apoio e formação às famílias das pessoas com perturbações do desenvolvimento do espectro autista;

- Melhorar a qualidade de vida das pessoas com perturbações do desenvolvimento do espectro autista, nomeadamente, através do acesso a: diagnóstico e intervenção precoce, educação pré-escolar e escolaridade, centros de actividade ocupacional e centros residenciais;.

Actualmente a sede da APPDA-Lisboa é situada no Alto da Ajuda, em Monsanto num terreno com 12.000 m². Nesse terreno encontram-se os seguintes espaços: CAO, escola de Educação Especial, centros residenciais (quatro), pavilhão Ajudaautismo, estufa e piscina terapêutica com cobertura (APPDA - Lisboa, s/d).

A APPDA-Lisboa apresenta desta forma variados serviços à comunidade, nomeadamente (APPDA - Lisboa, s/d):

- Clínica de diagnóstico, avaliação e acompanhamento – aberta à comunidade, apresentando serviços de pediatria, geneticista, psiquiatra, psicólogos, psicopedagogos e técnicos de reabilitação;

- Escola de Ensino Especial – para crianças e adolescentes em idade escolar;

- Centro de Recursos para a Inclusão (CRI) – acreditado pelo Ministério da Educação que dá apoio a crianças e jovens com autismo que frequentam o ensino regular;

- Centros de Apoio Ocupacional (CAO) – para adolescente e adultos, existindo professores especializados e monitores para os ateliês de cerâmica, pintura, música, educação física, jardinagem, agricultura, têxteis, cozinha, tecelagem, natação, remo adaptado, lavandaria, actividades da vida diária e hipoterapia no exterior;

- Lares residenciais – para grupos de 6 a 9 jovens com perturbação autista que frequentam diariamente os Centros de Apoio Ocupacional;

- Serviço de Apoio às Famílias – coordenado por um Técnico Superior de serviço social.

A instituição possui acordos com o Ministério da Educação para dar apoio aos clientes até aos 18 anos, e com o Ministério do Trabalho e Segurança Social para dar apoio aos restantes clientes. Assim, dá apoio directo a 5 adolescentes no ensino especial, a 55 adultos no CAO e a 120 crianças distribuídas por 14 agrupamentos de escolas (1º, 2º e 3º ciclos) da área da DRELVT (APPDA - Lisboa, s/d).

Relativamente à direcção, esta é composta por 5 pais ou familiares de pessoas com PEA, sendo eleita de 3 em 3 anos pela Assembleia Geral da APPDA. É a Direcção que faz a supervisão de todos os serviços, representações, projectos, programas e publicações. Para coordenar os serviços existe o Director Coordenador que representa a Direcção, enquanto o responsável pelas actividades e programas individuais no CAO é o Director Pedagógico. Há também um director para os lares residenciais e um coordenador para os serviços externos de apoio, tanto às crianças que frequentam as escolas de ensino regular, como às suas famílias – Projecto Ajudaautismo. O Serviço de Diagnóstico e Acompanhamento conta com a colaboração de um médico psiquiatra, um pediatra geneticista, psicólogos, psicopedagogos e um professor de educação especial. O Serviço de Apoio às Famílias é coordenado por um técnico superior de serviço social (APPDA, s/d).

A equipa pedagógica conta com cerca de 60 técnicos/auxiliares, sendo a equipa de todos os centros coordenada por um Director Coordenador, um Director Pedagógico, uma Directora dos Lares Residenciais e quatro administrativos. A associação conta ainda com dois terapeutas ocupacionais, quatro terapeutas da fala, dois educadores de infância, um educador social, três psicopedagogos, quatro professores de música, um professor de educação física, quatro técnicas de educação especial e reabilitação, um técnico de serviço social, um monitor de hortofloricultura e jardinagem e um monitor de tecelagem. A equipa conta ainda com sete auxiliares de educação, cinco ajudantes de acção educativa, vinte e quatro ajudantes de lar, cinco funcionários de serviço auxiliar de limpeza. Relativamente ao serviço de motoristas e

de cozinha, ambos são assegurados por uma empresa contratada pela associação, sendo apenas uma das cozinheiras empregada da APPDA (APPDA, s/d).

5. CONTEXTO DE NATUREZA FUNCIONAL

Esta secção diz respeito ao trabalho de campo exercido ao longo do presente estágio, no que concerne aos contextos e modalidades de intervenção, começando por referir a organização da Psicomotricidade na associação.

1.1 Organização da Psicomotricidade na APPDA-Lisboa

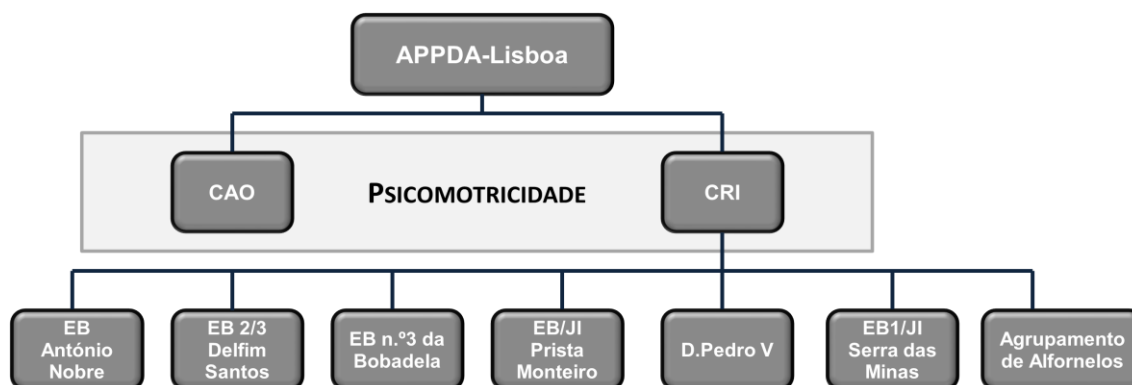


Figura 5 – Enquadramento da Psicomotricidade na APPDA-Lisboa

Em virtude do referido anteriormente, e como ilustrado no organograma acima, observa-se que na instituição em questão a Psicomotricidade está patente em dois níveis, nomeadamente ao nível do CAO e do CRI, este último que no presente estágio actua ao nível das escolas indicadas. Desta forma, é de seguida apresentada uma abordagem à organização e funcionamento das sessões de Psicomotricidade nestas duas valências.

5.1.1. Organização e Funcionamento da Psicomotricidade no CAO

As pessoas com PEA encontram por vezes algumas restrições no que diz respeito ao seu desenvolvimento e apoio adequado quando acompanhadas por pessoal não qualificado. Desta forma é importante serem atendidas por profissionais formados e qualificados na área, de modo a terem acesso a um melhor atendimento que lhes proporcionará novas aprendizagens e melhor qualidade de vida.

No CAO da APPDA-Lisboa, além das actividades já acima referidas, alguns clientes têm acesso a uma actividade de Educação Física, enquanto os outros participam em sessões de Psicomotricidade por apresentarem maiores dificuldades a nível psicomotor. No âmbito do estágio, estas sessões contam com a participação de seis adultos entre os 20 e os 40 anos de idade.

As sessões desenvolvem-se no ginásio Ajudaautismo e são da responsabilidade da Dr.^a Inês Neto. Têm como base a intervenção psicomotora, sendo as principais áreas trabalhadas a autonomia, equilíbrio, motricidade global, coordenação óculo-manual e coordenação óculo-pedal. Neste sentido, a selecção das competências a desenvolver devem ter em conta os diferentes contextos presentes e futuros, e centrar-se não tanto em todos os factores psicomotores, mas nos que apresentam uma maior relevância para o trabalho da autonomia e qualidade de vida destes clientes. Devem ainda ser tidos em conta os interesses e gostos de cada um, para que as sessões se tornem motivadoras. Estes domínios são trabalhados através de actividades tipo, que se baseiam na realização de um circuito que não sofre grandes alterações evidenciando assim a rotina da sessão.

Encontra-se no anexo 7 uma tabela onde consta a caracterização de cada um dos participantes envolvidos.

5.1.2. Organização e Funcionamento da Psicomotricidade no CRI – Escolas

Como refere Fonseca (2001), a intervenção psicomotora, nas suas diversas áreas de actuação, procura estudar e compensar condutas inadequadas geralmente ligadas a problemas de desenvolvimento e maturação psicomotora, de aprendizagem, de comportamento ou psico-afectivas. Compreende-se que um bom desenvolvimento a este nível se torna um pré-requisito para as aprendizagens mais intelectuais das crianças (Llinares & Rodríguez, 2003), e assim a importância da Psicomotricidade ao nível escolar.

Neste sentido, a outra valência referida trata-se do CRI, que como descrito anteriormente, vem apoiar os alunos com PEA em vários agrupamentos de escolas de ensino regular através do “Projecto Ajudautismo”. No âmbito do presente estágio é realizada intervenção com 46 alunos distribuídos por sete escolas localizadas nas zonas de Alfovelos, Benfca, Bobadela, Linda-a-Velha, Serra das Minas e Telheiras.

As sessões de Psicomotricidade são realizadas tanto em meio aquático, como em ginásio e ainda por meio de actividades expressivas, principalmente no âmbito da expressão corporal. Nestas é pretendido desenvolver não só os factores psicomotores, como também focar a intervenção em aspectos relacionais, comportamentais, desenvolver a comunicação e as competências cognitivas, dando assim ferramentas para um melhor desenvolvimento e facilitar o processo de aprendizagem dos alunos.

Encontra-se no anexo 7 uma tabela referente à caracterização dos alunos que participam nas actividades de estágio.

De acordo com o que já foi anteriormente referido, é dado apoio a diferentes escolas ao nível do CRI, nomeadamente nas suas UEEA. É a este nível que a Psicomotricidade se desenvolve junto dos alunos com NEE, através de actividades ligadas ao contexto de ginásio e/ou em meio aquático, dependendo da escola/grupo em questão. De seguida, para uma melhor compreensão dos diversos contextos de estágio, passa-se a apresentar cada um dos grupos e respectiva organização das sessões.

Escola EB António Nobre – Benfca

Na escola EB António Nobre de Benfca, pertencente ao agrupamento de escolas Professor Delfim Santos, as sessões são da responsabilidade das estagiárias Inês Gonçalves e Sara Teixeira e realizam-se uma vez por semana no ginásio da escola, nomeadamente às quartas-feiras, entre as 13h e as 14h30, com um grupo de seis crianças, distribuídas em pares por três sessões de 30’.

A intervenção nesta escola recorre a alguns aspectos de terapias expressivas, incidindo mais ao nível da dança e expressão corporal, uma vez que a Dr.^a Inês Neto é responsável pelas sessões de Psicomotricidade noutro horário. De forma a não repetir o trabalho da técnica de Psicomotricidade e aproveitando o facto de já ter sido iniciado um projecto no âmbito da dançaterapia, foi proposto este tipo de intervenção pelas estagiárias e respectiva co-orientadora.

Estas sessões seguem uma estrutura previamente definida pelas estagiárias, dividindo-se em três momentos: aquecimento, actividade fundamental e relaxação. O aquecimento, habitualmente semelhante em todas as sessões, é realizado com base na coreografia de uma música. Relativamente à actividade fundamental, esta vai sofrendo alterações conforme os objectivos de trabalho definidos. Esta tem também como base o movimento e expressão corporal. Por fim, o momento da relaxação, idêntico em todas as sessões, prende-se com a massagem do corpo usando a bola como objecto mediador do toque. Os objectivos trabalhados nas actividades propostas, são concordantes com o plano interventivo traçado pela Dr.^a Inês Neto em complementaridade com os propostos a nível comportamental pelas estagiárias.

Em termos de material, encontram-se disponíveis colchões, bolas, arcos, cordas, pinos e bancos suecos.

Escola EB 2/3 Delfim Santos – Benfica

Esta é a escola que dá nome ao agrupamento correspondente, sendo as sessões supervisionadas pela técnica de Psicomotricidade do CRI, apesar de as estagiárias terem total autonomia/responsabilidade sobre estas. As sessões decorrem semanalmente, nomeadamente às quintas-feiras, das 11h às 12h30, com um grupo de seis adolescentes.

As sessões são realizadas com os mesmos moldes das da escola EB António Nobre, tendo uma estrutura definida com aquecimento, actividades fundamentais (habitualmente duas) e relaxação. No aquecimento é feito um reconhecimento e mobilização das diversas partes do corpo, bem como a realização de alguns tipos de deslocamentos. As actividades fundamentais têm por base o movimento e expressão corporal, trabalhando, não só os objectivos definidos pela técnica Dr.^a Inês Neto, como também os propostos pelas estagiárias. Por fim, no momento de relaxação são realizadas massagens usando bolas como objecto mediador do toque. Estas são realizadas pelas estagiárias ou entre os colegas.

O espaço onde decorrem as sessões diz respeito à UEEA, onde se encontra um rádio leitor de CD's e colchões, sendo o restante material trazido pelas estagiárias.

Escola EB n.º 3 da Bobadela

A escola EB n.º 3 da Bobadela pertence ao agrupamento de escolas da Bobadela. As sessões são da responsabilidade das estagiárias e supervisionadas pela técnica do CRI, realizando-se uma vez por semana, nomeadamente às segundas-feiras, entre as 10h45 e as 11h30. O grupo é constituído por 5 crianças, que participam na intervenção em grupo.

Provisoriamente as sessões de psicomotricidade decorreram na própria UEEA, havendo algum material disponível para a intervenção – pinos, túnel, bolas e arcos. Esta situação deveu-se à espera pela autorização da Câmara Municipal da Portela para iniciar as sessões em meio aquático nas suas piscinas.

As sessões tiveram assim início em Janeiro. A sua organização segue uma estrutura definida, iniciando-se pela entrada na piscina com uma pequena reunião onde são feitas actividades em roda. De seguida passa-se às actividades de motricidade global e coordenação que envolvem os vários deslocamentos na água. Por fim são realizadas actividades de grupo e relaxação. Para as actividades encontram-se disponíveis vários materiais como os colchões, rolos de esponja, pranchas, bolas, argolas e vários objectos flutuantes e outros que afundam.

Escola EB/JI Prista Monteiro de Telheiras

A escola EB/JI Prista Monteiro de Telheiras pertence ao agrupamento de escolas de S. Vicente. Nesta são feitas duas sessões semanais com dois grupos diferentes: uma da responsabilidade da técnica do CRI, com três crianças da UEEA; sendo a outra sessão da responsabilidade das estagiárias, contando com outras três crianças. Relativamente às sessões da técnica do CRI, estas são bissemanais, realizando-se às segundas e quartas-feiras, das 15h30 às 17h. No âmbito do estágio apenas são observadas as referentes à quarta-feira, que se realizam na própria unidade. As sessões da responsabilidade das estagiárias decorrem também às quartas-feiras das 11h às 12h, no ginásio da escola.

Estas sessões seguem uma estrutura definida, iniciando-se pelo aquecimento, que varia de sessão para sessão, tendo o objectivo comum de reconhecer e mobilizar as diferentes partes do corpo, motricidade global e equilíbrio dinâmico e estático. As actividades fundamentais variam também dependendo dos objectivos definidos para trabalhar na sessão. Por fim realiza-se uma actividade de recompensa onde se trabalham competências sociais e comportamentais.

No ginásio encontram-se disponíveis bolas, arcos, sacos de feijões, colchões, pinos, bancos suecos, cestos, cordas, mesa e cadeiras. Na unidade encontram-se ainda ilhas e barras de equilíbrio e material sensorial.

Escola D. Pedro V de Linda-a-Velha

As sessões nesta escola são da responsabilidade das estagiárias e são supervisionadas pela técnica do CRI, ocorrendo uma vez por semana – quintas-feiras das 9h às 10h30. Nesta escola a intervenção divide-se em dois grupos: um com um apoio mais individualizado constituído por duas crianças e o outro por quatro.

Em ambos os grupos as sessões têm por base um circuito como actividade fundamental. Aos poucos vão sendo introduzidas outras actividades, de carácter mais relacional para o primeiro grupo, e de interacção, colaboração e cumprimento de regras para o segundo.

Inicialmente as sessões decorreram no espaço da biblioteca junto à UEEA, podendo ser usados os materiais do ginásio, como bancos suecos, arcos, bolas, pinos, argolas, cordas, colchões, raquetes, bastões e cones. Actualmente, com o ginásio já disponível, as sessões realizam-se no mesmo, o qual se caracteriza por ser um espaço amplo.

Escola EB1/JI da Serra das Minas

As seis crianças desta escola deslocam-se todas as sextas-feiras à piscina da Liga para os Deficientes Motores para as sessões de Psicomotricidade em meio aquático. Estas decorrem entre as 10h30 e as 11h15, sendo responsáveis pelas sessões duas técnicas do CRI contando com o apoio das estagiárias.

Relativamente à organização das sessões, estas seguem uma estrutura semelhante. Iniciando-se com um aquecimento à beira da piscina, seguem-se os diferentes deslocamentos, com uma posterior actividade que visa trabalhar aspectos de imersão e contacto com a água cara. Por fim dá-se espaço para a relaxação e brincadeira com os colchões. No que diz respeito aos materiais usados encontram-se disponíveis arcos, argolas, bolas, colchões, flutuadores, pranchas, rolos, objectos que flutuam e puzzles de esponja.

Escolas do agrupamento de Alfornelos

A sessão realizada com os alunos do agrupamento de Alfornelos compreende duas escolas, uma de 1.º e outra de 2.º ciclo, o que perfaz um total de 10 crianças, sendo que uma delas não entra na piscina permanecendo no banco com as professoras. À semelhança do grupo anterior, os alunos deslocam-se às sextas-feiras à piscina da Liga para uma sessão de 45', entre as 11h15 e as 12h, e são igualmente da responsabilidade das técnicas CRI, com o apoio das estagiárias.

Inicialmente a estrutura da sessão era semelhante à da escola da Serra das Minas. Contudo, devido à evolução dos participantes observada, esta sofreu algumas alterações, tendo sido reduzidos e/ou retirados os apoios, sendo ainda algumas actividades complexificadas. Actualmente faz-se uma actividade de grupo no final da sessão e posterior relaxação. Os materiais disponíveis para o efeito são os anteriormente referidos.

Este grupo desloca-se ainda às instalações da APPDA-Lisboa para usufruir de uma sessão de Psicomotricidade no ginásio local com a Dr.ª Inês Neto. A sessão ocorre entre as 13h30 e as 14h30, havendo uma divisão do grupo, tendo cada um 30' de Psicomotricidade intercalada com a Musicoterapia. As sessões no ginásio iniciam-se com o aquecimento mobilizando as partes do corpo solicitadas, passando-se posteriormente para a realização de um circuito previamente montado. Após todos terem realizado o circuito procede-se a uma actividade de grupo. Entre o material disponível encontram-se bolas de vários tamanhos, arcos, colchões, bancos suecos, estruturas de madeira, espaldares, pinos, raquetes e um trampolim.

III. REALIZAÇÃO DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Este capítulo trata da exposição dos procedimentos afectos à prática profissional no âmbito do RACP. Neste encontram-se descritos os aspectos inerentes ao planeamento anual e da unidade de intervenção essenciais para a intervenção psicomotora realizada no âmbito do estágio. Contudo, dado o elevado número de alunos e clientes apoiados no âmbito do estágio, não é possível expor todos os casos e grupos devido ao limite de páginas proposto para o presente relatório. Desta forma, apenas será apresentado e analisado o grupo de alunos da Escola EB n.º 3 da Bobadela, sendo este um dos que houve oportunidade de realizar a avaliação inicial, tendo a intervenção psicomotora sido da inteira responsabilidade e autonomia das estagiárias.

De seguida é ainda apresentada uma reflexão acerca das dificuldades e limitações sentidas durante o estágio e por fim encontra-se uma referência às actividades complementares de formação integradas pelas estagiárias.

1. SINOPSE DA PARTICIPAÇÃO AO NÍVEL DO ESTÁGIO

Numa primeira instância, após a selecção dos locais de estágio, procedeu-se à marcação das reuniões com a orientadora de estágio e co-orientadora local, acompanhada pelos membros coordenadores da APPDA-Lisboa. Nesta reunião, após a formalização das apresentações, foram referenciadas as funções a desempenhar pelas estagiárias e realizada a escolha dos grupos de intervenção e respectivo horário. Numa posterior reunião foram elaboradas as cartas para entregar a cada agrupamento de escolas e aos pais dos alunos envolvidos, referentes aos pedidos de autorização para intervir na escola com os seus educandos, e ainda proceder à filmagem e fotografia das sessões, a serem usadas exclusivamente no âmbito de estágio.

No que concerne à dinâmica do estágio, este iniciou-se pela integração das estagiárias no seio de cada grupo de intervenção e da própria instituição, onde apesar de haver um primeiro momento de observação, logo se passou à participação activa nas sessões de acordo com o planeamento elaborado pelas técnicas. Posteriormente foi em Janeiro que a participação das estagiárias se tornou mais autónoma e directa com os clientes e alunos. Neste momento, iniciou-se a preparação e realização das avaliações, com o respectivo estudos e elaboração dos instrumentos usados. Com os resultados obtidos procedeu-se ao delineamento dos objectivos a trabalhar e execução de um plano de Intervenção Psicomotora anual. Posto isto, semanalmente foram elaborados os planeamentos de cada sessão, tendo em conta os objectivos anteriormente traçados, desenvolvendo-os a partir das áreas identificadas como fortes.

Aproximando-se o final do ano lectivo, e conseqüentemente das sessões, foram realizadas as avaliações finais, replicando as mesmas actividades e condições da avaliação inicial. De seguida, foram analisados e discutidos os resultados obtidos, onde se puderam verificar as evoluções obtidas ao longo deste ano de intervenção e elaborados os respectivos relatórios de avaliação, para pais, professores e técnicos.

2. PROBLEMAS EM ESTUDO

Tendo em conta o âmbito de intervenção desenvolvido nas actividades de estágio, tornar-se-á interessante perceber se:

1. Existem alterações positivas nas competências de adaptação ao meio aquático de um grupo de crianças com PEA através da intervenção Psicomotora em meio aquático;
2. Existem alterações positivas nas competências psicomotoras de um grupo de crianças com PEA através da intervenção Psicomotora em meio aquático;
3. Existem alterações positivas no comportamento de um grupo de crianças com PEA através da intervenção Psicomotora em meio aquático.

3. OBJECTIVOS E ACTIVIDADES DO ESTÁGIO

Este ponto refere-se a uma breve apresentação da prática psicomotora ao nível do estágio. Desta forma, segue-se um enquadramento da intervenção psicomotora, iniciando-se com uma abordagem ao processo de reencaminhamento dos alunos para as sessões de Psicomotricidade, do ponto de vista do processo educativo da criança ou adolescente. De seguida refere-se a relação das estagiárias com outros profissionais e pessoas directamente relacionadas com os alunos.

3.1 Intervenção Psicomotora

De acordo com o DL n.º 3/2008, analisado no Manual de Apoio à Prática da Educação Especial, pelo Ministério da Educação (2008), os alunos com NEE podem recorrer a medidas pedagógicas diferenciadas, bem como a apoios especializados. Estes requerem assim a participação de recursos humanos altamente especializados e condições para a administração de terapias especializadas, tais como a Reabilitação, Terapia da Fala, entre outras.

Desta forma, para que o aluno possa usufruir das terapias existentes na sua escola de referência é necessário que surja uma referenciação no sentido de avaliar se o aluno realmente necessita de um apoio especializado. Com o fim de avaliar se o aluno tem NEE de carácter permanente é feita uma avaliação com base na CIF-CJ⁴ que contempla vários factores – componentes da funcionalidade e da incapacidade e factores contextuais. Após elaborada uma análise conjunta dos dados de avaliação procede-se então à elaboração do relatório onde deve constar o perfil de funcionalidade do aluno e ainda as razões que determinam as NEE e a sua tipologia, bem como as respostas e medidas educativas a adoptar que servirão de base à elaboração do Programa Educativo Individual (PEI) (Ministério da Educação, 2008).

De acordo com as necessidades apontadas no relatório técnico-pedagógico são escolhidos os apoios especializados indicados para a satisfação dessas necessidades. No presente estágio, os agrupamentos de escolas em questão tinham estabelecido uma parceria com o CRI da APPDA-Lisboa nos termos das alíneas b) e c) da Portaria 1102/97, nomeadamente através do projecto “Ajudaautismo”, podendo assim usufruir de várias respostas especializadas às necessidades dos alunos, as quais: Psicomotricidade, Terapia da Fala, Psicopedagogia, Psicologia e Musicoterapia. Neste sentido, vários foram os alunos encaminhados para as sessões de Psicomotricidade de acordo com o perfil de funcionalidade apresentado e necessidades específicas relacionadas com o âmbito psicomotor.

Desta forma, a intervenção psicomotora praticada no âmbito do estágio foi realizada no contexto escolar, mantendo sempre uma relação próxima com o desenvolvimento das actividades no departamento de Educação Especial, e em sintonia com o apoio prestado pelos restantes técnicos do CRI. As sessões de Psicomotricidade realizaram-se numa vertente educativa e/ou terapêutica⁵ dadas as características inerentes à patologia dos alunos encaminhados, e foram usadas várias metodologias no desenvolvimento destas sessões, nomeadamente técnicas de relaxação terapêutica, o desenvolvimento das competências psicomotoras e auto-regulação do comportamento, técnicas expressivas e de actividade motora adaptada⁶. Uma vez que em algumas escolas as sessões de Psicomotricidade se realizaram em meio aquático, as técnicas usadas incluíram também a adaptação ao meio aquático, bem como o desenvolvimento das competências natatórias dos alunos.

3.2 Relação com outros profissionais

O papel de estagiária no âmbito deste estágio trata-se, não só da relação e ligação com cada criança e grupo, mas também da participação e articulação com os

⁴ Classificação Internacional da Funcionalidade Incapacidade e Saúde – Versão para Crianças e Jovens.

⁵ As vertentes encontram-se especificadas na página 21 do presente relatório.

⁶ As metodologias encontram-se especificadas na página x do presente relatório.

restantes técnicos do CRI, mantendo ainda um contacto próximo com os professores de ensino especial e regular e, se possível, chegar à família de cada criança. A possibilidade desta articulação torna-se de maior importância, no sentido de alcançar todo o conhecimento possível acerca da criança nos seus diferentes contextos, melhorando assim a perspectiva sobre os objectivos terapêuticos e a análise do impacto da intervenção psicomotora na vida da criança e da sua família. Desta forma, torna-se importante que haja um bom funcionamento da equipa multidisciplinar do CRI que dá apoio aos alunos das UEE, proporcionando não só o envolvimento com as crianças, mas também com todas as entidades envolvidas na sua educação.

Ao nível prático, a relação estabelecida com outros profissionais da educação e da saúde no âmbito do estágio, baseou-se na troca de informação relevante acerca da educação e terapia da criança nas diversas áreas de intervenção, que podem, e devem, ser tidas em conta para o desenvolvimento da relação com a criança e do seu plano interventivo. Esta coordenação entre as diversas áreas realiza-se numa vertente formal através dos relatórios de avaliação e de intervenção e nas reuniões de equipa e de encarregados de educação, que não houve oportunidade para as estagiárias participarem. Desta forma, a relação com os outros técnicos do CRI foi feita numa perspectiva mais informal no contexto da APPDA-Lisboa, ou mesmo entre as sessões na própria escola. Também a relação com os professores decorreu nas UEEA, onde após as sessões de Psicomotricidade havia lugar para conversar acerca das crianças, do seu processo de desenvolvimento e evolução do seu comportamento, bem como a troca de estratégias para lidar com alguns comportamentos dos alunos. De forma idêntica, a (pouca) relação estabelecida com os familiares procedeu nos momentos em que iam buscar as suas crianças à escola, aproveitando para perceber o seu comportamento em casa e informar sobre o decorrer das sessões de Psicomotricidade.

4. POPULAÇÃO APOIADA

A população apoiada ao nível do CAO, no âmbito do estágio, refere-se a seis clientes da APPDA-Lisboa, entre os vinte e os quarenta anos de idade, todos eles com PEA. No âmbito do CRI, a população apoiada diz respeito a quarenta e seis crianças e jovens em idade escolar com PEA, Síndrome de Down, Síndrome do X Frágil e Esclerose Tuberosa, distribuídos por sete escolas localizadas na área da Grande Lisboa⁷ e que, ao abrigo do artigo 25.º do DL n.º 3/2008 (Ministério da Educação, 2008), frequentam as UEEA da sua escola, encontrando-se a tempo parcial na turma de ensino regular. Contudo, como já especificado anteriormente, apenas são descritos os dados relativos ao grupo da Escola EB n.º 3 da Bobadela, passando assim a apresentar o respectivo grupo.

O grupo da Escola EB n.º 3 da Bobadela é constituído por cinco crianças, quatro do 1.º ciclo do ensino básico e uma a frequentar o último ano do ensino pré-escolar, que, apesar de ainda andar no Jardim de Infância (JI), participa já em algumas actividades na UEEA da escola em questão, no sentido de obter uma melhor adaptação aquando a progressão para o 1.º ano de escolaridade. A maioria das crianças deste grupo apresenta PEA, excepto uma com Síndrome de Down e outra com uma Perturbação da Comunicação e da Relação.

1.1 Apresentação dos casos

Realizada uma breve referência ao grupo da escola EB n.º 3 da Bobadela passa-se a apresentar cada criança individualmente, analisando a sua anamnese e situação escolar. No sentido de respeitar o anonimato de cada aluno, ao longo do relatório serão denominadas pela letra inicial do seu nome.

⁷ As escolas encontram-se descritas no ponto 5. do capítulo II deste trabalho.

1.1.1. Criança 1 – A.C.

IDENTIFICAÇÃO (CONFIDENCIAL)

- **Nome:** A.C.
- **Género:** Feminino
- **Data de Nascimento:** 29 de Setembro de 2000
- **Ano de escolaridade:** 3.º Ano
- **Diagnóstico:** Síndrome de Down com défice cognitivo grave e autismo atípico

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

A A.C. tem 10 anos de idade e apresenta um diagnóstico de Síndrome de Down, com défice cognitivo grave e Autismo Atípico. Actualmente a aluna frequenta o 3.º ano de escolaridade e encontra-se diariamente na UEEA, estando parcialmente integrada na turma de ensino regular. Ainda UEEA beneficia de Terapia da Fala, Apoio Psicopedagógico e Psicomotricidade em meio aquático.

A A.C. é uma criança simpática e afectuosa, evidenciando, contudo, um grande comportamento de oposição quando contrariada. Caso contrário mostra ser uma aluna participativa. Esta não apresenta uma linguagem verbal muito desenvolvida, apenas dizendo algumas palavras ou nomes das pessoas com quem se relaciona. A A.C. apresenta ainda uma grande fixação por determinados objectos.

DADOS DA ANAMNESE E BREVE HISTÓRIA EDUCATIVA

A A.C. nasceu de cesariana, às 38 semanas de uma gravidez com acompanhamento pré-natal e sem problemas registados. Os índices de APGAR registados à nascença foram de 9/10, tendo a criança nascido com Trissomia 21.

A A.C. foi descrita como um bebé agitado, que chamava com frequência. Dormia bem e comia bem, não tendo sido amamentada. A passagem para as papas foi fácil, contudo, mais difícil para os sólidos. Quando bebé não respondia ao nome e só por volta dos 3 anos começou a mandar beijinhos. As suas primeiras palavras surgiram por volta dos 2 anos, “mamã” e “papá”, tendo-se verificado posterior regressão. Actualmente verbaliza algumas sílabas. A marcha foi adquirida por volta dos 4 anos, sem nunca ter gatinhado. Aos 6 anos foi sujeita a uma cirurgia relacionada com uma cardiopatia detectada à nascença.

A partir dos 5 meses de idade até cerca dos 3 anos esteve com uma ama, manifestando uma boa adaptação à mesma. Nesta altura entrou para o JI, onde permaneceu durante 2 anos lectivos, tendo a adaptação sido igualmente positiva. A A.C. mostrava gosto em ir com as outras pessoas, mas quando era contrariada iniciava birras de difícil gestão. Interagia com o seu grupo durante as actividades, principalmente na ginástica, que tentava imitar. Após um ano de adiamento de escolaridade, entrou para o 1º ciclo. A aluna está actualmente no 3º ano de escolaridade e beneficia do apoio da UEEA. Pela UEEA, e através do CRI da APPDA-Lisboa, beneficia de Psicopedagogia, Terapia da Fala e Psicomotricidade em meio aquático. Privadamente mantém Terapia da Fala (2 x semana) e Fisioterapia (1 x semana), ambas pelo CEBI.

Do ponto de vista médico frequenta a consulta de desenvolvimento, otorrinolaringologia e estomatologia no Hospital D. Estefânia. Mantém também consultas de cardiologia e de ortopedia. A A.C. já tomou risperidona não se encontrando, actualmente, medicada.

1.1.2. Criança 2 – B.

IDENTIFICAÇÃO (CONFIDENCIAL)

- **Nome:** B.
- **Género:** Feminino

- **Data de Nascimento:** 31 de Outubro de 2002
- **Ano de escolaridade:** 3.º Ano
- **Diagnóstico:** Perturbação do Espectro do Autismo

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

A B. tem 8 anos de idade e apresenta um desenvolvimento atípico compatível com uma Perturbação do Espectro do Autismo. Actualmente frequenta o 3.º ano de escolaridade, beneficiando da UEEA, onde encontra o apoio didáctico e diversas terapias, nomeadamente Terapia da Fala, Apoio Psicopedagógico e Psicomotricidade em meio aquático. A B. frequenta também, a tempo parcial, a turma de ensino regular.

A B. é uma criança simpática e participativa. Contudo, evidencia um comportamento de oposição quando contrariada, demonstrando-o por vezes através de pequenas birras. Este comportamento é também desencadeado devido à sua falta de auto-confiança, traduzida nalguns medos em realizar determinadas actividades.

DADOS DA ANAMNESE E BREVE HISTÓRIA EDUCATIVA

A B. é a filha mais nova de dois irmãos e nasceu de uma gravidez com acompanhamento pré-natal, por parto eutócico e sem incidentes clínicos a relatar.

No primeiro ano de vida, a B. foi descrita como um bebé interactivo que dava atenção ao adulto e que sinalizava a fome através do choro. Comia e dormia bem, tendo a passagem para os sólidos sido fácil, embora actualmente mostre algumas particularidades alimentares. A criança mantinha contacto ocular regular, e com 6 meses já se registavam algumas lalações intencionais. Até aos 6 meses gostava do colo de todos e a partir desta altura apenas dos pais. Também nesta fase começou a mostrar medo de pessoas estranhas, a esconder-se e a agredir. Surgiram as estereotipias motoras (*hand flapping*⁸ quando ansiosa ou contente) e começou a desenvolver birras de muito difícil consolo, em que batia com a cabeça no chão e tentava agredir os pais. A B. deixou de manter o contacto ocular, regrediu na linguagem que já apresentava e passou a encaminhar as pessoas ao desejado em vez de pedir, mantendo contudo o apontar. A família começou a registar o isolamento físico apresentado pela criança, escondendo-se, ela, atrás de uma porta ou cortinado. A criança deixou de brincar e quando pegava num brinquedo era para o atirar ao chão. Só muito pontualmente entrava em pequenas brincadeiras de interacção e reciprocidade com a família. Deixou também de ver televisão e ainda de responder ao chamamento do nome. Mediante uma birra, mordia-se e trepava aos móveis.

Preocupados, os pais aconselharam-se com o médico que, mais tarde, a encaminhou para a consulta de desenvolvimento. Aos 18 meses a B. começou a ser acompanhada no Hospital D. Estefânia, onde realizou um leque alargado de exames complementares de diagnóstico, com resultados dentro da norma. Teve o diagnóstico de PEA. Através desta consulta a família passou a beneficiar de acompanhamento domiciliário, semanal, de uma psicóloga que, mais tarde passou a ir ao JI. Por volta dos 2 anos voltou a surgir a linguagem. Embora as birras ainda fossem de muito difícil gestão, ela começou a adequar melhor o seu comportamento: começou a manter mais regularmente o contacto ocular, a interagir mais e a brincar de forma mais adequada.

Do ponto de vista educativo entrou para o JI com 2 ½ anos tendo estado, até lá, em casa. A adaptação inicial foi difícil, mas a B. acabou por se adaptar. Aqui a criança começou a comer melhor e a desenvolver algum jogo simbólico. A família registou evoluções satisfatórias. A B. manteve-se nesse JI apenas esse ano lectivo, passando no seguinte para o JI da EB1/JI da Bobadela, escola que frequenta actualmente, e onde passou a beneficiar de educadora de ensino especial.

⁸ *Hand flapping* – trata-se de um movimento repetitivo que consiste em abanar as mãos para cima e para baixo do pulso, possivelmente como auto-estimulação de comportamentos associados às características das perturbações do espectro do autismo (Kennedy Krieger Institute, 2011).

Actualmente está no 3º ano de escolaridade e a beneficiar da frequência na UEEA da sua escola. Pelo CRI da APPDA-Lisboa, que se desloca à escola, ela beneficia também de Psicopedagogia, Terapia da Fala e Psicomotricidade em meio aquático.

Do ponto de vista comportamental faz *hand flapping* quando satisfeita, mostra uma boa memória, mantém algumas birras, apresenta menos ecolália imediata e mantém a retardada. Começa ainda a mostrar um jogo simbólico mais desenvolvido.

1.1.3. Criança 3 – L.

IDENTIFICAÇÃO (CONFIDENCIAL)

- **Nome:** L.
- **Género:** Masculino
- **Data de Nascimento:** 28 de Abril de 2005
- **Ano de escolaridade:** Pré-escolar
- **Diagnóstico:** Perturbação do Espectro do Autismo e Défice Cognitivo

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

O L. apresenta uma Perturbação Autista e Défice Cognitivo ligeiro a moderado. Actualmente encontra-se com 6 anos de idade e frequenta o ensino pré-escolar. Na escola/JI, o L. vai diariamente à UEEA, onde beneficia do apoio didáctico e das diversas terapias, nomeadamente Terapia da Fala, Apoio Psicopedagógico e Psicomotricidade em meio aquático.

O L. é um criança bastante afectiva e simpática, evidenciando uma intencionalidade comunicativa bem sucedida. Este tem uma linguagem verbal adequada para a idade, demonstrando ecolália imediata. Por vezes mostra uma fraca resistência à frustração, apesar de ser persistente para terminar as tarefas propostas.

DADOS DA ANAMNESE E BREVE HISTÓRIA EDUCATIVA

O L. nasceu de uma gravidez com acompanhamento pré-natal, e sem problemas registados. O parto, eutócico, deu-se às 39 semanas de gestação. Os índices de APGAR registados à nascença foram de 6/8.

Durante o primeiro ano de vida, o L. foi descrito como um bebé calmo. Comia bem, mas tinha dificuldades em dormir. Foi amamentado até aos 2 anos, sendo a interacção com a mãe, nestes momentos, bastante rica. Gostava de colo mas não o antecipava. Aos 3 meses o L. começou a ficar com uma ama, estando com a mãe até então. Mostrando uma boa adaptação à nova situação, desenvolveu uma boa relação com a ama. Com 12 meses surgiram as primeiras alterações comportamentais e a criança começou a girar as rodas dos carrinhos e a deixar de responder ao nome. A mãe refere em entrevista que o L. “desligava”, passando também a ter medo do flash das máquinas fotográficas. Nesta altura adquiriu a marcha autónoma e surgiram as primeiras palavras. A linguagem regrediu voltando, mais tarde, por volta dos 2 anos: “papá” e algum jargão. Mais recentemente, e desde os 3 anos, a linguagem começou a sofrer significativas e importantes evoluções e o L. começou a construir pequenas frases. Actualmente mostra uma evolução muito positiva, quer na comunicação expressiva, quer na receptiva. Melhorou também significativamente a articulação.

Por volta dos 2 anos, a ama alertou a família para as alterações comportamentais do L., descrevendo-o como “ausente”. No início de 2008 desenvolveu um episódio em que “revirou” os olhos. Na consulta de urgência do Hospital D. Estefânia ficou a dúvida se teria sido uma convulsão e falou-se na hipótese de PEA. Ficou internado durante 2 dias para observação e realização de exames complementares de diagnóstico, que tiveram resultados dentro da norma. Mais tarde foi encaminhado para a consulta de desenvolvimento, onde se confirmou o diagnóstico de Autismo. Está medicado com risperidona desde os 2 anos de idade.

O L. entrou para o JI no ano lectivo de 2008/2009, evidenciando uma reacção e adaptação bastante positivas. Actualmente encontra-se perfeitamente adaptado. Beneficia, pelo terceiro ano lectivo consecutivo, da frequência na UEEA. Por parte do CRI da APPDA-Lisboa tem Terapia da Fala, Psicopedagogia e Psicomotricidade em meio aquático. Mantém também acompanhamento privado, em Terapia da Fala, no Centro de Desenvolvimento Diferenças. A família relata importantes evoluções nomeadamente a nível da comunicação, comportamental e autonomia.

1.1.4. Criança 4 – S.

IDENTIFICAÇÃO (CONFIDENCIAL)

- **Nome:** S.
- **Género:** Masculino
- **Data de Nascimento:** 31 de Dezembro de 2000
- **Ano de escolaridade:** 3.º Ano
- **Diagnóstico:** Perturbação grave da comunicação e da relação, associada a um atraso global do desenvolvimento

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

O S. tem 10 anos de idade e frequenta o 3.º ano de escolaridade, beneficiando da UEEA da sua escola. Nesta, além do apoio Psicopedagógico, realiza sessões de Psicomotricidade em meio aquático. Este aluno apresenta um quadro de perturbação grave da comunicação e da relação por uma anomalia da função psicológica associada a um atraso global de desenvolvimento.

O S. é uma criança afável e simpática, mostrando contudo alguns comportamentos de oposição quando contrariado, que se traduz em pequenas birras e/ou hetero-agressão. O S. mostra uma grande impulsividade e instabilidade psicomotora, sendo porém participativo quando se encontra mais estável. Este não apresenta linguagem verbal e apresenta uma estereotipia motora que consiste em esfregar o polegar no objecto que estiver a segurar.

DADOS DA ANAMNESE E BREVE HISTÓRIA EDUCATIVA

O S. é o filho mais velho de dois irmãos e nasceu às 37 semanas, de uma gravidez com acompanhamento pré-natal e por parto eutócico com recurso a ventosas. A salientar a ruptura de bolsa de águas entre as 36 e as 37 semanas de gestação, com uma posterior infecção urinária. O “teste do pezinho” indicou fenilcetonúria. Este exame foi realizado mais 3 vezes, sendo que a 3.ª deu um resultado “normalizado” e a 4.ª um resultado negativo.

No 1.º ano de vida, o S. era um bebé que chorava muito e dormia pouco. Até aproximadamente os 13 meses, dormia cerca de 1h30m/dia. Em bebé era amamentado e bebia o leite muito rapidamente, tendo aceitado muito bem a passagem para os sólidos. Era uma criança que não gostava de colo chegando a parar o choro quando colocado na cama. Actualmente gosta de colo. Até cerca dos 2 ½ anos sempre apresentou linguagem, essencialmente palavras soltas, acabando por se registar uma regressão nesta área. Começou igualmente a andar por volta dos 2 ½ anos, evidenciando logo uma grande agitação motora, correndo muito durante o dia.

Preocupada, a família questionava o médico pediatra, que encaminhou o S. para consulta de Psicologia, que por sua vez encaminhou a família para o Hospital D. Estefânia, tinha o S. 14 meses. A criança começou a ser acompanhada em consultas de Pedopsiquiatria e a família de Psicologia. Ao longo de 10 sessões o S. foi avaliado. Realizou durante este período, despiste genético com resultados dentro da norma, dando-se posteriormente o diagnóstico de Perturbação da Comunicação e da Relação. Após terminada a avaliação, tinha o S. 2 anos, deu-se início a uma estimulação intensiva em psicologia, terapia ocupacional, musicoterapia, floor-time e terapia da

fala. Ao longo do seu acompanhamento médico realizou exames complementares de diagnóstico, nomeadamente despiste auditivo, com resultados dentro da norma.

Sem linguagem, o S. passou a iniciar birras como forma de comunicação, tentando a família adivinhar o que a criança pretendia. Quando a família não adivinhava as birras eram de muito difícil consolo. Aos 6 anos foi medicado com depakine, num período em que apresentou uma grande instabilidade comportamental: crises em que se atirava para o chão. Tomou a medicação até as crises desaparecerem, encontrando-se actualmente medicado com risperidona.

Do ponto de vista educativo entrou para a escola aos 3 ½ anos. De uma forma geral beneficiou sempre de educadora de apoio educativo, e em alguns anos lectivos de uma auxiliar de acção educativa só para ele. O 2.º ano de JI foi muito rico e a família registou uma evolução muito significativa. O 3.º ano foi dos mais difíceis e com irregularidades ao nível do apoio. Com 7 anos entrou para a EB1/JI n.º 3 da Bobadela, onde se mantém actualmente, beneficiando da UEEA. Nesta dispõe também de Psicomotricidade em meio aquático pela equipa do CRI da APPDA-Lisboa. A família está satisfeita com o apoio prestado ao S. e sente-se também apoiada.

1.1.5. Criança 5 – V.

IDENTIFICAÇÃO (CONFIDENCIAL)

- **Nome:** V.
- **Género:** Masculino
- **Data de Nascimento:** 02 de Fevereiro de 2002
- **Ano de escolaridade:** 3.º Ano
- **Diagnóstico:** Perturbação do Espectro do Autismo

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

O V. apresenta uma Perturbação do Espectro do Autismo, considerado autismo de alto funcionamento. Este tem 9 anos de idade e frequenta o 3.º ano de escolaridade, beneficiando da UEEA da sua escola e estando parcialmente integrado na turma de ensino regular. O aluno usufrui também de apoio Psicopedagógico, Psicomotricidade em meio aquático e Terapia da Fala.

O V. é uma criança bastante simpática, comunicativa e prestável. Apresenta uma linguagem verbal bem desenvolvida, evidenciando no entanto ecolália imediata. O V. mostra uma evidente autonomia e funcionalidade na concretização de tarefas, apesar de solicitar a atenção da parte do adulto quando se depara com alguma dificuldade (que no entanto é capaz de ultrapassar sozinho na maioria dos casos).

DADOS DA ANAMNESE E BREVE HISTÓRIA EDUCATIVA

O V. nasceu de uma gravidez com acompanhamento pré-natal e que decorreu sem problemas registados. O parto, com fórceps, deu-se às 39 semanas de gestação. Quando nasceu, o V. tinha o cordão umbilical à volta do pescoço e só passadas várias horas é que foi para a companhia da mãe. Os índices de APGAR registados à nascença foram de 7/9 ao 1.º e 5.º minuto de vida, respectivamente.

Foi descrito como um bebé que mantinha o contacto ocular com as pessoas e objectos, não apreciando o colo e por vezes ignorava o adulto quando era chamado. Até aos 4 meses chorava bastante e sempre dormiu e comeu bem. Começou a andar aos 19 meses, sem nunca ter gatinhado. Nunca fez otites e foi sempre acompanhado em consulta de pediatria, tendo acompanhamento em genética médica. O desenvolvimento irregular da linguagem (com algumas regressões) alertou os pais e motivou a realização de vários exames complementares de diagnóstico médico, entre os quais RM e despiste genético. Os resultados apresentaram funções e cariótipo normais. Em 2004, numa consulta de pediatria do desenvolvimento, foi feita referência ao diagnóstico de Síndrome de Asperger ou Autismo de Alto Funcionamento.

O V. passou por um período em que se interessava pouco pelos objectos e pelo meio envolvente. Quando contrariado reagia com birras difíceis de gerir. Preferia livros de letras, em detrimento dos livros de imagens. No seu quotidiano preferia estar perto dos adultos ou de crianças mais velhas, ligando pouco a crianças da sua idade. Gostava especialmente de movimentos repetitivos e das rodas dos carros e, em casa, alinhava os detergentes e os pacotes de café. Com frequência ficava parado a olhar para as luzes, gritava e saltava de forma estereotipada e fez *hand flapping*.

O V. mostrou uma boa adaptação à entrada no pré-escolar, e a família registou grandes evoluções a todos os níveis, sobretudo ao nível da comunicação. A adaptação ao 1.º ciclo foi também muito positiva, continuando a apresentar importantes evoluções em todos os domínios do desenvolvimento. No presente ano lectivo, o aluno frequenta o 3.º ano de escolaridade e beneficia também de uma UEEA na EB1 da Bobadela, em sintonia com momentos diários de inclusão na turma de referência, tendencialmente crescentes. Através do CRI da APPDA-Lisboa beneficia de Apoio Psicopedagógico, Psicomotricidade em meio aquático e de Terapia da Fala. Privadamente frequenta Terapia da Fala, e está nos escuteiros.

Do ponto de vista médico o V. mantém consultas de desenvolvimento anuais no Hospital D. Estefânia e de Neuropediatria (quando necessário). Mantém também um apoio irregular (quando necessário) no Centro de Desenvolvimento Diferenças. Mantém a terapêutica com risperidona, que toma desde os 30 meses de idade.

A família relata evoluções em todas as áreas do desenvolvimento, embora registre maiores evoluções ao nível da linguagem expressiva.

5. CALENDARIZAÇÃO DAS ACTIVIDADES E HORÁRIO DE ESTÁGIO

De seguida apresenta-se o horário referente às horas de trabalho de campo, faz-se uma referência à calendarização anual prevista das sessões e apresenta-se ainda o cronograma das actividades de estágio.

5.1 Horário

O horário de estágio, que se pode observar na imagem abaixo, foi delineado conjuntamente com a co-orientadora local, distribuindo o número de horas previstas de acordo com o regulamento do RACP, tendo em vista a compatibilidade dos locais disponíveis. Assim, constam 19h30m, sendo contabilizadas não só as horas de sessão, mas também a reunião com a orientadora local, as deslocações entre os locais e ainda as horas de almoço. Estas horas encontram-se distribuídas por 4 dias da semana, com distribuição variante, consoante o dia, entre as 9h00m e as 17h00m.

Horário de Estágio - APPDA-Lisboa 2010/2011					
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
8h - 9h					
9h - 10h			Reunião Estágio APPDA-Lisboa	Escola D. Pedro V Linda-a-Velha	
10h - 11h	Piscina				Piscina EB/JI Serra das Minas
11h - 12h	Escola EB n.º3 Bobadela		Escola EB/JI Prista Monteiro Telheiras (a)	Escola EB 2/3 Delfim Santos Benfica	EB 2/3 de Alfornelos
12h - 13h					
13h - 14h			Escola EB António Nobre Benfica		APPDA-Lisboa
14h - 15h					EB 2/3 de Alfornelos
15h - 16h					APPDA-Lisboa
16h - 17h			Escola EB/JI Prista Monteiro Telheiras (b)		Cientes - CAO
17h - 18h					

Figura 6 – Horário de Estágio na APPDA-Lisboa 2010/2011

Como pode ser observado, a intervenção psicomotora no âmbito do estágio distribuiu-se por vários locais e grupos de intervenção, sendo contudo, no presente relatório de estágio, apenas relatada a intervenção com o grupo referente à 2.ª feira. As sessões deste grupo tinham lugar uma vez por semana, entre as 10h45 e 11h30, sendo o tempo de balneário igualmente contabilizado, dada a importância para as questões de autonomia pessoal das crianças.

5.2 Calendarização das sessões

De acordo com a calendarização das actividades ao nível das instituições envolvidas na prática do estágio e respectivas interrupções de trabalho, é apresentada de seguida a tabela onde constam o número de sessões previstas para o referente ano lectivo e as que foram efectivamente realizadas.

Calendário de Intervenção							
Instituição	Início	1. ^a Interrupção (Natal)	2. ^a Interrupção (Carnaval)	3. ^a Interrupção (Páscoa)	Fim	N.º de sessões previstas	N.º de sessões realizadas
EB n.º 3 da Bobadela	03 de Janeiro	---	7 a 9 de Março	11 a 21 de Abril	20 de Junho	20	14
EB1/JI Prista Monteiro - Telheiras (a)	05 de Janeiro	---	7 a 9 de Março	11 a 21 de Abril	22 de Junho	21	20
EB1/JI Prista Monteiro - Telheiras (b)	01 de Dezembro	20 a 31 de Dezembro	7 a 9 de Março	11 a 21 de Abril	22 de Junho	24	23
EB António Nobre - Benfica	05 de Janeiro	---	7 a 9 de Março	11 a 21 de Abril	22 de Junho	21	19
EB 2/3 Delfim Santos - Benfica	11 de Novembro	20 a 31 de Dezembro	7 a 9 de Março	11 a 21 de Abril	16 de Junho	28	23
EB1 da Serra das Minas	15 de Outubro	20 a 31 de Dezembro	7 a 9 de Março	11 a 21 de Abril	17 de Junho	31	29
EB 2/3 de Alfovelos	15 de Outubro	20 a 31 de Dezembro	7 a 9 de Março	11 a 21 de Abril	17 de Junho	31	30
Clientes APPDA-Lisboa	15 de Outubro	20 a 31 de Dezembro	7 a 11 de Março	11 a 21 de Abril	3 de Junho	30	27

Tabela 1 – Calendarização das sessões de Psicomotricidade 2010/2011

5.2 Cronograma dos procedimentos do estágio

O seguinte cronograma descreve a organização dos procedimentos teóricos e práticos requeridos ao nível do estágio, em função do tempo disponível, de forma a haver uma melhor organização e cumprimento de prazos.

	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	SET
REALIZAÇÃO PRÁTICA											
Integração na equipa											
Avaliação Inicial											
Elaboração do plano de intervenção											
Intervenção Psicomotora											
Relatórios de observação											

da intervenção de outros técnicos											
Relatórios de observação intervenção											
Planeamentos de sessão											
Avaliação final											
Análise dos resultados											
Elaboração dos relatórios de avaliação											
ENQUADRAMENTO TEÓRICO											
Redacção do relatório											
Revisão do relatório											
Entrega do relatório											
Defesa do relatório											

Tabela 2 – Cronograma das actividades relacionadas com o âmbito do estágio

6. CONTEXTOS DE INTERVENÇÃO

A intervenção psicomotora no âmbito do estágio desenvolveu-se ao nível de ginásio e em meio aquático. Estes contextos foram já apresentados de uma forma geral no ponto 5. do capítulo II (*Contexto de Natureza Funcional*). Sendo o presente relatório baseado somente na descrição e análise extensiva do grupo da escola EB n.º 3 da Bobadela, apenas é descrito o contexto de intervenção em meio aquático.

O meio aquático é um espaço que proporciona variadas emoções e sensações. Sendo este um espaço de contenção, permite à criança ter uma melhor consciência dos limites do seu corpo. O conhecimento do corpo, sua regulação e coordenação são assim factores bastantes trabalhados neste contexto, tendo este factor influencia ao nível do sentimento de presença do corpo na relação consigo próprio e com o outro. Sendo este um contexto diferenciado, o meio aquático trabalha as questões da confiança e relacionamento com o outro, e por outro lado do seu afastamento no sentido da independência e autonomia. De uma forma geral, considera-se que a água proporciona uma nova consciência dos limites, um desafio permanente ao controlo postural, uma motricidade relacionada com uma nova sensibilidade e a consciência e regulação do funcionamento respiratório (Martins, 2010).

No que respeita à metodologia nas actividades aquáticas, não só o técnico e o indivíduo que aprende são importantes, mas também o contexto em que as sessões acontecem. Desta forma, as sessões em meio aquático com o grupo da escola EB n.º 3 da Bobadela decorreram nas piscinas municipais da Portela. Esta tem 12,5m x 8m e profundidade de cerca de 1,20m, permitindo às crianças o deslocamento autónomo por toda a piscina. Relativamente à temperatura, rondava os 32º graus centígrados, sendo assim confortável a permanência na mesma. Os materiais disponíveis diziam respeito a: materiais de flutuação – rolos, pranchas e colchões; material de imersão – argolas e arcos; e outros materiais, como bolas e vários objectos flutuantes. O espaço (piscina) encontrava-se exclusivamente disponível para a intervenção com este grupo.

Por fim, cada sessão tinha cerca de 45 minutos, havendo ainda contacto ao nível do balneário, onde se aproveitou para abordar questões referentes à autonomia pessoal.

7. PROCESSO DE INTERVENÇÃO

Neste ponto são descritos os procedimentos de avaliação, relativos ao grupo da escola EB n.º 3 da Bobadela. Faz-se assim uma referência aos instrumentos de observação usados, optando-se por apresentar logo de seguida o plano de intervenção traçado mediante os resultados da avaliação inicial obtidos, apresentam-se posteriormente os resultados comparativos da avaliação inicial e final, realizando-se por fim uma análise crítica dos mesmos.

7.1 Avaliação

No sentido de elaborar um plano interventivo no âmbito da Psicomotricidade deve ser realizada uma avaliação através da observação das competências psicomotoras, cognitivas e comportamentais do indivíduo em causa com o intuito de traçar objectivos terapêuticos. Para isso pode recorrer-se aos vários instrumentos de avaliação/observação disponíveis para o efeito.

7.1.1. Instrumentos de avaliação

No âmbito do estágio foram seleccionadas, de acordo com a população atendida, duas grelhas de observação, uma dirigida para a intervenção psicomotora em ginásio e a outra para o meio aquático. A primeira baseia-se numa fusão entre um instrumento traduzido no âmbito do estágio, de José Ortega e Julia Obispo (2007) denominado *Exploración Psicomotriz*, com a grelha de observação usada pela equipa do CRI da APPDA-Lisboa, que por sua vez corresponde à junção de vários itens de diferentes instrumentos de avaliação publicados, sendo eles a Bateria Psicomotora (BPM), o *Body Skills*, a escala de desenvolvimento de *Griffiths*, o Perfil Psico-Educativo, edição revista (PEP-R) e o Perfil Psico-Educativo, 3.ª edição (PEP-3). A segunda baseia-se num instrumento dirigido para o meio aquático, específico para as PEA. Cada uma destas grelhas será de seguida apresentada.

Grelha de observação para Psicomotricidade em ginásio:

Não se tratando de um instrumento validado, esta grelha foi usada para efeitos de observação sistematizada, analisando-se os resultados finais por áreas e competências. Esta checklist, que pode ser consultada no anexo 6 junto com o procedimento da cotação para cada item, encontra-se assim dividida em dois grandes grupos – Perfil Psicomotor e Comportamento:

- Dentro do **perfil psicomotor** foram avaliados: tonicidade; equilíbrio; lateralização; noção do corpo; estruturação espaço-temporal; praxia global; praxia fina; e competências cognitivas.
- No que respeita à observação do **comportamento** foram avaliadas as seguintes áreas: relação, ambiente/material, sensorial, linguagem e comunicação e outros comportamentos.

➤ Fundamentação da Grelha

Para a avaliação do perfil psicomotor, foi criada pelas estagiárias em conjunto com a orientadora do estágio e co-orientadora local uma grelha de registo informal a partir de vários instrumentos validados, A referida grelha tem como base um teste de avaliação denominado "*Exploración Psicomotriz*" dos autores José Jiménez Ortega e Julia Alonso Obispo, que se encontra no livro *Manual de Psicomotricidad (teoría, exploración, programación y práctica)* de 2007. Deste teste foram analisados os seus itens, sendo retirados os que não fariam sentido avaliar para a população em questão.

Posto isto, a grelha foi comparada com a grelha de avaliação elaborada pelas técnicas de Psicomotricidade da equipa da APPDA-Lisboa, de forma a completar a mesma. Foram assim acrescentados itens ao teste, com vista às necessidades e

características intrínsecas da Perturbação do Espectro do Autismo e ainda algumas provas que, sendo necessárias para a avaliação do perfil psicomotor da criança, não constavam no documento original. Para isso recorreu-se ao *Body Skills*, à BPM, à escala de desenvolvimento de *Griffiths*, ao PEP-R e ao PEP-3.

Foi ainda adicionada à grelha anterior os itens relativos à observação do comportamento usadas pelas técnicas do CRI para o efeito. Nesta sub-grelha do comportamento foi elaborada tendo por base alguns itens do PEP-3 e PEP-R, sendo estes mais específicos para indivíduos com PEA e, por isso, adaptados à população observada neste estágio. A partir da observação do comportamento de cada criança torna-se possível perceber a forma como ela actua sobre o ambiente e materiais, qual o seu perfil sensorial, o tipo de linguagem utilizada (verbal e não verbal), bem como o tipo de relação que estabelece com o outro e com o ambiente. Todas as informações retiradas de ambas as partes, serão relevantes para traçar o perfil de cada criança e do grupo, e posterior planeamento das sessões de intervenção.

Grelha de observação para Psicomotricidade em meio aquático:

No que concerne aos procedimentos de avaliação na piscina foi usada uma grelha de observação específica para o meio aquático e para a população com PEA. Esta foi aplicada com o objectivo de obter o perfil psicomotor e comportamental de cada criança, bem como o seu nível de adaptação ao meio aquático.

A grelha usada trata-se de uma checklist de observação não publicada, desenvolvida no âmbito da tese de mestrado da Dr.^a Dorathy Freitas, pela Faculdade de Motricidade Humana. Esta checklist, tratando-se de um instrumento ainda em estudo, foi usada para efeitos de observação sistematizada, onde os resultados finais são analisados por áreas e competências, de forma a compreender o nível de desempenho e funcionalidade da criança em cada domínio.

Este instrumento, que pode ser consultado no anexo 3, e encontra-se dividido em três áreas – Adaptação ao Meio Aquático, Perfil Psicomotor e Comportamento:

- Na área da **adaptação ao meio aquático** tem-se: entrada na água; saída da água; contacto com a água na cara; reacção ao contacto da água na cara; flutuação; função respiratória; propulsão; deslocamentos na água; e imersão. Esta área da grelha permite observar o nível de adaptação/familiarização com meio aquático do avaliado, bem como as competências natatórias presentes.
- Na área do **perfil psicomotor** tem-se: tonicidade; lateralização; equilíbrio; noção do corpo; estruturação espacial; estruturação temporal; motricidade global; e imitação. Esta área da grelha permite observar as competências psicomotoras dos avaliados ao nível do meio aquático
- Na área do **comportamento** tem-se: interacção social; comunicação; comportamentos, interesses e actividades restritas ou repetitivas; e outros comportamentos. Esta área da grelha permite observar o comportamento dos avaliados nas várias áreas problemáticas que são características desta população.

➤ **Fundamentação da Grelha**

Relativamente à grelha de observação em meio aquático, como já foi referido, trata-se de um instrumento ainda em estudo (não publicado). Deste foram também retirados, pelas estagiárias em conjunto com a co-orientadora local, alguns itens de menor relevância em virtude das especificidades das crianças envolvidas. A escolha deste instrumento de observação deve-se ao facto de ser específico para a população alvo do presente estágio abrangendo as áreas relevantes para a intervenção psicomotora em meio aquático. Contudo, esta escolha foi de certo modo limitada, dada a escassez de instrumentos de avaliação Psicomotora neste contexto

7.1.2. Condições de avaliação

Torna-se relevante realizar uma avaliação inicial das competências das crianças, uma vez que este grupo teve um intervalo nas sessões de Psicomotricidade em meio aquático pelo CRI de cerca de 7 meses. Assim é importante observar as suas competências psicomotoras, aquáticas e comportamentais, bem como o seu desempenho nos diversos domínios, de forma a traçar um plano interventivo que procure desenvolver e melhorar essas mesmas competências. Foram avaliadas 5 crianças, com idades compreendidas entre os 6 e 11 anos, na piscina Municipal da Portela, pelas estagiárias do CRI – Inês Gonçalves e Sara Teixeira.

Para concretizar a avaliação inicial na íntegra, foram necessárias três sessões de forma a ser possível interligar as tarefas de características semelhantes e organizá-las sobre a forma de actividades lúdicas. Estas tarefas foram replicadas no final do ano lectivo (avaliação final), de forma a observar as competências de cada criança na mesma tarefa que realizou inicialmente, constatando assim os progressos alcançados ao longo da intervenção psicomotora. As avaliações foram assim realizadas através da observação informal das competências de cada criança no contexto da sessão. Devido a este facto, os alunos encontravam-se descontraídos no espaço lúdico da sessão, podendo dar o seu melhor nas tarefas pedidas.

7.2 Plano da intervenção

Quando se inicia a intervenção psicomotora deve ser realizado um plano de intervenção, traçado geralmente após verificadas as competências das crianças nos vários domínios. De forma a orientar os procedimentos de intervenção, no plano de intervenção devem ser definidas as várias fases e objectivos de intervenção, bem como os critérios e estratégias usados para a satisfação dos mesmos. Desta forma, faz-se de seguida uma referência às fases de intervenção definidas para este estágio, passando posteriormente à apresentação dos objectivos gerais e específicos a médio e longo prazo, e às estratégias de intervenção que serão usadas neste âmbito.

7.2.1. Planeamento

As sessões de Psicomotricidade em meio aquático com o grupo da escola EB n.º 3 da Bobadela tiveram o seu início no dia 03 de Janeiro de 2011 e é previsto terminarem no dia 20 de Junho, dia correspondente à última segunda-feira do ano lectivo 2010/2011. Estão desta forma previstas 20 sessões, cada uma tendo lugar à segunda-feira com a duração de 45'. O número de sessões por semana trata-se de uma imposição, sendo este o único horário disponibilizado pela escola, considerando-se contudo que as crianças teriam melhor proveito das sessões caso estas se realizassem duas vezes por semana.

As primeiras 3 sessões foram destinadas para as actividades da avaliação inicial. Contudo, estas não diferem muito relativamente às actividades das restantes sessões de avaliação, uma vez que foi decidido englobar os itens de avaliação nas tarefas habitualmente realizadas neste contexto de intervenção, para que as crianças se sentissem à vontade, evidenciando um comportamento natural.

Uma vez que o número de sessões relativas à intervenção psicomotora não é muito extenso, foi decidido não realizar uma avaliação intermédia formal, controlando as evoluções ao nível das competências de cada criança através de um registo⁹ realizado no final de todas as sessões. Desta forma, após a avaliação inicial foram traçados objectivos de grupo a médio e longo prazo. Quando os objectivos a médio prazo de algum domínio forem alcançados, será altura para iniciar a intervenção ao nível dos objectivos a longo prazo do mesmo domínio, de forma a complexificar as tarefas e caminhando no sentido da autonomia da criança em determinada área.

A partir do início do mês de Junho, serão iniciadas as observações relativas à avaliação final, de forma a perceber se os objectivos foram cumpridos, e analisar as

⁹ As folhas de registo referentes às competências observadas em cada sessão podem ser consultadas no anexo 2 do presente relatório.

competências adquiridas e evoluções alcançadas por cada criança no seio do grupo. Reservam-se assim as 3 sessões finais para este fim, deixando contudo a última sessão em aberto para a concretização de actividades que as crianças sugeriram, uma vez que este será o último dia de intervenção com as estagiárias do CRI.

7.2.2. Objectivos de intervenção

Após realizada a avaliação inicial, os dados obtidos foram analisados de forma a seleccionar as áreas fortes e as áreas fracas de cada aluno¹⁰. A partir desta análise foram traçados os objectivos específicos de intervenção para cada criança, que podem ser consultados no anexo 2, respeitante às folhas de registo de competências. Tendo em conta que se trata de uma intervenção grupal, foi realizada uma análise dos objectivos específicos traçados numa perspectiva de grupo, salientando as áreas fortes e fracas em comum e atendendo também às características de cada criança e às competências que devem ser trabalhadas neste contexto, em grupo. Os objectivos de grupo traçados dizem assim respeito às competências observadas como áreas fracas no conjunto do grupo, atendendo às necessidades específicas de cada criança.

Desta análise foram retirados os objectivos gerais e os objectivos específicos de intervenção para o grupo. Os objectivos de grupo obtidos foram posteriormente organizados tendo em conta o nível de dificuldade e urgência da sua aquisição, em objectivos a médio prazo e objectivos a longo prazo e são apresentados de seguida.

Objectivos gerais de intervenção:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

Objectivos de grupo específicos por área:

ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO

Objectivos gerais:

- Desenvolver as competências relativas à adaptação ao meio aquático;
- Mostrar autonomia nos vários deslocamentos na água;
- Mostrar controlo sobre a respiração e imersão na água.

Objectivos específicos a médio prazo:

- Reacção ao contacto com a água na cara – aceitar bem ou sem apresentar alterações do comportamento sempre que molhar a cara.
- Função respiratória – conseguir fazer *bolhinhas* na superfície da água através do sopro; conseguir deslocar um brinquedo que flutue na água apenas usando o sopro; conseguir imergir na água em apneia sem mostrar desconforto.
- Deslocamentos na água – conseguir deslocar-se sozinho em decúbito ventral com recurso a flutuadores; conseguir deslocar-se sozinho em decúbito dorsal com recurso a flutuadores.
- Imersão – conseguir submergir o corpo em imersões rápidas e sucessivas; conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas.

Objectivos específicos a longo prazo:

- Flutuação – conseguir flutuar em posição de decúbito ventral em autonomia; conseguir flutuar em posição de decúbito dorsal em autonomia.

¹⁰ As áreas fortes e fracas de cada criança podem ser consultadas no anexo 4

- Propulsão – conseguir deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores; conseguir deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede com recurso a flutuadores.

COMPETÊNCIAS PSICOMOTORAS

Objectivos gerais:

- Desenvolver as competências psicomotoras referentes à: adequação da tonicidade, lateralização, equilíbrio, noção do corpo, estruturação espacial, estruturação temporal, motricidade global e imitação;
- Desenvolver a coordenação dos movimentos na água;
- Promover a capacidade de relaxação psicossomática.

Objectivos específicos a médio prazo:

- Tonicidade – evidenciar um comportamento (postura) eutónico na água.
- Lateralização – ser capaz de reconhecer a sua direita e esquerda; ser capaz de reconhecer a direita e esquerda no outro.
- Noção do corpo – saber nomear ou identificar as partes do corpo em que foi tocado (sentido cinestésico); conseguir identificar 5 a 10 partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas.
- Estruturação espacial – conseguir localizar objectos na piscina: em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à esquerda.
- Estruturação temporal – ter consciência das relações de tempo: a espera, o antes, o depois, o durante, o agora e ao mesmo tempo.
- Motricidade global – conseguir lançar uma bola de forma coordenada; conseguir apanhar uma bola de forma coordenada; pontapear estilo rã coordenadamente; mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada; mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.
- Imitação – conseguir imitar movimentos de motricidade global; conseguir imitar a realização de *bolhinhas* na superfície da água.

Objectivos específicos a longo prazo:

- Lateralização – ser capaz de reconhecer a direita e esquerda nos objectos.
- Equilíbrio – conseguir manter o equilíbrio em decúbito ventral sem recurso a flutuadores; conseguir manter o equilíbrio em decúbito dorsal sem recurso a flutuadores.
- Motricidade global – conseguir mover os braços em decúbito ventral de forma coordenada; conseguir mover os braços em decúbito dorsal de forma coordenada; nadar de forma coordenada, alternando coordenadamente os braços e as pernas.

COMPORTEAMENTO

Objectivos gerais:

- Promover e adequar o comportamento nas áreas de: Interação social; comunicação; comportamentos, interesses ou actividades restritas e/ou repetitivas; e outros comportamentos relativos a auto/hetero-agressão, birras e/ou disrupção e auto-estimulação sexual;
- Desenvolver uma reacção adequada a situações de competição (lidar com a derrota e com a vitória), frustração e cooperação.

Objectivos específicos a médio prazo:

- Interação social – interagir com o técnico envolvendo-se em actividades; aceitar e participar nas actividades propostas pelo técnico; respeitar as regras;

interagir com os colegas envolvendo-se nas actividades; partilhar material com os colegas e com o técnico; ser capaz de jogar em grupo.

- Comunicação – ser capaz de responder a perguntas.
- Comportamentos, interesses ou actividades restritas e/ou repetitivas – não evidenciar um interesse muito forte por determinadas actividades; não evidenciar dificuldade em abandonar determinadas actividades ou comportamentos; não utilizar o material da piscina de forma não contextualizada.
- Outros comportamentos – não evidenciar comportamentos de auto-agressão; não evidenciar comportamentos de auto-estimulação.

Objectivos específicos a longo prazo:

- Interacção social – ser capaz de realizar o jogo funcional/construtivos com os objectos.
- Comunicação – ser capaz de iniciar, manter e terminar uma conversação; não reproduzir ecolália.
- Comportamentos, interesses ou actividades restritas e/ou repetitivas – eliminar balanceamentos na água; eliminar posturas ou movimentos bizarros.

7.2.3. Estratégias de intervenção

Algumas estratégias globais de intervenção que devem ser usadas dizem respeito a ajudas e pistas¹¹ aplicadas durante as actividades no sentido de potencializar o desempenho da criança durante a execução das tarefas. No refere à modificação de comportamentos de uma forma geral, as estratégias podem ser baseadas em recompensas e/ou reforços¹² positivos e negativos, no sentido de incentivar um comportamento desejado ou eliminar um comportamento indesejado.

Neste sentido as estratégias sugeridas são:

ESTRATÉGIAS GLOBAIS DE INTERVENÇÃO	Ajudas e <i>Prompt's</i> :	Reforços e Recompensas:
	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda física total; • Ajuda física parcial; • Demonstração; • Ajuda gestual; • Ajuda visual; • Ajuda verbal directa ou indirecta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de recompensas concretas (pelas quais a criança revela já algum interesse) e substituí-las gradualmente por recompensas ou reforços sociais, como elogios. <ul style="list-style-type: none"> • Retirar as recompensas mediante uma resposta desadequada. • Feedback verbal, para que as crianças saibam o que estão a fazer bem e mal, podendo corrigir-se.
<p>Ao longo da intervenção as ajudas e reforços devem ser reduzidos progressivamente consoante o nível de apoio prestado, até que a criança se torne autónoma e independente na realização da tarefa – <i>Fading</i>.</p>		

Tabela 3 – Estratégias globais de intervenção.

De seguida sugerem-se estratégias mais específicas consoante a área e/ou comportamento a ser trabalhado no âmbito da intervenção no estágio.

Objectivos Gerais	ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO
<p>Melhorar o tempo de atenção e concentração na tarefa:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recorrer a materiais do seu interesse, como jogos ou brinquedos; • Realizar actividades que exijam que a criança esteja alerta e atenta aos movimentos do outro, como apanhar uma bola atirada após ser ouvido o seu nome.

¹¹ Podem ser consultadas na página 22 do presente relatório.

¹² Podem ser consultados na referência ao método ABA, nas páginas 17 e 18 do presente relatório.

Desenvolver a integração e cumprimento de regras:	<ul style="list-style-type: none"> Realizar jogos de regras, para que a criança aprenda a respeitar e interiorizar as regras.
Promover a capacidade de espera:	<ul style="list-style-type: none"> Criar situações que prevejam um “compasso de espera”, para que a criança aprenda a esperar pela sua vez, inibindo o seu comportamento impulsivo.
Promover a interação social adequada:	<ul style="list-style-type: none"> Criar situações em que a criança necessite de pedir ajuda e a procure de forma espontânea (espera programada); Promover jogos de grupo, que envolvam acção partilhada e promovam o contacto ocular.
Desenvolver a comunicação e linguagem (expressiva e receptiva):	<ul style="list-style-type: none"> Criar situações de espera programada, promovendo situações em que a criança necessite de comunicar com o outro para resolver o seu problema; Proporcionar o jogo em pares ou em grupo que envolva a comunicação entre os participantes; Favorecer a participação das crianças no ritual de entrada e de saída, incentivando a comunicação acerca das actividades realizadas; Usar frases simples e claras facilitando o desenvolvimento da linguagem receptiva; Usar linguagem associada a uma acção, promovendo a sua melhor compreensão por parte das crianças; Usar o tom da voz para indicar aceitação ou proibição dos comportamentos da criança, e para expressar e ajudar a criança a entender os estados de ânimo do adulto.
Adequar o comportamento na sessão:	<ul style="list-style-type: none"> Organização do tempo e do espaço da sessão, para que também a criança se organize; Manter a estrutura da sessão, permitindo uma maior segurança e antecipação dos acontecimentos, e gradualmente ir introduzindo as modificações necessárias; As actividades devem decorrer de forma estruturada e mediatizada, havendo no entanto espaço para haver alguma exploração livre; Criar obstáculos e situações não previstas, dando posteriormente à criança estratégias para a resolução do problema; Ignorar os comportamentos desadequados, para que estes desapareçam.

Tabela 4 – Estratégias específicas de intervenção.

7.2.4. Estrutura das sessões

As sessões serão organizadas em quatro momentos:

1. Ritual de entrada – referente à fase em que as crianças se dirigem para a piscina, arrumam os seus chinelos no lugar pré-definido e entram na piscina livremente, organizando-se posteriormente em grupo formando uma roda para dar lugar ao aquecimento;
2. Aquecimento – disposto em roda, promovem-se actividades de activação muscular, como saltos, imersões, fazer andar a roda para cada lado, realizando-se actividades relativas à respiração;
3. Fase fundamental – nesta fase são desenvolvidas as actividades relacionadas com os diferentes deslocamentos, bem como os jogos de grupo.
4. Retorno à calma e ritual de saída – são realizadas actividades de relaxação/descontracção, devendo no fim organizar-se juntos à parede para sair da piscina ordenadamente.

7.3 Apresentação dos resultados (avaliação inicial /avaliação final)

Como já foi referido anteriormente, apesar das actividades de estágio terem tido incidência em vários grupos de intervenção, no presente relatório apenas se trata da descrição e análise da intervenção com um grupo específico, nomeadamente da Escola EB n.º 3 da Bobadela. Passa-se assim a apresentar os resultados obtidos na avaliação inicial e final, junto com a descrição dos momentos de observação. Para o efeito, são apresentados os gráficos referentes aos resultados de cada criança, onde a avaliação inicial e final constam de um mesmo gráfico de forma a facilitar a análise dos mesmos. No anexo 3 podem ser consultadas as grelhas de avaliação de cada criança, onde constam todos os itens de cada área, preenchidas com a avaliação inicial e final.

• Criança 1 – A.C.

Por motivos de doença, a A.C. não esteve presente nas primeiras 3 sessões realizadas. Desta forma, não esteve presente nas sessões de avaliação previstas, tendo o seu desempenho sido observado nas semanas seguintes já em contexto de intervenção grupal com os restantes colegas. Este factor não foi condicionante do seu desempenho, tendo em conta que as sessões planeadas para a avaliação inicial decorreram de igual forma em contexto grupal. Na avaliação inicial a A.C. mostrou-se à vontade no meio aquático, evidenciando contudo alguns comportamentos de oposição quando contrariada. Aquando a avaliação final a aluna mostrou-se visivelmente mais participativa e com várias melhorias no diversos domínios.

- Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área da **adaptação ao meio aquático**:

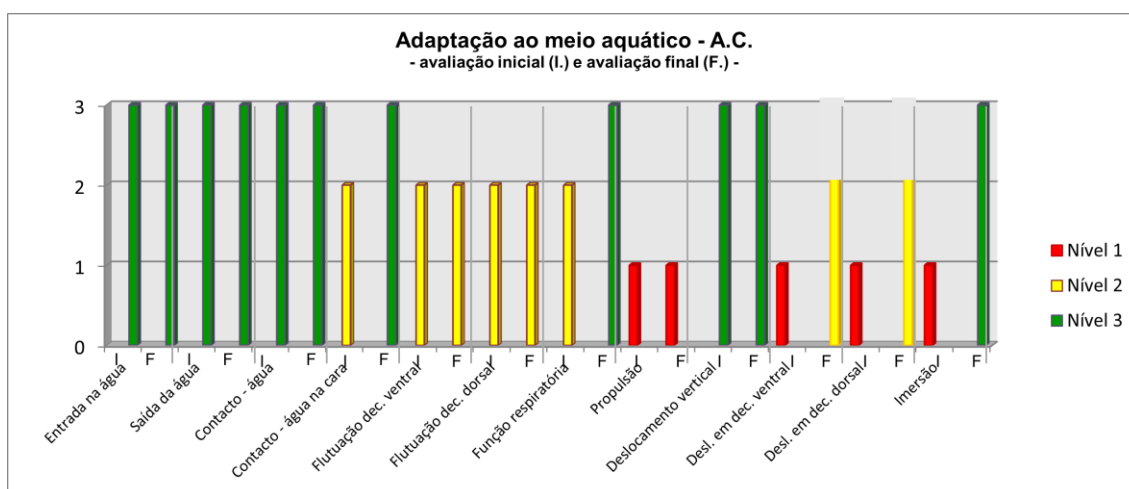


Gráfico 1 – Resultados da adaptação ao meio aquático da criança 1 - A.C.

Mostrando-se confortável no meio aquático, a A.C., tanto no início, como no final da intervenção, evidenciou o nível superior (nível 3) na grelha de registo no que refere à entrada e saída da água e ao contacto com a água. A avaliação dos itens respeitantes à saída da água refere-se à forma de deslocamento, sendo que a A.C. era perfeitamente capaz de se deslocar sozinha para fora da piscina. Contudo, chegada a hora de sair, a criança desenvolvia um comportamento de oposição exactamente por querer permanecer dentro de água, sendo várias vezes necessário o uso de ajudas físicas para a transportar para o balneário. Relativamente à reacção ao contacto com a água na cara, inicialmente a A.C. mostrava algum desconforto, verificando-se no final da intervenção um maior à vontade, já mergulhando a cara na água sem grandes hesitações. No que respeita à flutuação, tanto em decúbito ventral, como dorsal, a A.C. necessitou do recurso a flutuadores, verificando-se o nível 2 da grelha nos dois momentos de avaliação. No que refere à função respiratória, esta está

dividida em vários itens (6), colocando a aluna num nível médio de 2. No final da intervenção passou já para o nível 3 devido a uma evolução verificada em 2 dos itens. Ao nível da propulsão, verificou-se o nível inferior (1), tanto em decúbito ventral como dorsal, com e sem recurso a flutuadores. Este nível manteve-se no final da intervenção. No deslocamento vertical dentro de água, a A.C. apresenta um nível 3 fazendo-o de forma independente e sem recurso a flutuadores, tanto na avaliação inicial como final. Já no deslocamento em decúbito ventral e dorsal, no momento inicial de avaliação a aluna necessitava do apoio a flutuadores verificando-se o nível 1 da grelha, e no final conseguia já deslocar-se sem recurso a apoio ou flutuadores, ainda que por pouco tempo, verificando-se o nível 3. Por fim, no que respeita à imersão, esta é constituída por vários itens, que na sua maioria se encontravam no nível 1, passando no final da intervenção para uma média no nível 3, devido à alteração de 2 itens referente à rapidez com que a criança emerge o seu corpo na água.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área do **desempenho psicomotor**:

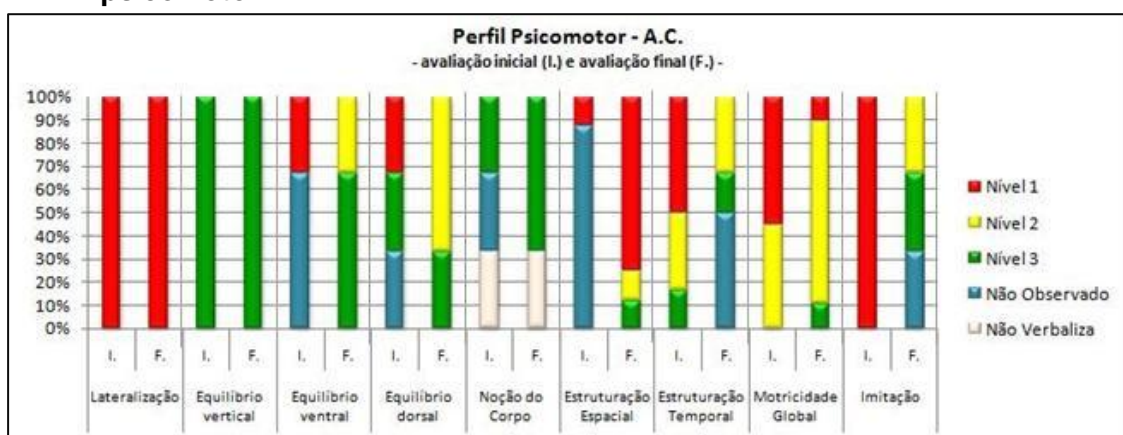


Gráfico 2 – Resultados do perfil psicomotor da criança 1 - A.C.

A A.C. apresentou sempre uma postura hipertónica. No que respeita à lateralização a aluna evidenciou em ambos os momentos de avaliação o nível inferior (1) não reconhecendo a direita e esquerda em si, no outro e nos objectos. Relativamente ao equilíbrio vertical verificou-se o nível 3 em ambos os momentos de avaliação, sendo capaz de andar na água e de se equilibrar com apoio no solo. No equilíbrio ventral 67% dos itens não foram observados, verificando-se ainda nível 1 em 33% dos itens referentes a esta área. No final da intervenção foram já observados todos os itens verificando-se uma maioria das competências no nível 3 e 33% no nível 2. No equilíbrio dorsal 33% dos itens também não foram observados, verificando-se uma igual proporção para o nível 1 e 3 no momento inicial de avaliação. No final verificou-se ainda 33% no nível 3 e 66% das competências no nível 2. No que refere à noção do corpo 33% dos itens não foi observado, outros 33% referem-se a um item onde seria necessária verbalização e os restantes 33% apresentam o nível 3. Relativamente à estruturação espacial 88% dos itens não foram observados, permanecendo os restantes 12% no nível 1, no momento inicial de avaliação. No final, 75% dos itens foram cotados no nível 1, 13% no nível 2 e outros 13% no nível 3. Na estruturação temporal, os itens dizem respeito à consciência das relações de tempo, sendo na avaliação inicial 50% dos itens marcaram no nível 1, 33% no nível 2 e 17% no nível 3. Na avaliação final, as proporções foram as mesmas com excepção do nível 1, não tendo estes itens sido observados neste momento. No que refere à motricidade global, respeitante à coordenação global da A.C., 56% dos itens foram avaliados no nível 1 e 44% no nível 2, sendo no momento final de avaliação verificados 11% no nível 1, 78% no nível 2 e 11% no nível 3. Por fim, na imitação observou-se a totalidade

dos itens no nível 1 no momento inicial, cotando-se no final 33% dos itens como não observados, 33% no nível 2 e outros 33% no nível 3.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área do **comportamento**:

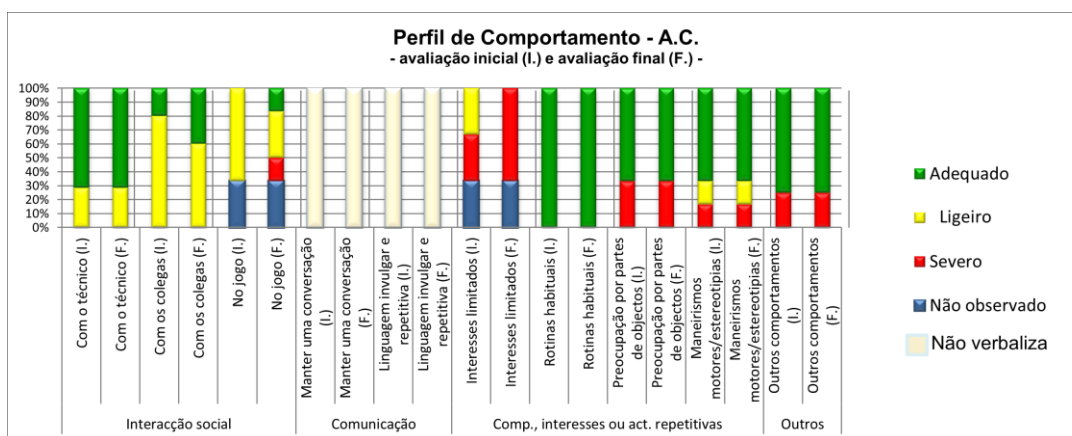


Gráfico 3 – Resultados do perfil comportamental da criança 1 - A.C.

Relativamente à interacção social com o técnico, a criança apresentou 29% dos comportamentos no nível ligeiro e 71% ao nível adequado, em ambos os momentos de avaliação. Na interacção com os colegas, na avaliação inicial 80% dos itens foram cotados no nível ligeiro e 20% no adequado, verificando-se no final apenas 60% no nível ligeiro e 40% no adequado. Na interacção durante o jogo, em ambos os momentos de avaliação 33% dos itens não foram observados, estando na inicial as restantes 67% no nível ligeiro, e na final observando-se 17% no nível severo, 33% no ligeiro e 17% no adequado. Relativamente à comunicação, todas as categorias foram cotadas como não verbaliza. No que respeita aos interesses limitados, 33% dos itens não foram observados, 33% foram cotados como severos e 33% como ligeiros, na avaliação inicial. Na avaliação final os mesmo 33% não foram observados, e 66% cotaram como ligeiros. Nas rotinas habituais verificou-se a totalidade dos comportamentos no nível adequado em ambos os momentos de avaliação. No que refere à preocupação por partes de objectos, em ambos os momentos de avaliação, foi verificado 33% no nível severo e 67% no adequado. Em relação aos maneirismos motores/estereotipias, em ambos os momentos de avaliação se registaram 17% de comportamento no nível severo, 17% no nível ligeiro e 67% no nível adequado. Por fim, no que refere a outros comportamentos, em ambos os momentos de avaliação, se verificaram 25% dos itens no nível severo e 75% no adequado.

• **Criança 2 – B.**

A B. faltou à primeira sessão em que se realizou a avaliação inicial, tendo sido realizada a observação nas sessões seguintes. Da mesma forma, a B. não esteve presente nas sessões dirigidas à avaliação final, tendo esta sido baseada no registo de observações feito nas últimas sessões em que a aluna esteve presente. É ainda de referir que a B. não se mostrou completamente à vontade no meio aquático, evidenciando alguns medos e por esta razão recusando a realização de várias actividades, tanto na avaliação inicial, como na final.

- Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área da **adaptação ao meio aquático**:

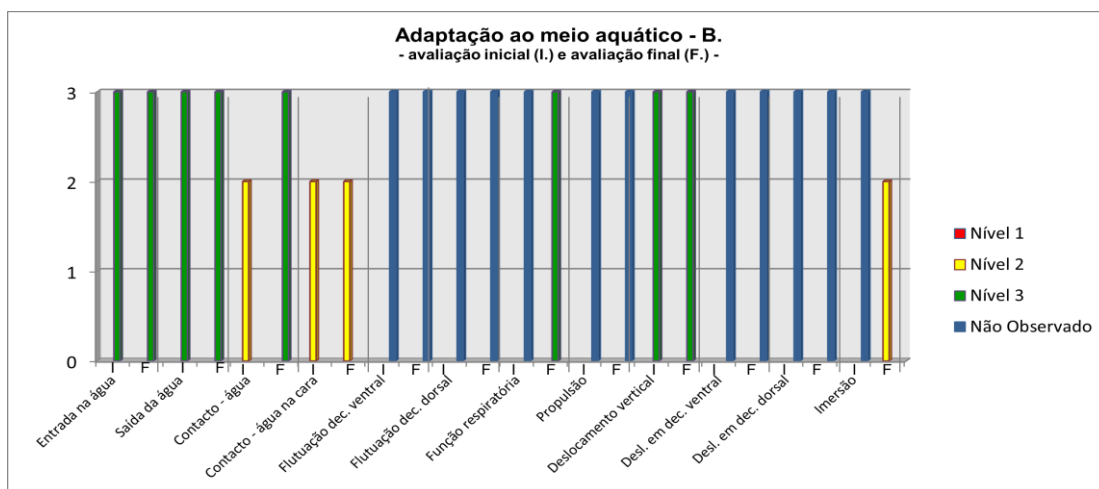


Gráfico 4 – Resultados da adaptação ao meio aquático da criança 2 - B.

A B. é uma criança com alguma autonomia, obtendo o nível 3 na entrada e saída da água, nos dois momentos de avaliação. No que concerne ao contacto com a água, inicialmente a B. permanecia perto das técnicas registando-se o nível 2, sendo que na avaliação final verificou-se o nível 3. Relativamente à reacção ao contacto com a água na cara, a B. evidenciou algum desconforto em ambos os momentos de avaliação, cotando-se assim no nível 2. No que refere à flutuação, tanto em decúbito ventral como dorsal, os itens de avaliação não foram observados. Relativamente aos itens da função respiratória, na avaliação inicial não foram observados, permanecendo na avaliação final 2 itens por observar e os restantes no nível 3. O deslocamento vertical foi registado no nível 3, fazendo-o de forma independente e sem recurso a apoio ou flutuadores, em ambas as avaliações. Já os deslocamentos em decúbito ventral e em decúbito dorsal foram cotados como não observados na avaliação inicial e na avaliação final. Por fim, os itens relativos à imersão, não foram observados na avaliação inicial, encontrando-se no conjunto num nível intermédio no final da intervenção (2 itens no nível 1, 1 item no nível 2 e 2 itens no nível 3).

- Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área do **desempenho psicomotor**:

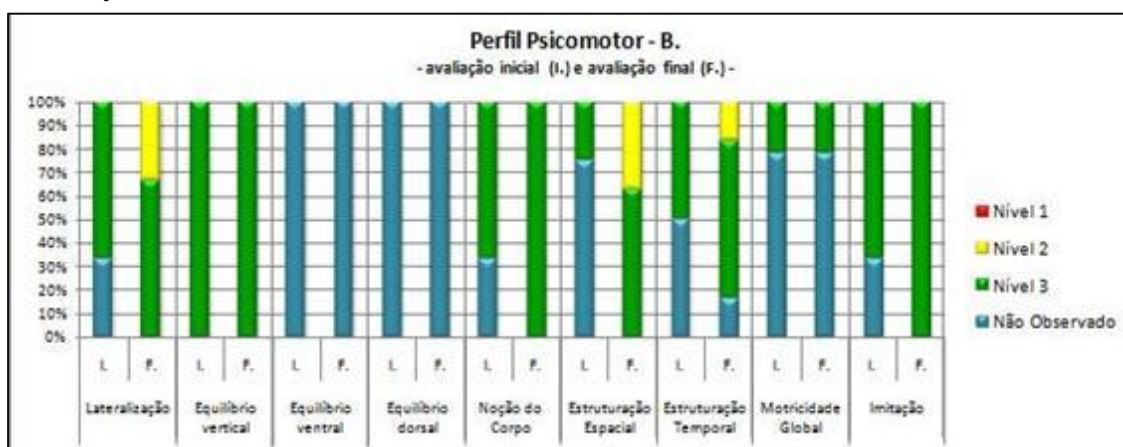


Gráfico 5 – Resultados do perfil psicomotor da criança 2 - B.

Ao nível da tonicidade, a B. apresentou uma postura eutónica durante a intervenção psicomotora. No que respeita à lateralização 33% dos itens não foram observados, sendo os restantes 67% cotados no nível 3. No final da intervenção,

mantiveram-se os itens anteriores no nível 3, passando a apresentar os restantes 33% no nível 2, uma vez que a B. fazia ainda alguma confusão na identificação da direita e esquerda nos objectos. Uma vez que a aluna era capaz de andar na água, mantendo o equilíbrio com apoio no solo, o equilíbrio vertical foi cotado com o nível 3 em ambos os momentos de avaliação. No que refere ao equilíbrio ventral e dorsal, os itens não foram observados em ambas as avaliações. Na noção do corpo apenas o sentido cinestésico não foi observado na avaliação inicial, cotando-se os restantes 67% dos itens no nível 3. Na avaliação final todos os itens verificaram o nível 3. Relativamente à estruturação espacial, na avaliação inicial os itens respeitantes à localização de objectos na piscina (75%) não foram observados, estando os 25% restantes no nível 3. Na avaliação final a aluna evidenciou 67% dos itens no nível 3 e 63% no nível 2. Na estruturação temporal, que diz respeito às relações de tempo, inicialmente 50% dos itens não foram observados, sendo os outros 50% cotados no nível 3. Na avaliação final 17% dos itens não foram avaliados, 66% marcaram o nível 2 e os restantes 17% o nível 3. Nos itens da motricidade global, respeitantes à coordenação global, 78% não foram observados, verificando-se o nível 3 nos que dizem respeito às habilidades com bola (28%), em ambos os momentos de avaliação. Por fim, no que refere à imitação, 33% nos itens não foram observados, cotando-se os restantes 67% no nível 3, verificando-se na avaliação final todos os itens no nível 3.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área do **comportamento**:

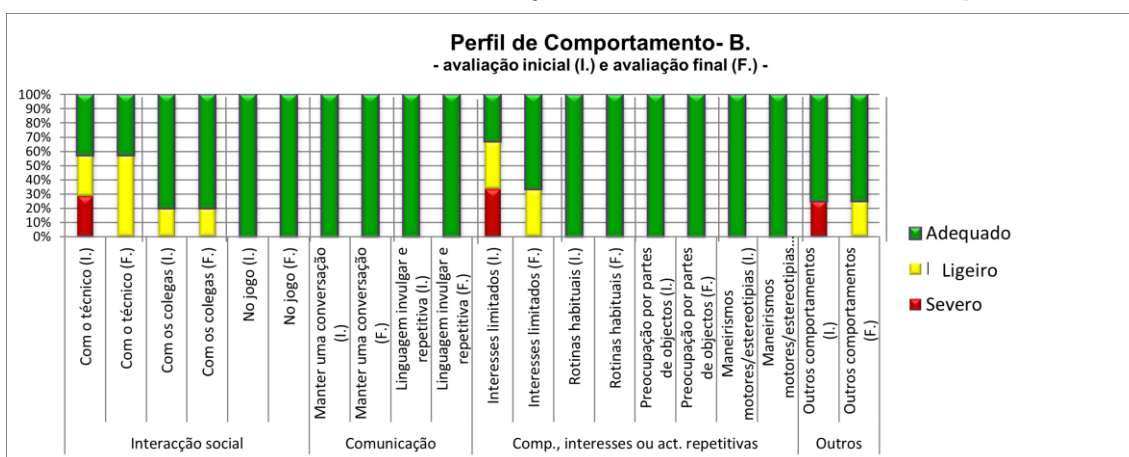


Gráfico 6: Resultados do perfil comportamental da criança 2 - B.

A B. evidenciava alguns comportamentos de oposição e fuga das tarefas. Na interacção social com o técnico, 29% dos itens foram cotados no nível 1, outros 29% no nível 2 e os restantes 42% no nível 3, na avaliação inicial. Na avaliação final 57% dos itens verificaram-se no nível 2 e 43% no nível 3. Na interacção com os colegas, em ambos os momentos de avaliação, se observaram 20% dos itens no nível 2 e 80% no nível 3. Na interacção durante o jogo, bem como em todos os itens do domínio da comunicação, a aluna obteve o nível 3 em ambas as avaliações. No que respeita aos interesses limitados, na avaliação inicial foi obtido o nível 1 em 33% dos itens, o nível 2 em 33% e o nível 3 nos restantes 33%. Na avaliação final, observou-se 33% no nível 2 e 67% no nível 3. Nos restantes domínios respeitantes aos comportamentos, interesses ou actividades restritas e/ou repetitivas, tanto na avaliação inicial como na final, foi observado o nível 3 na totalidade dos itens. No que respeita a outros comportamentos foi igualmente observado o nível 3 em todos os itens em ambas as avaliações, excepto no que respeita aos comportamentos de birra e/ou disrupção que cotaram no nível 1 na avaliação inicial e 2 na avaliação final.

- **Criança 3 – L.**

O L. mostrou-se uma criança com alguma falta de atenção, um pouco impulsivo e evidenciando alguma dificuldade em concentrar-se. Durante as avaliações colaborou com as técnicas e com os colegas, mostrando-se participativo e empenhado.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área da **adaptação ao meio aquático**:

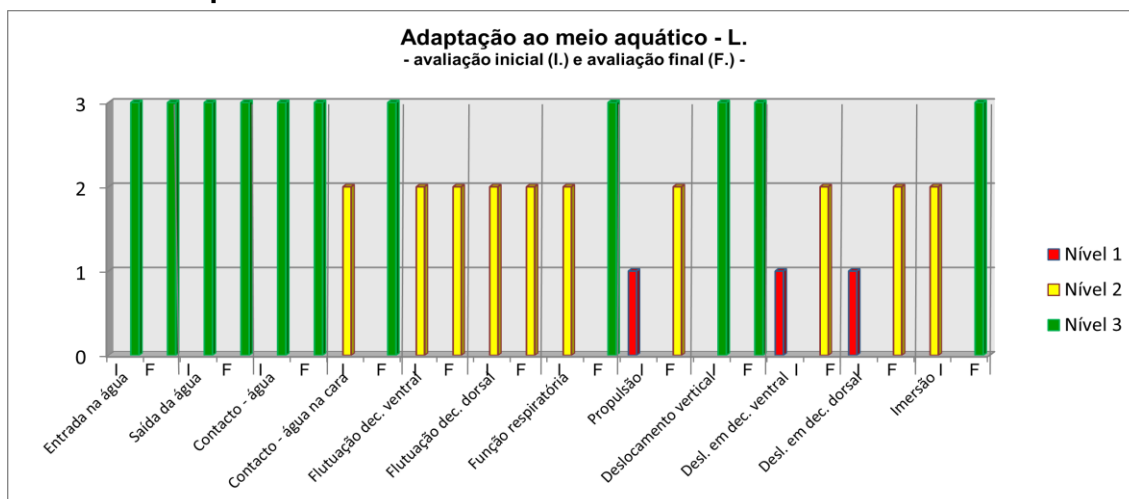


Gráfico 7 – Resultados da adaptação ao meio aquático da criança 3- L.

Demonstrando uma atitude exploratória, o L. deslocava-se autonomamente pela piscina, pelo que evidenciou o nível 3 na avaliação inicial e final dos itens referentes à entrada e saída da água e ao contacto com a água. No que referente à reacção ao contacto com a água na cara, na avaliação inicial foi verificado o nível 2, sendo na avaliação final observado o nível 3, não evidenciando desta forma alterações do comportamento. Relativamente à flutuação em decúbito dorsal e ventral, em ambos os momentos de avaliação se verificou o nível 2. Em relação à função respiratória, metade dos itens foram cotados no nível 2 e outra metade no nível 3 durante a avaliação inicial. Na avaliação final todos os itens avaliados obtiveram o nível 3. No momento inicial de avaliação o L. evidenciou o nível 1 nas competências relativas à propulsão, observando-se na avaliação final 50% dos itens no nível 1 e os restantes 50% no nível 2. Relativamente aos deslocamentos na água na vertical, em ambos os momentos de avaliação o L. evidenciou o nível 3, sendo que nos deslocamentos em decúbito ventral e dorsal, evidenciou inicialmente o nível 1 e na avaliação final o nível 2. Na imersão foram verificados 40% dos itens no nível 1, 20% no nível 2 e 40% no nível 3, na avaliação inicial. Na avaliação final, foram observados 20% dos itens no nível 1, 20% no nível 2 e 60% no nível 3.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área do **desempenho psicomotor**:

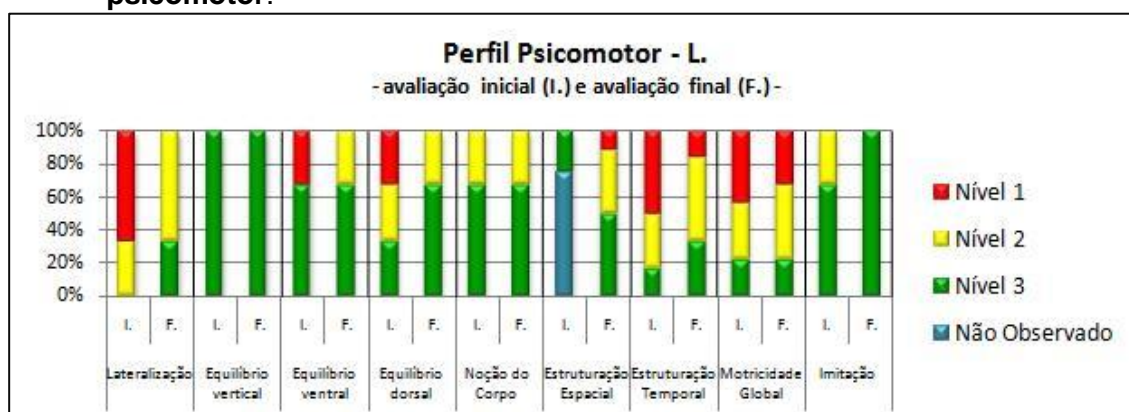


Gráfico 8 – Resultados do perfil psicomotor da criança 3 - L.

O L. evidenciou uma postura eutónica na água em ambos os momentos de avaliação. No que refere à lateralização, na avaliação inicial, o L. evidenciou algumas dificuldades no reconhecimento da sua própria direita e esquerda, verificando-se o nível 2 em 33% dos itens e os restantes 67% no nível 1. Na avaliação final, verificou-se o nível 3 nos 33% anteriores e 67% dos itens no nível 2. Relativamente ao equilíbrio vertical, observou-se o nível 3 em ambas as avaliações. No equilíbrio ventral 33% dos itens marcaram o nível 1 e 67% o nível 3 na avaliação inicial, passando os mesmos 33% para o nível 2 e permanecendo os restantes 67% no nível 3 na avaliação final. Na avaliação inicial do equilíbrio dorsal foram observados 33% dos itens no nível 1, 33% no nível 2 e 33% no nível 3. Na final, registaram-se 33% dos itens no nível 2 e 67% no nível 3. No que refere à noção do corpo, em ambos os momentos de avaliação, foram observados 33% dos itens no nível 2, respeitantes ao sentido cinestésico, e 67% no nível 3. Na avaliação inicial da estruturação espacial, os itens relativos à localização de objectos na piscina não foram observados (75%), sendo 25% cotados no nível 3. Na avaliação final 50% dos itens corresponderam ao nível 3, 38% ao nível 2 e 12% ao nível 1. Relativamente à estruturação temporal, na avaliação inicial apenas 17% dos itens foram cotados no nível 3, 33% no nível 2 e 50% no nível 1. Na avaliação final, 33% dos itens corresponderam ao nível 3, 50% ao nível 2 e 17% no nível 1. Na motricidade global, relativa à coordenação motora no meio aquático, foram verificados 22% dos itens no nível 3, 33% no nível 2 e 45% no nível 1 na avaliação inicial. Na avaliação final os mesmos 22% permaneceram no nível 3, cotaram-se 45% dos itens no nível 2 e 33% no nível 1. Finalmente, na avaliação inicial da imitação verificaram-se 67% dos itens no nível 3 e os restantes 22% no nível 2, passando na avaliação final a apresentar a totalidade dos itens no nível 3.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área do **comportamento**:

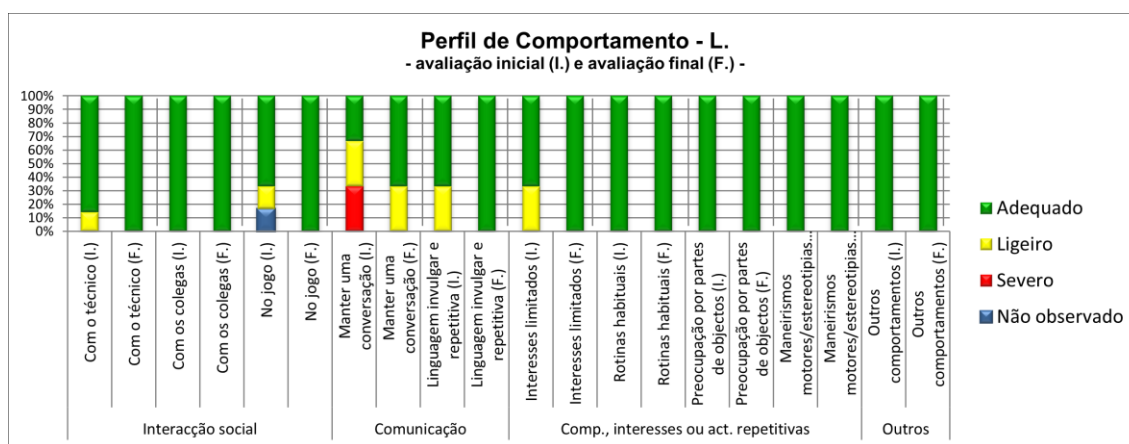


Gráfico 9 – Resultados do perfil comportamental da criança 3 - L.

Relativamente ao comportamento do L., na avaliação inicial da interacção social com o técnico apenas 14% dos comportamentos observados foram cotados como ligeiros, sendo os restantes 86% considerados adequados. Na avaliação final a totalidade dos itens avaliados corresponderam ao nível adequado. Na interacção social com os colegas, em ambos os momentos de avaliação o L. demonstrou um comportamento adequado nas competências observadas. Relativamente à interacção durante o jogo, na avaliação inicial, 17% dos itens não foram observados, a mesma percentagem foi registada no nível ligeiro e os restantes 66% no nível adequado, considerando-se a totalidade dos comportamentos demonstrados na avaliação final como adequados. Na área da comunicação, no que respeita ao domínio manter uma conversa, na avaliação inicial verificou-se 33% dos itens no nível severo, encontrando-se a mesma percentagem para comportamentos ligeiros e adequados. Na avaliação final 33% dos itens foram classificados como ligeiros, sendo os restantes

67% como adequados. No que respeita à linguagem invulgar e repetitiva, na avaliação inicial 33% dos itens corresponderam ao nível ligeiro e 67% ao nível adequado, sendo que na avaliação final já todos os itens se evidenciaram no nível adequado. Na área dos comportamentos, interesses ou actividades restritas e/ou repetitivas, no que diz respeito aos interesses limitados na avaliação inicial 33% dos itens observados corresponderam ao nível ligeiro e os restantes 67% no nível adequado, passando na avaliação final todos os itens a corresponder a comportamentos adequados. Nos restantes domínios desta área – rotinas habituais, preocupação por partes de objectos e maneirismos motores/estereotípias – em ambas as avaliações os comportamentos observados tiveram uma cotação correspondente ao nível adequado³. Relativamente a outros comportamentos, foi de igual forma observado o nível adequado em ambas as avaliações.

• **Criança 4 – S.**

Observando-se o S. como uma criança com alguma dificuldade na compreensão de ordens, houve alguma dificuldade em avaliar alguns itens da grelha. Este mostrou ainda ser um aluno com uma grande instabilidade psicomotora e alguns comportamentos de oposição quando contrariado, sendo necessário dar-lhe algum espaço quando se mostrava mais agitado.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área da **adaptação ao meio aquático**:

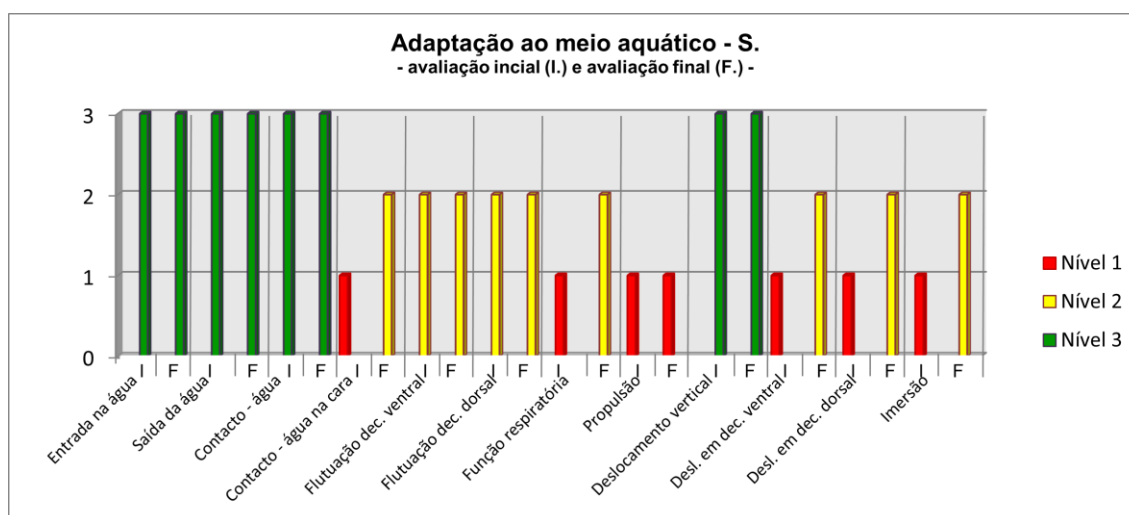


Gráfico 10 – Resultados da adaptação ao meio aquático da criança 4 - S.

Deslocando autonomamente na água e com uma atitude exploratória, o S. obteve o nível 3 nas competências referentes à entrada e saída da água e ainda ao contacto com a água, em ambos os momentos de avaliação. Relativamente à reacção ao contacto com a água na cara, inicialmente o S. mostrava-se incomodado com este, evidenciando o nível 1 da grelha, apresentando na avaliação final o nível 2. No que diz respeito às habilidades de flutuação (em decúbito ventral e dorsal) foi observado, tanto na avaliação inicial como na avaliação final, o nível 2. Em relação aos itens referentes à função respiratória, 33% não foram observados na avaliação inicial, verificando-se os restantes 67% no nível 1. Na avaliação final, 17% dos itens foram cotados no nível 1, 50% no nível 2 e 17% no nível 3. Relativamente à propulsão, em ambos os momentos de avaliação se verificou o nível 1 nestas competências. Os deslocamentos na água na vertical verificaram, em ambas as avaliações, o nível 3. Na avaliação inicial, as competências relativas aos deslocamentos em decúbito ventral foram cotadas no nível 2 e na avaliação final no nível 2. Também os deslocamentos na água em decúbito dorsal foram cotados no nível 2 na avaliação inicial e nível 3 na avaliação final. Por fim, as competências relativas à imersão evidenciaram o nível 1 na sua

totalidade, sendo verificado o nível 1 (40%), o nível 2 (20%) e o nível 3 (40%) na avaliação final.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área do **desempenho psicomotor**:

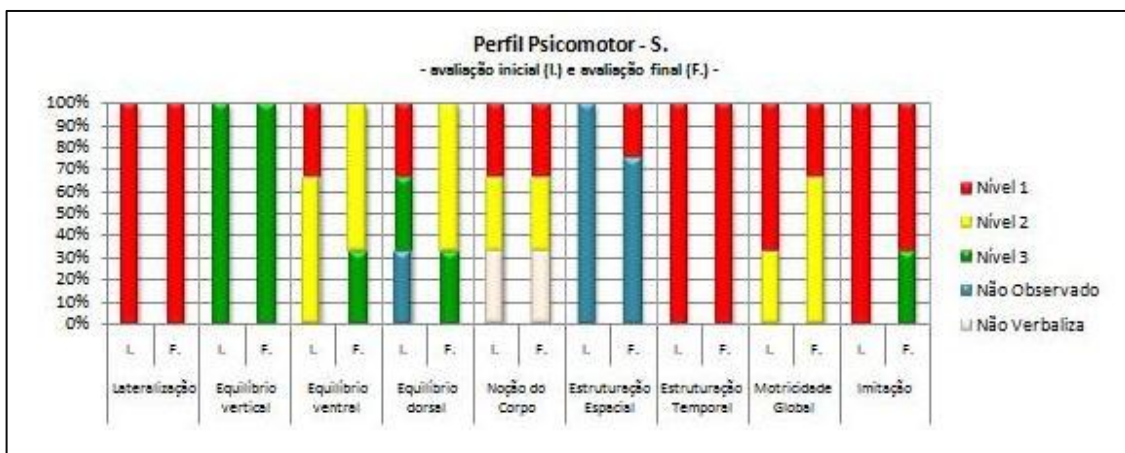


Gráfico 11 – Resultados do perfil psicomotor da criança 4 - S.

O S. evidenciou um comportamento eutónico na água. Nos itens da lateralização, em ambos os momentos de avaliação, foi verificado o nível 1. Relativamente ao equilíbrio vertical, o S. demonstrou o nível 3 na avaliação inicial, bem como na final. Na avaliação inicial dos itens referentes ao equilíbrio ventral, 67% dos itens foram cotados no nível 2 e 33% no nível 1. Na avaliação final foram registados 33% dos itens no nível 3 e 67% no nível 2. No equilíbrio dorsal, inicialmente 33% dos itens não foram observados, 33% obtiveram o nível 3 e outros 33% o nível 1. No momento de avaliação final foram registados 33% dos itens no nível 3 2 67% no nível 2. Relativamente à noção do corpo, em ambos os momentos de avaliação, o item referente ao sentido cinestésico (33%) foi cotado como não verbalizando, 33% registaram o nível 2 e os restantes 33% no nível 2. Na avaliação inicial os itens da estruturação espacial não foram observados, sendo que na avaliação final os itens relativos à localização de objectos na piscina (75%) também não foram observados, registando-se os restantes 25% no nível1. Na estruturação temporal, os itens observados em ambas as avaliações corresponderam ao nível 1. No que refere à motricidade global, dizendo respeito à coordenação dos movimentos dentro de água, 33% dos itens foram cotados no nível 2 e 67% no nível 1 na avaliação inicial. Na avaliação final, 67% dos itens corresponderam ao nível 2 e 33% ao nível 1. Por último, na avaliação inicial da área da imitação todos os itens foram registados no nível 1, sendo na avaliação final verificados 33% dos itens no nível 3 e os restantes 67% no nível 1.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área do **comportamento**:

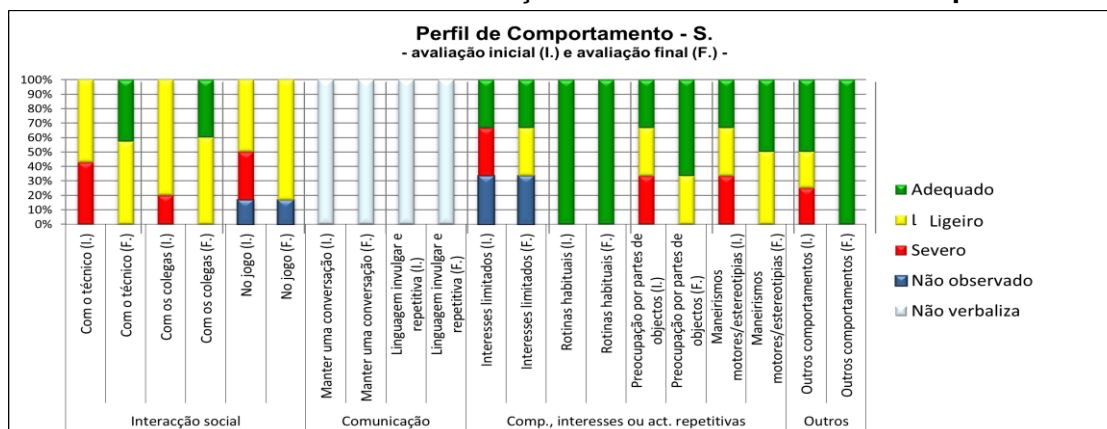


Gráfico 12 – Resultados do perfil comportamental da criança 4 - S.

O S. evidenciou um comportamento algo instável. No que refere à interacção social com o técnico, na avaliação inicial foram registados 43% dos itens como severos e 57% como ligeiros. Na avaliação final 57% dos itens foram considerados como ligeiros e 43% como adequados. Na avaliação inicial da interacção social com os colegas 20% dos itens foram cotados como severos e 80% como ligeiros, sendo que na avaliação final passaram a observar-se 60% dos comportamentos no nível ligeiro e 40% no adequado. Na interacção durante o jogo, não foram observados 17% dos itens, 33% marcaram o nível severo e 50% o ligeiro, na avaliação inicial. No momento final de avaliação, o S. demonstrou 83% dos itens ao nível ligeiro, permanecendo os 17% relativos ao jogo simbólico como não observados. No que refere à área da comunicação todos os itens foram contados como não verbalizando (100%), sendo estes o manter uma conversação e a linguagem invulgar e repetitiva. Dentro dos comportamento, interesses ou actividades restritas e/ou repetitivas, na avaliação inicial dos interesses limitados não foram observados 33% dos itens, registando-se outros 33% como severos e os restantes 33% como adequados. No final da intervenção, os mesmos 33% dos itens não foram avaliados, evidenciando ainda 33% dos itens no nível ligeiro e a mesma percentagem de comportamentos adequados. No que refere as rotinas habituais, em ambos os momentos de avaliação, a totalidade dos itens foram considerados adequados. No que respeita à preocupação por partes de objectos, na avaliação inicial a criança demonstrou 33% de comportamentos considerados severos, 33% ligeiros e 33% adequados. Na avaliação final, observaram-se 33% de comportamentos ligeiros e 67% de comportamentos adequados. Relativamente aos maneirismos motores/estereotipados, inicialmente foram registados 33% dos itens no nível severo, 33% no nível ligeiro e os restantes 33% no nível adequado. Finalmente, no que refere a outros comportamentos, na avaliação inicial foram observados 25% dos itens no nível severo, a mesma percentagem no nível ligeiro e 50% de comportamentos adequados. Na avaliação final, a totalidade dos comportamentos apresentados foram considerados como adequados.

- **Criança 5 – V.**

Durante as avaliações o V. mostrou ser uma criança participativa e empenhada nas tarefas, contudo, que se distrai facilmente. Durante as actividades pediu várias vezes ajuda, quando esta não era necessária.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área da **adaptação ao meio aquático**:

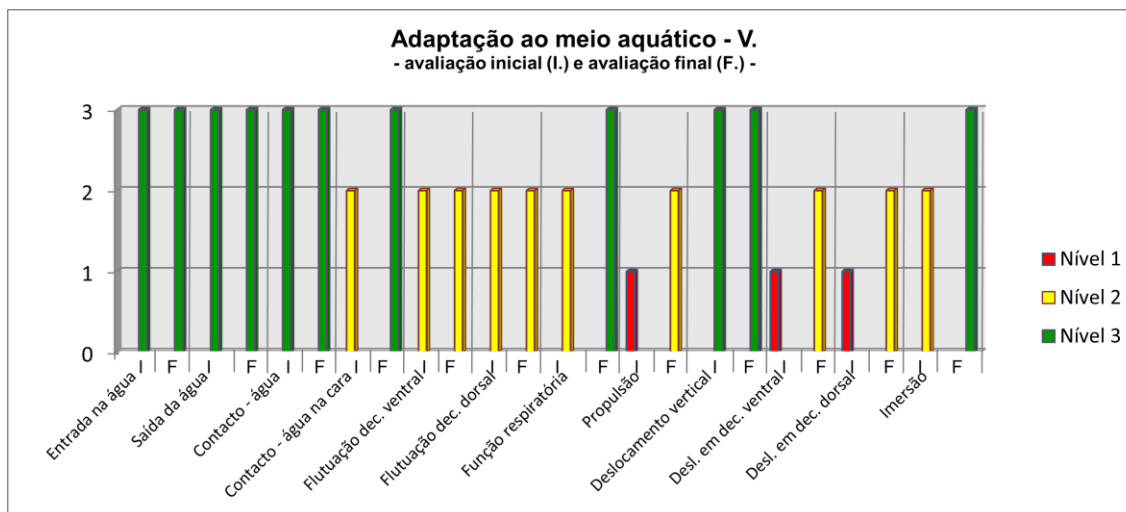


Gráfico 13 – Resultados da adaptação ao meio aquático da criança 5 - V.

O V. mostrou um nível de autonomia na sua deslocação e exploração do ambiente adequado, evidenciando desta forma o nível 3 nos itens respeitantes à entrada e saída da água e ao contacto com a água, em ambas avaliações. Inicialmente o V. mostrou algum desconforto no que refere à reacção ao contacto da água na cara, verificando-se o nível 2. Na avaliação final foi observado o nível 3 nesta competência. As habilidades de flutuação, tanto em decúbito ventral, como em decúbito dorsal, foram cotadas no nível 2 em ambos os momentos de avaliação. Relativamente aos itens da função respiratória, na avaliação inicial 33% foram cotados no nível 2 e os restantes 67% no nível 3, sendo que na avaliação final todos os itens foram cotados no nível 3. No que diz respeito à propulsão, todos os itens observados corresponderam ao nível 1 na avaliação inicial, passando na avaliação final a apresentar 50% dos itens no nível 1 e os restantes 50% no nível 2. Em ambos os momentos de avaliação do deslocamento vertical foi observado o nível 3, registando-se os deslocamentos em decúbito ventral e dorsal no nível 1 na avaliação inicial, e nível 2 na final. Por último, no que refere aos itens da imersão, inicialmente verificaram-se 20% dos itens no nível 1, 20% no nível 2 e outros 60% no nível 3. Na avaliação final 40% dos itens observados foram cotados no nível 2 e 60% no nível 3.

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área do **desempenho psicomotor**:

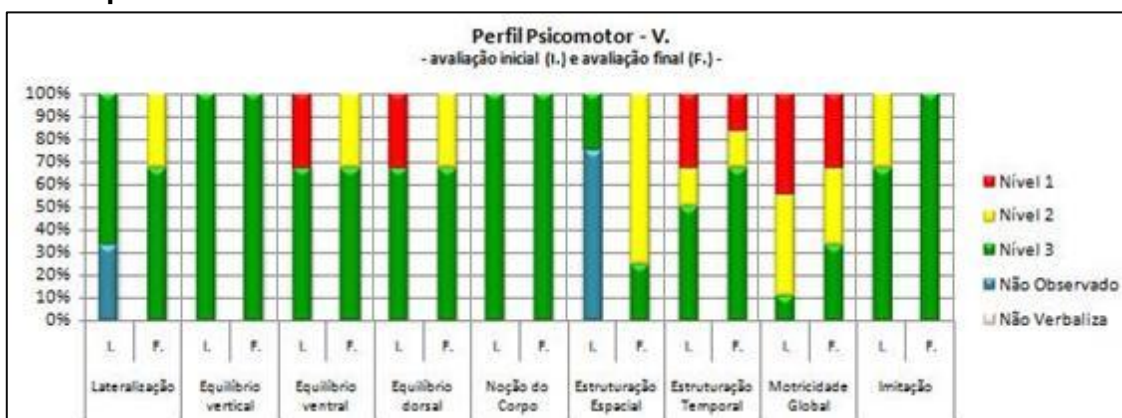


Gráfico 14: Resultados do perfil psicomotor da criança 5 – V.

O aluno evidenciou um comportamento eutónico na água durante as avaliações. No que refere à lateralização, o item respeitante à identificação da direita e esquerda nos objectos não foi observado na avaliação inicial, cotando-se no nível 2 na avaliação final, sendo os restantes itens classificados no nível 3 em ambos os momentos de avaliação. No que respeita ao equilíbrio vertical, foi observado o nível 3 na avaliação inicial e na avaliação final. No equilíbrio ventral e no equilíbrio dorsal, na avaliação inicial não foram observados 33% dos itens e registaram-se os restantes 67% no nível 3. Na avaliação final, os 33% anteriores foram cotados no nível 2, permanecendo os 67% dos itens no nível 3. Relativamente à noção do corpo, o V. teve uma boa prestação, evidenciando em ambos os momentos de avaliação o nível 3 na totalidade dos itens observados. Na estruturação espacial, os itens relativos à localização de objectos na piscina não foram observados, registando-se os restantes 25% no nível 3 na avaliação inicial. Na avaliação final, 75% dos itens foram cotados no nível 2 e os 25% anteriores mantiveram-se no nível 3. Na avaliação inicial da estruturação temporal, 50% dos itens corresponderam ao nível 3, 17% ao nível 2 e 33% ao nível 1. No final da intervenção observaram-se 67% dos itens no nível 3 e 17% nos níveis 2 e 1. Relativamente à motricidade global, respeitante à coordenação na água, o V. evidenciou 11% das competências observadas no nível 3, 44% no nível 2 e a mesma percentagem no nível 1, na avaliação inicial. No momento final de avaliação, verificaram-se 33% das competências no nível 3, 33% no nível 2 e os restantes 33% no nível 1. Por fim, no que respeita à imitação, no momento de inicial de avaliação,

consideraram-se 67% dos itens no nível 3 e 33% no nível 2. No final todos os itens foram classificados no nível 3 (100%).

➤ Resultados obtidos da avaliação inicial e final na área do **comportamento**:

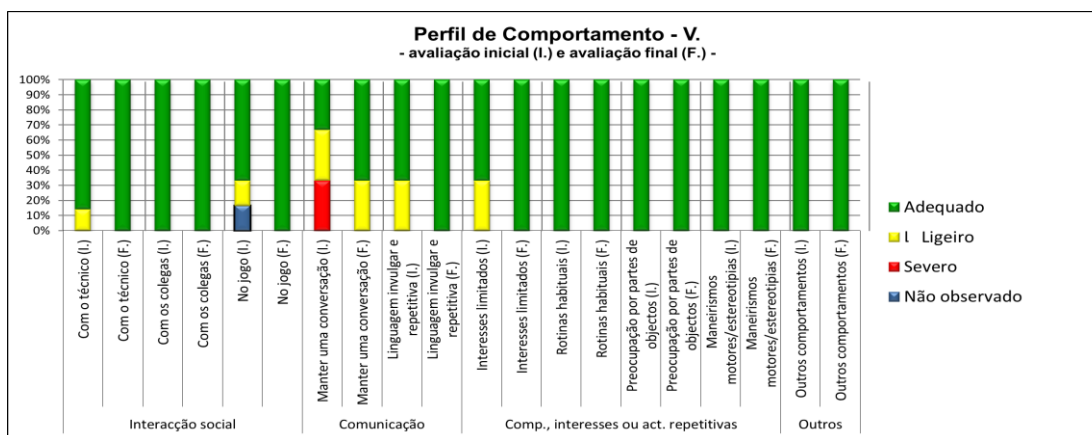


Gráfico 15 – Resultados do perfil comportamental da criança 5 - V.

Em termos do comportamento, o V. evidenciou uma intenção comunicativa, buscando a interacção com o outro. Verificou-se também uma dificuldade em manter a atenção e concentrar-se nas tarefas. Na avaliação inicial da interacção social com o técnico, o item correspondente ao respeitar as regras foi cotado no nível 2, tendo os restantes sido classificados como comportamentos adequados. Na avaliação final a totalidade dos itens correspondeu a comportamentos adequados. Na interacção social com os colegas, em ambas as avaliações, se verificaram comportamentos adequados. Na interacção em contexto de jogo, 17% dos itens não foram observados, sendo outros 17% cotados como ligeiro e 67% como adequado. No domínio da comunicação, no que respeita ao manter uma conversação, inicialmente foram verificados 33% de comportamentos severos, 33% de comportamentos ligeiros e 33% adequados. Na avaliação final, 33% dos comportamentos foram classificados como ligeiros e 67% como adequados. No que refere à linguagem invulgar e repetitiva, na avaliação inicial o item relativo à realização de ecolália foi classificado como ligeiro, sendo os restantes comportamentos adequados. No momento final de avaliação, todos os itens foram considerados no nível adequado. Relativamente aos interesses limitados, inicialmente 33% dos comportamentos foram considerados ligeiros (memória por pormenores da sessão) e os restantes 67% dos comportamentos verificaram-se adequados. Na avaliação final os comportamentos foram integralmente registados como adequados. Nos restantes domínios da área dos comportamentos, interesses ou actividades restritas e/ou repetitivas - rotinas habituais, preocupação por partes de objectos e maneirismos motores/estereotipias – em ambas as avaliações os comportamentos observados foram considerados adequados. De igual forma, no que respeita a outros comportamentos foram observados comportamentos adequados em ambos os momentos de avaliação.

7.4 Análise dos resultados

Encontra-se de seguida a análise dos resultados obtidos na avaliação final tendo em conta o ponto de partida das competências de cada criança e relação com o grupo (avaliação inicial), bem como os objectivos traçados. Para a melhor compreensão podem ser consultados os gráficos postados no ponto 7.3.

- **Criança 1 – A.C.**

De uma forma geral a A.C. evidenciou um desenvolvimento positivo alcançando vários sucessos. Em termos técnicos verificou-se uma maior autonomia no meio aquático, já se deslocando na posição horizontal com recurso a flutuadores mas sem ajuda do técnico. Também as questões de respiração, fundamentais na relação com o meio aquático, encontram-se em fase de aquisição tendo-se verificado alguns progressos. Por fim, é importante referir que no final da intervenção, a A.C. mostrou-se já mais disponível para a participação, colaboração e relação com o outro.

- **Adaptação ao Meio Aquático:**

Nesta área, a A.C. evidenciou uma melhoria em vários domínios. No que refere à entrada e saída da água, a criança sempre evidenciou autonomia, entrando na piscina com perspicácia e mostrando um grande agrado pela permanência neste meio. Contudo, no que refere à saída da água, apesar de o conseguir fazer autonomamente, por várias vezes a A.C. teve de ser levada pelas técnicas, pois cruzava as pernas fazendo pequenas birras, pois não queria sair da piscina. Relativamente à reacção ao contacto com a água na cara, evoluiu de forma positiva, já não se observando desconforto na sua expressão facial. Na flutuação não se verificaram progressos, uma vez que esta aquisição apenas foi trabalhada nas últimas sessões (após ter adquirido outras competências de maior enfoque na intervenção), tendo também a sua postura hipertónica dificultado este processo. Na função respiratória a aluna evoluiu de forma positiva, alcançando o nível superior num dos itens, apesar de ter não ter progredido no que respeita ao fechar os lábios quando submerge a cara, facto este relacionado com as características pessoais ligadas à sua perturbação; pelo mesmo motivo se verificou a dificuldade em soprar objectos, tendo contudo verificado uma melhoria também neste aspecto: Relativamente à propulsão, de forma idêntica à flutuação, não se verificaram progressões uma vez que esta competência apenas foi trabalhada nas últimas sessões. No que respeita aos deslocamentos na água: na vertical a A.C. desloca-se adequadamente, apesar de cruzar as pernas várias vezes; na horizontal (em decúbito ventral e dorsal) foram observados desenvolvimentos positivos, verificando-se um deslocamento autónomo com recurso a flutuadores; em relação à imersão verificaram-se algumas melhorias, permanecendo as dificuldades em realizar submersões sucessivas com o corpo na vertical, em parte devido à sua postura hipertónica e maneirismos motores.

- **Perfil Psicomotor:**

No que respeita à tonicidade, considera-se que A.C. evidenciou uma postura hipertónica, demonstrando uma rigidez muscular e maneirismos motores acentuados, como esfregar as mãos entrelaçando os dedos ou fazendo o mesmo com mexendo nos dedos dos pés enquanto cruza as pernas à “chinês”, não tendo alcançado o nível tónico-postural desejado. Relativamente à lateralização, a aluna não evidenciou progressões mostrando fazer confusão entre a esquerda e a direita em si, no outro e nos objectos, não se obtendo resposta da parte da A.C. quando solicitado este exercício. As dificuldades da A.C. verificadas ao nível da equilibração deveram-se em parte à sua fixação por objectos ou certas posições (pernas cruzadas) e maneirismos motores, não permanecendo nas posições de equilíbrio dorsal e ventral pretendidas. Verificaram-se no entanto algumas progressões nesta área. No que respeita à noção do corpo, observou-se que a aluna era capaz de identificar as partes do corpo quando solicitadas para a tarefa e indica outras partes do corpo quando pedido, surgindo a dificuldade no sentido cinestésico, uma vez que a A.C. não verbaliza ainda estas palavras. Na estruturação espacial, os itens relativos à localização de objectos não foram observados na avaliação inicial uma vez que a aluna faltou às primeiras sessões, verificando-se posteriormente que estas competências não foram adquiridas até ao final da intervenção. Relativamente à estruturação temporal as competências verificadas na avaliação inicial mantiveram-se, pois estas não foram trabalhadas as vezes suficientes com a A.C. durante a intervenção. Ainda neste ponto, não foram

observados os itens que inicialmente cotaram no nível 1, uma vez que a criança não realizou a tarefa quando pedido na avaliação final. Em relação à motricidade global foram observáveis evoluções positivas nalguns itens referentes à manipulação da bola e coordenação de pernas e braços, verificando-se desta forma uma melhor capacidade de deslocamento na piscina e de coordenação óculo-manual e jogo em grupo. A A.C. mostrou um bom desempenho no que respeita à imitação, verificando-se a imitação de gestos e de movimentos globais observáveis nas capacidades natatórias e nos jogos em grupo, e ainda na imitação dos exercícios respiratórios, não contudo tendo sido observado a imitação/reprodução de sons de animais.

➤ **Comportamento:**

Na área do comportamento as progressões mais observadas na A.C. dizem respeito à sua participação nas actividades e à partilha com o técnico e colegas. No que diz respeito à interacção social a aluna manteve o seu desempenho, evidenciando evoluções no que respeita à partilha de materiais, na interacção com os colegas envolvendo-se nas actividades e de igual modo no jogo de pares. No âmbito dos comportamentos, interesses ou actividades restritas, a criança não mostrou alterações no seu comportamento, mantendo a sua fixação/interesse excessivo por determinados materiais ou tarefas e ainda os maneirismos motores observados. Esta fixação observada comprometeu muitas vezes o desempenho e aprendizagem da A.C., uma vez que, além de a distrair das tarefas, também dificultava a sua mobilidade. Por fim, em virtude de outros comportamentos permaneceram os comportamentos de auto-estimulação sexual observados, o que condicionou muitas vezes a sua participação plena nas actividades.

• **Criança 2 – B.**

A B. mostrou ser uma criança comunicativa e participativa, contudo evidenciando um forte comportamento de oposição quando contrariada. Este último aspecto condicionou a sua participação em algumas tarefas e foi derivado da sua falta de confiança que lhe causava alguns medos, recusando-se assim a concretizar algumas actividades. Uma vez que a B. não esteve presente em grande parte das sessões, não foi possível observar todas as evoluções pretendidas, relativas aos objectivos terapêuticos estabelecidos. Quando esta esteve presente, houve alguma dificuldade na realização de algumas actividades, nomeadamente as que implicavam o retirar os pés do fundo, i.e. deslocamentos na posição horizontal e imersões.

De uma forma geral a B. apesar do pouco tempo de intervenção, alcançou alguns progressos nas diversas áreas descritas. Foi ainda observável que quando lhe era dada maior autonomia e liberdade na piscina, a criança desfrutava deste meio e da relação com os outros.

➤ **Adaptação ao Meio Aquático:**

Nesta área, a B. evidenciou uma boa autonomia no que respeita à entrada e saída da água, evidenciando contudo algum receio quando em contacto com a água. No final da intervenção a aluna já evidenciava uma postura de exploração, afastando-se das técnicas e deslocando-se sozinha pela piscina. No que refere à reacção ao contacto com a água na cara, mostrava algum desconforto não conseguindo progredir neste sentido. As competências de flutuação não foram observadas, uma vez que a B. se recusou a realizar as tarefas devido ao seu medo de tirar os pés do chão, havendo assim uma grande dificuldade em colocar a criança na posição horizontal. Inicialmente não foi possível observar o desempenho da B. ao nível da função respiratória, pois não estava presente nas sessões de avaliação desta competência. No fim da intervenção, a aluna mostrou um bom desempenho em todos os itens, não se observando novamente os itens que implicam a imersão, tendo em conta que esta se recusava a realizá-las, como anteriormente referido. Para apanhar objectos no fundo da piscina, a criança trazia o objecto com o pé de forma a não mergulhar. Relativamente à propulsão, esta não sofreu alterações, devido ao receio que esta apresentava em colocar-se na posição horizontal. De igual modo, também nos

deslocamentos na água (na horizontal) não foram observadas evoluções. Em relação à imersão, apesar das dificuldades que B. apresentava, conseguiu progredir em alguns aspectos, como submergir a boca e o corpo rapidamente e lentamente, apesar de evidenciar algum desconforto.

➤ **Perfil Psicomotor:**

Relativamente à lateralização, a B. revela saber distinguir a sua direita e esquerda, fazendo ainda alguma confusão entre a esquerda e a direita nos objectos. No que respeita à equilíbrio, devido à condicionante referida anteriormente, as competências respeitantes ao equilíbrio nas posições horizontais não foram observadas, evidenciando um bom deslocamento na vertical, explorando o espaço com maior à vontade no final da intervenção. No que refere à noção do corpo, a B. tem estas noções bem adquiridas, não tendo o sentido cinestésico sido observado na avaliação inicial, porque a B. faltou à sessão correspondente. Pela mesma razão, não foi possível observar os itens da estruturação espacial referentes à consciência das relações de tempo, bem como alguns itens da estruturação temporal. Em relação à motricidade global, os itens não foram observados, nem foram observados quaisquer progressos, mais uma vez devido aos receios apresentados pela criança, recusando-se a experimentar as tarefas que envolvem estas competências. No que respeita à imitação, esta teve um bom desempenho, apresentando o nível superior.

➤ **Comportamento:**

No que diz respeito à interacção social a B. manteve o seu desempenho, evidenciando-se uma criança com uma boa interacção social, apesar de alguns aspectos não serem completamente adequados. Assim, verificou-se uma melhoria no que respeita à interacção com o técnico e envolvimento nas actividades propostas. No âmbito dos comportamentos, interesses ou actividades restritas, a criança evidenciou progressões relativamente à flexibilidade mental e comportamental, deixando de evidenciar um interesse muito forte apenas por algumas actividades, experienciando assim novas propostas, deixando também de mostrar dificuldade em abandonar algumas tarefas, que inicialmente a B. usava para se refugiar das actividades que não queria participar, e.g., ficar a fazer saltos para a frente e para trás com o rolo (“cavalinho”), enquanto os colegas realizavam os deslocamentos horizontais. Por fim, em virtude de outros comportamentos a maior ênfase foi no que respeita a alguns comportamentos de “birra” e oposição que a criança apresentava quando contrariada (pelas razões anteriormente referidas), sendo estes mais marcados nas sessões iniciais. Contudo, devido às muitas faltas dadas pela B., estes comportamentos começaram a desaparecer já nas últimas sessões frequentadas, nem tendo assim sido possível explorar as actividades que anteriormente recusava.

• **Criança 3 – L.**

Desde o início que o L. evidenciou algum medo nas actividades que implicavam levantar os pés do fundo da piscina. Contudo, este factor não foi condicionante da sua participação nas actividades, uma vez que se apoiava nas técnicas. Este apoio foi progressivamente diminuído de forma a tornar a criança mais autónoma na água e aumentando a sua auto-confiança.

De uma forma geral o L. evidenciou um desenvolvimento bastante positivo alcançando vários sucessos. Verificou-se uma maior autonomia no meio aquático, desenvolvendo variadas competências, mostrando contudo alguma dificuldade em manter a atenção, abstraindo-se facilmente das tarefas, factor também devido ao seu nível de maturidade inferior relativamente aos seus colegas dada a sua diferença de idade. O L. mostrou-se bastante participativo, estabelecendo uma boa relação com os colegas e técnicas.

➤ **Adaptação ao Meio Aquático:**

Nesta área, foram notáveis as evoluções no desempenho do L.. Relativamente à reacção ao contacto da água na cara, progrediu para o nível superior aceitando o contacto com a água na cara sem mostrar alterações do comportamento, quando

inicialmente mostrava algum desconforto. Na flutuação verificou-se um ligeiro progresso, pois dados os seus medos, o L. não descontraía completamente, nem se concentrava na tarefa não conseguindo assim deixar de recorrer a flutuadores ou apoio da técnica para flutuar. No que refere à função respiratória o aluno apresentou um bom desempenho, observando-se evoluções relativamente à realização de bolhas debaixo de água iniciando assim a aprendizagem da coordenação da respiração na água, e ainda uma progressão ao nível da imersão para apanhar objectos no fundo da piscina, iniciando assim os mergulhos e a realização de apneia para o efeito. Relativamente à propulsão o L. progrediu para o nível intermédio, observando-se ainda a necessidade de recorrer ao apoio da técnica, devido aos medos evidenciados pela criança. O L. sempre evidenciou autonomia nos deslocamentos na água na vertical, mostrando uma atitude exploratória. Já nos deslocamentos na horizontal, o L. mostrou evoluções notáveis não alcançando contudo o nível superior, pois, devido ao seu medo, pedia sempre um ligeiro apoio da técnica, que no final da intervenção já se tratava de segurar apenas um dedo. Desta forma, o L. encontra-se muito perto de alcançar a autonomia neste sentido, precisando apenas de ganhar um pouco mais de auto-confiança. Em relação à imersão verificou-se evoluções relativamente à submersão do corpo lentamente, o que indica que já o faz de forma controlada.

➤ **Perfil Psicomotor:**

Nesta área o L. mostrou evoluções positivas em diversos domínios. No que refere à tonicidade, o L. evidenciou uma postura eutónica na água. Relativamente à lateralização foram observadas evoluções de um nível em todos os itens. Desta forma, no final da intervenção o aluno já distinguia a sua direita da esquerda, fazendo contudo alguma confusão entre a esquerda e a direita no outro e nos objectos. Na equilibração vertical, o L. evidenciou sempre autonomia nos deslocamentos, mostrando uma atitude exploratória pela piscina. Foram posteriormente observadas evoluções em ambas as posições horizontais – dorsal e ventral, observando-se que o L. permanecia nestas posições mostrando contudo alguma falta de confiança o que o levava a ter medo de largar a técnica e permanecer em autonomia. Em relação aos itens da noção do corpo, a criança mostrou ser capaz de identificar as partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas e ainda de reconhecer as partes do corpo quando solicitadas para alguma actividade. Mostrou contudo alguma confusão na realização do sentido cinestésico, i.e., nomeação de partes do corpo a pedido, dizendo por exemplo cabelo no lugar de cabeça. Relativamente à estruturação espacial, na avaliação inicial não foram observadas as competências de localização de objectos no espaço da piscina, uma vez que não houve tempo para esta tarefa com o L.. Contudo, foi verificado no final da intervenção que algumas posições, como “em cima” e “à frente” foram adquiridas, não o sendo a noção de “atrás”, que era confundida com “em baixo”, verificando-se também uma confusão na distinção entre a direita e esquerda dos objectos, tal como nos itens da lateralidade. Na estruturação temporal foram verificáveis algumas evoluções positivas, observando-se que a criança faz uma maior confusão entre o “antes” e o “depois”. Em relação à motricidade global foram evidenciados progressos respeitantes às movimentações com os membros inferiores, verificando-se uma maior coordenação com o progredir das sessões. Relativamente aos membros superiores não foram observadas grandes evoluções devido ao medo que a criança não se conseguindo desprender do apoio da técnica (apesar de no final da intervenção já ser apenas segurando um dedo) e assim não libertando os braços para os movimentos. Desta forma as aquisições fundamentais para conseguir nadar de forma coordenada e autónoma não foram adquiridas pelo L., apesar de se considerar que se trata apenas de uma questão de confiança, de forma a deixar de ter medo e assim libertando-se dos apoios físicos. No que respeita à imitação, esta teve um bom desempenho, melhorando num dos itens, respeitante à imitação de movimentos de motricidade global, para o nível superior, verificando-se uma progressiva libertação dos movimentos e ganho de confiança ao longo da intervenção.

➤ **Comportamento:**

No que respeita ao comportamento, o L. mostrou uma evolução bastante positiva no que refere à interacção social, alcançando o nível superior em todos os domínios. Nesta área, a maior dificuldade verificou-se ao nível do cumprimento de regras, sendo o L. uma criança algo impulsiva, tendo alguma dificuldade em aguardar pela sua vez. Este factor deve-se em parte ao facto de o L. ter ainda 5 anos, mostrando uma maturidade inferior as seus colegas, evidenciando também alguma dificuldade em focar a atenção, distraindo facilmente. Relativamente à comunicação, verificou-se também alguma dificuldade em iniciar, manter e terminar uma conversa, devido ao mesmo factor maturacional anteriormente referido, evoluindo no final da intervenção para o nível intermédio (ligeiramente desadequado). Verificou-se ainda uma progressão no que respeita à atenção ao outro e assim adquirindo a capacidade de responder mais frequentemente a perguntas. Foi também verificada uma grande redução da ecolália imediata realizada no início da intervenção. Esta era observável nas respostas a perguntas, substituindo progressivamente a ecolália por respostas autênticas. No que refere às outras áreas do comportamento, o L. sempre evidenciou comportamentos adequados, que manteve até ao final da intervenção.

• **Criança 4 – S.**

Durante a intervenção psicomotora, o S. revelou ser uma criança impulsiva que revela alguma abstracção do contexto em que se encontra. Desde o início das sessões que a criança evidenciou uma grande agitação e instabilidade psicomotora, sendo necessário um constante controlo por parte do adulto, moldando-o nas actividades. A criança teve um melhor desempenho nas tarefas relativas aos deslocamentos horizontais e relaxação, sendo estes os principais focos de intervenção ao longo do ano. De uma forma geral, o S. alcançou alguns progressos nas diversas áreas descritas e conseguiu reduzir a sua agitação psicomotora, desfrutando assim deste contexto envolvente. Foi observável que a criança tirava maior proveito das sessões ao realizar deslizamentos, deslocamentos e relaxação com um contacto muito próximo da técnica, geralmente entoando músicas de embalar.

➤ **Adaptação ao Meio Aquático:**

Relativamente ao meio aquático, o S. sempre evidenciou autonomia na entrada e saída da água, bem como nos deslocamentos na vertical, evidenciando satisfação e uma atitude de exploração neste contexto. Relativamente à reacção ao contacto da água na cara, inicialmente o aluno mostrava-se incomodado virando a cara e assustando-se quando a imergia. Ao longo da intervenção a sua atitude foi progressivamente melhorando, aceitando cada vez melhor este contacto, mostrando apenas algum desconforto no final. Na flutuação não se verificaram progressos, dadas as dificuldades em controlar a impulsividade da criança. Assim, em ambos os momentos de avaliação e durante a intervenção, se verificou a capacidade do S. flutuar necessitando contudo de recorrer ao apoio do técnico (e alguma manipulação desta) de forma a permanecer nesta posição sem evidenciar comportamentos de fuga. Na função respiratória foram visíveis algumas evoluções, pelo que no momento final de avaliação o S. já tentava realizar bolhinhas de baixo de água através do sopro, apanhava objectos do fundo da piscina mergulhando e, conseqüentemente, imergia em apneia e abria os olhos para encontrar os objectos. Relativamente à propulsão, esta não sofreu alterações, não tendo sido um aspecto trabalhado ao longo do período de intervenção, uma vez que as actividades com o S. tiveram um carácter mais relacional. Como já foi referido, o deslocamento na água na vertical era feito de forma autónoma com uma atitude exploratória. Nos deslocamentos na água na horizontal (decúbito ventral e dorsal) foram observadas evoluções para o nível intermédio, sendo que no início da intervenção era difícil colocar o S. nesta posição devido à sua irrequietude, observando-se já um tempo de permanência nesta posição considerável, realizando os movimentos de pernas necessários para o deslocamento. Para isso era ainda necessário o apoio físico da técnica, bem como a verbalização com a criança ou

entoação de músicas, para que este descontraísse na actividade e assim permanecesse na mesma sem evidenciar comportamentos de fuga. Em relação à imersão verificaram-se evoluções significativas em alguns aspectos, observando-se que no final da intervenção o S. já imergia a boca e o corpo uma vez na vertical rapidamente e, com maior dificuldade, repetidas vezes. Não se verificaram progressões no que respeita às imersões lentas, devido à impulsividade e irrequietude psicomotora observadas nesta criança.

➤ **Perfil Psicomotor:**

De uma forma geral, o S. evidenciou uma postura eutónica na água, observando-se a instabilidade psicomotora já referida anteriormente. Relativamente à lateralização, o S. não mostrou a aquisição das noções relacionadas com este factor, uma vez que com esta criança este factor não foi muito trabalhado na intervenção, considerando-se outras competências mais importantes e também devido ao baixo nível de compreensão observado no S.. No que respeita à equilibração vertical, como já foi atrás referido, o S. evidenciou a capacidade de se deslocar autonomamente com apoio no solo, não ocorrendo alterações neste sentido. No que refere ao equilíbrio vertical foram observadas evoluções relativas à manutenção do equilíbrio nas posições ventral e dorsal, recorrendo ainda ao apoio da técnica e recurso a flutuadores. Também a grande conquista neste aspecto refere-se à capacidade de manter a criança nesta posição por um maior período de tempo sem se verificar um comportamento de fuga. No que diz respeito à noção do corpo, não foram alcançadas evoluções, verificando-se que a criança não adquiriu a capacidade de identificar entre 5 a 10 partes do corpo mais específicas e ainda, como a criança não tem linguagem verbal, não foi possível observar o sentido cinestésico. Foi contudo visível que o S. reconhece qual a parte do corpo que se está a solicitar para mobilizar nas actividades aquáticas, e.g., “bate as pernas”, “encosta a cabeça no meu ombro”. Os itens referentes à estruturação espacial, não foram observados na avaliação inicial, devido aos comportamentos de oposição evidenciados pelo S. nas sessões iniciais, não permitindo assim realizar todas as actividades planeadas. No final da intervenção, também os itens relativos à localização de objectos na piscina não foram observados, uma vez que as actividades realizadas com o S. tinham um carácter mais relacional, sendo apenas possível a sua participação em actividades que envolviam deslocamentos. Da mesma forma, na estruturação temporal, devido ao âmbito de enfoque interventivo desta criança, não ocorreram alterações no seu nível de desempenho, não tendo sido possível trabalhar estas competências também devido ao seu nível de compreensão reduzido. Em relação à motricidade global, uma vez que esta competência esteve bem patente nos objectivos de intervenção, ocorreram algumas progressões no que refere à coordenação na manipulação da bola em jogos de grupo, e ainda à coordenação dos movimentos com os membros superiores e inferiores. No que respeita à imitação, o S. não evidenciou a capacidade de imitar sons de animais, nem movimentos de motricidade global, tendo contudo sido verificada uma progressiva imitação da realização de *bolhinhas* de baixo de água através do sopro.

➤ **Comportamento:**

No que diz respeito à interacção social o S. melhorou o seu desempenho, apesar de ainda coexistirem alguns défices na interacção social que devem ser alcançados e melhorados, por ainda não se considerarem completamente adequados, tais como a interacção com o técnico e colegas, a participação e envolvimento nas actividades e respeito pelas regras. Relativamente à interacção no jogo, ainda se verifica algum alheamento do grupo, apesar de se observar uma maior participação e consideração pelos colegas, verificando-se ainda uma progressão no que refere à manipulação de objectos. As competências relativas à comunicação e linguagem não foram observadas, dado o S. não ter linguagem verbal. Contudo, para se manifestar, o S. era capaz de se dirigir ao adulto e/ou encaminhá-lo para a satisfação das suas necessidades. No âmbito dos comportamentos, interesses ou actividades restritas, a criança evidenciou evoluções significativas, referentes à maior participação e

aceitação das tarefas propostas, à redução dos comportamentos de fuga, aos uso dos materiais de forma contextualizada e reduzindo ainda alguns maneirismos motores e da irrequietude e instabilidade motora observadas no início da intervenção. São contudo observadas ainda algumas desadequações neste âmbito. Por fim, em virtude de outros comportamentos, a criança alcançou evoluções positivas abandonando comportamentos de hetero-agressão e de birra/disrupção, mostrando-se mais participativo e manifestando uma maior satisfação na execução das actividades.

- **Criança 5 – V.**

Desde o início das sessões de Psicomotricidade que o V. evidenciou um grande à vontade e autonomia no meio aquático, sendo assim bastante participativo e empenhado nas actividades. Desde cedo que as ajudas físicas das técnicas foram retiradas, apesar de a criança solicitar apoio físico ao ver os seus colegas requererem do mesmo. Neste sentido, e dado o seu grau de autonomia, as técnicas davam-lhe um ligeiro apoio no início da tarefa e iam retirando a ajuda no decorrer da actividade. Do mesmo modo, foi necessário um constante reforço verbal, em virtude das suas sucessivas paragens devido à sua distração e dificuldade de concentração observadas. De uma forma geral, o V. alcançou óptimos progressos nas diversas áreas descritas. Quando lhe foi dada maior autonomia e liberdade na piscina, foi observável um elevado nível de envolvimento e bem-estar com este meio e uma maior interacção e relação com os outros.

- **Adaptação ao Meio Aquático:**

Nesta área, o V. revelou autonomia no que refere à entrada e saída da água, manifestando satisfação no contacto com a água, bem como uma atitude exploratória. Relativamente à reacção ao contacto da água na cara, verificou-se uma progressão, deixando assim de evidenciar desconforto na sua expressão, imergindo a cara na água com satisfação. Na flutuação verificaram-se ligeiros progressos, apenas relativos a um maior à vontade e envolvimento na tarefa, uma vez que esta apenas foi trabalhada já nas sessões finais da intervenção, não dando assim tempo para maiores evoluções no desempenho. Na função respiratória o V. mostrou uma boa performance, obtendo no final da intervenção o nível superior em todos os itens, já conseguindo desta forma realizar bolhas de ar através do sopro, tanto à superfície, como debaixo de água, e ainda imergir em apneia. Relativamente à propulsão, também esta teve algumas progressões passando à aquisição desta capacidade necessitando ainda do recurso ao apoio da técnica e/ou flutuadores. No deslocamento na vertical, como acima mencionado, o aluno sempre mostrou autonomia. Em relação aos deslocamentos na água na horizontal (em decúbito ventral e dorsal) foram observadas evoluções, verificando-se que o V. conseguia já realizar estes deslocamentos sozinho com recurso a flutuadores. Contudo, a criança requeria o apoio da técnica ao ver que os seus colegas também o tinham, sendo o apoio progressivamente retirado ao longo da tarefa verificando-se assim a sua independência da técnica quando continuava até ao fim sem ajuda. Também em relação à imersão verificaram-se alguns progressos, observando-se um maior à vontade para realizar as imersões e mergulhar o corpo e cara na água.

- **Perfil Psicomotor:**

Neste âmbito foi observado um comportamento eutónico na água. Relativamente à lateralização, verificou-se que esta competência está adquirida tanto em relação a si como ao outro. Ainda neste âmbito, inicialmente não foi possível observar o item relativo ao reconhecimento da direita e esquerda nos objectos não tendo havido tempo para avaliar esta tarefa na sessão planeada para o efeito, verificando-se no final que esta competência se manteve no nível intermédio, visto o aluno ainda apresentar algumas confusões entre a esquerda e a direita nos objectos. No que respeita à equilibração vertical, como já referido, é um factor que está adquirido. Verificaram-se ainda evoluções significativas ao nível do equilíbrio ventral e dorsal, observando-se uma melhoria na capacidade do V. para se manter nestas

posições apenas sendo dado um pequeno apoio físico pela técnica. As aquisições necessárias para a noção do corpo foram observadas desde início no nível superior. Na estruturação espacial, verificou-se a aquisição de algumas noções, não tendo sido possível observar os itens referentes à localização de objectos na piscina por falta de tempo na sessão planeada para esse fim. No final da intervenção verificou-se que as noções referentes a esta área permaneceram no nível intermédio, observando-se que o V. fazia confusão entre as várias posições, que pode ter sido devido à falta de concentração e atenção característica da criança. Na estruturação temporal, foram observáveis algumas progressões, verificando-se que o V. faz ainda alguma confusão entre o “antes” e o “depois”. Em relação à motricidade global foram observados vários progressos, verificando-se uma melhor coordenação na manipulação da bola, bem como uma maior coordenação dos membros superiores e inferiores nas actividades aquáticas. No que respeita à imitação, o V. mostrou um bom desempenho, progredindo no que refere à imitação dos movimentos de motricidade global envolvidos nas tarefas aquáticas.

➤ **Comportamento:**

No que diz respeito à interacção social, o V. melhorou bastante o seu desempenho, evidenciando ser uma criança com uma adequada interacção social, verificando-se a maior dificuldade no cumprimento de regras, devido à sua falta de atenção e concentração e respeito pela sua vez. No âmbito da comunicação, foram visíveis evoluções significativas, apesar de ainda existirem algumas dificuldades nesta competência, verificando-se por vezes uma abstracção da conversa que se está a ter, distraíndo-se com facilidade. Verificou-se ainda uma significativa redução da ecolália imediata aquando a resposta a perguntas. No que refere aos comportamentos, interesses e/ou actividades restritas ou repetitivas o V. não mostrou desadequações durante a intervenção. Da mesma forma, no que refere à área relativa a outros comportamentos foi sempre observado um comportamento adequado.

7.4 Discussão dos resultados numa perspectiva grupal

Tal como se apresenta na tabela 5, em resposta aos problemas colocados no início deste capítulo, considera-se que foram observadas evoluções positivas em várias competências relativas às três áreas:

1. Verificaram-se alterações positivas no desempenho das crianças no que refere às competências de adaptação ao meio aquático, nomeadamente que: adquiriram autonomia no meio aquático assumindo uma postura exploratória, aceitando melhor o seu contacto, desenvolveram as capacidades respiratórias neste meio, desenvolveram as competências de deslocamento na horizontal e ainda de imersão na água sem evidenciar grandes alterações no comportamento.

2. Verificaram-se alterações positivas no desempenho das crianças ao nível psicomotor, nomeadamente: cerca de metade das crianças melhorou no que refere às noções de lateralidade, evoluíram no respeito ao equilíbrio nas posições horizontais, desenvolveram alguns aspectos relativos à noção corporal, verificaram-se poucas evoluções no que refere ao desenvolvimento da estruturação espacial e temporal, desenvolveram a motricidade global e algumas capacidades de imitação.

3. Verificaram-se alterações positivas no comportamento das crianças, nomeadamente ao nível da: interacção social, no que refere à relação com o técnico, com os colegas e no jogo, relativamente às capacidades e comunicação e linguagem, bem como nos comportamentos, verificando-se menos comportamentos disruptivos.

1. ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO	2. PERFIL PSICOMOTOR	3. COMPORTAMENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Maior autonomia no meio aquático assumindo uma postura exploratória; • Desenvolvimento das competências respiratórias; • Melhoria nos deslocamentos horizontais; • Melhoria nas capacidades de imersão, não evidenciando desconforto. 	<ul style="list-style-type: none"> • ≈ 50% das crianças melhorou a lateralidade; • Desenvolvimento do equilíbrio horizontal; • Desenvolvimento da motricidade global; • Desenvolvimento de algumas capacidades de imitação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Melhoria na interacção com as técnicas, com os colegas e em contexto de jogo; • Melhoria na adequação da comunicação e linguagem; • Diminuição dos comportamentos disruptivos – hetero-agressão e birras.

Tabela 5 – Síntese das evoluções positivas no desempenho do grupo

De uma forma geral, e numa visão grupal, relativamente às competências subjacentes à adaptação ao meio aquático, bem como aos factores psicómotores, foram observados progressos e desenvolvimentos positivos nas várias áreas e objectivos de terapêuticos traçados. Neste sentido, tal como sugere Maria José Vidigal no prefácio do livro de Pedro Onofre (2004) já mencionado, e ainda Fonseca (1975, cit. *in* Matias, 2005) e Núñez (2002, cit. *in* Matias, 2005), verificou-se uma evolução na construção da imagem e esquema corporal em algumas das crianças deste grupo, permitindo assim a algumas a elaboração do gesto antes da sua execução, de forma a poder controlá-lo e corrigi-lo. Assim, também a coordenação dos movimentos requeridos para as competências natatórias e deslocamentos na piscina sofreram alterações positivas em termos da motricidade global das crianças. Estes são ganhos consideráveis, tendo em conta que, como refere Fonseca (1985, cit. *in* Coleta, 2006), os indivíduos com PEA apresentam uma desintegração da sua imagem corporal e uma motricidade alterada. Foi também encontrado por algumas crianças o nível tónico pretendido, adquirindo assim uma tonicidade e equilíbrio adequadas para a autonomia motora destes participantes, uma vez que uma dificuldade ao nível do equilíbrio pode proporcionar um mau desempenho na mobilidade. Assim, verificando-se um melhorado no equilíbrio, as crianças puderam já deixar de pensar neste aspecto e dedicar-se ao aperfeiçoamento da performance no que respeita aos deslocamentos e conseqüentemente à sua motricidade global. Para a maioria das crianças, este aspecto encontra-se ainda em desenvolvimento, observando-se que muitas manifestam ainda alguns receios no meio aquático, ou requerem ajudas extra, não se desprendendo deste estado emocional e conseqüentemente do apoio físico das técnicas, e assim dificultando a sua progressão neste nível para uma maior autonomia.

De forma a controlar melhor o estado tónico-emocional e ainda treinar esta competência para futuros desenvolvimentos no meio aquático, foram verificadas várias evoluções respeitantes ao controlo da respiração, para uma respiração mais lenta e prolongada e ainda observando-se a expiração subaquática permitindo assim a imersão de forma controlada. No que respeita à lateralidade, essencial, não só no que refere à especialização hemisférica referida no enquadramento teórico, mas também à organização das referências espaciais, foi apenas alcançada por algumas crianças. Este factor reflectiu-se conseqüentemente na estruturação espacial das mesmas. Sendo as relações espaciais e temporais factores algo abstractos, verificou-se uma maior dificuldade da parte destas crianças para adquirir as noções subjacentes a estes factores psicómotores, tal como refere Fonseca (1985, cit. *in* Coleta, 2006) os indivíduos com PEA podem evidenciar dificuldades na orientação espacial e temporal

devido a défice respeitante à sensibilidade, que será compreensível se existe alguma dificuldade na integração do esquema corporal.

Relativamente ao comportamento, verificou-se um aumento na participação e cooperação das crianças nas actividades, com as técnicas e entre os pares, bem como um progressivo desenvolvimento, positivo, da interacção social e relação com o outro. Observou-se ainda uma melhoria das capacidades de comunicação verbal e não-verbal, vindo ao encontro com um dos objectivos terapêuticos referidos por Fonseca (1975, cit. in Matias, 2005) e Núñez (2002, cit. in Matias, 2005). Nesta área verificou-se assim uma adequação da comunicação e ainda uma redução da ecolália observada em algumas crianças. Foi observada uma intensificação da manutenção atenção das crianças nas actividades, tal como indicam Fonseca (1975, cit. in Matias, 2005) e Núñez (2002, cit. in Matias, 2005) nos objectivos da terapia psicomotora em meio aquático. Ainda no que refere às competências sociais, verificou-se uma evolução relativa ao respeito e cumprimento de regras, bem como na capacidade de aguardar a sua vez, inibindo assim alguma impulsividade observada. Vários comportamentos disruptivos foram também abandonados, permitindo um melhor desenvolvimento das actividades e participação no seio do grupo.

Desta forma, diversos objectivos terapêuticos traçados para o grupo foram alcançados, permanecendo ainda algumas aquisições em desenvolvimento, sugerindo-se que a intervenção psicomotora tenha continuidade no próximo ano lectivo. No que refere ao facto de ser uma intervenção grupal, permitiu também que se verificassem vários progressos no que respeita às principais áreas afectadas nos indivíduos com PEA, respeitantes à tríade sintomática, principalmente relativos às competências sócias e de comunicação.

8. DIFICULDADES E LIMITAÇÕES

Além de todas as facilidades e ganhos obtidos no presente estágio curricular, também algumas dificuldades e limitações foram sentidas neste trabalho realizado.

Relativamente à participação e contacto com as escolas, não só na EB n.º 3 da Bobadela, mas também nas restantes escolas, podem ser apontados alguns aspectos:

- O reduzido horário atribuído pelas escolas para a intervenção psicomotora tornou-se uma limitação para a observação de maiores progressos, tendo em conta que a intervenção apenas se realizava uma vez por semana com uma duração de cerca de 1h e, em algumas escolas, apenas se dispunha de cerca de 20 minutos de intervenção. Desta forma, as competências eram trabalhadas numa dimensão temporal considerada reduzida para conseguir alcançar mais ganhos.

- Em algumas escolas, os espaços e materiais disponibilizados para as sessões não eram os mais adequados, limitando as actividades realizadas, bem como o desempenho das crianças. De forma a contornar a situação, as estagiárias puderam trazer algum material extra, não conseguindo contudo manipular o espaço disponível.

- A falta de contacto entre as técnicas e os familiares, bem como com os professores do ensino regular na maioria dos grupos, foi também um aspecto considerado em falta. Este contacto seria importante, não só para conhecer melhor cada criança, como o seu comportamento fora das sessões de Psicomotricidade e ainda se as aquisições feitas eram transferidas para as actividades da vida diária.

No que refere aos procedimentos inerentes à intervenção psicomotora:

- Verificou-se uma falha no que refere a instrumentos de avaliação específicos para a intervenção psicomotora com crianças com PEA e ainda relativamente a instrumentos de avaliação para o meio aquático. Desta forma, foi necessário recorrer a instrumentos de avaliação não publicados, baseando a avaliação na observação sistematizada das competências dos indivíduos.

- A reduzida bibliografia encontrada no que refere à intervenção psicomotora com indivíduos com PEA, foi uma limitação não fornecendo algumas directrizes que poderiam ser úteis na realização dos planos interventivos e fundamentação da prática.

- Uma vez que o estágio teve início alguns meses após o começo das aulas nas escolas, a maioria das crianças com PEA tinham já iniciado a intervenção psicomotora com as técnicas do CRI, e, assim, as estagiárias apenas puderam participar nos procedimentos de avaliação inicial em duas escolas, uma vez que nas restantes já tinham sido realizadas.

Relativamente à relação com outros profissionais, no que respeita à integração e coordenação com a equipa da CRI e do CAO, desde sempre os técnicos e funcionários foram bastante receptivos à entrada das estagiárias, dando todo o apoio necessário, bem como as informações requeridas para os procedimentos de intervenção e coordenação de serviços. Neste aspecto considera-se não ter havido dificuldades ou limitações a apontar, sendo assim um ponto bastante positivo neste estágio. De igual modo, também a relação com as professoras e auxiliares de educação especial nas escolas foi positiva, mostrando-se prestáveis para qualquer situação que pudesse ocorrer. Neste sentido a única questão a apontar trata-se da:

- Não inclusão das estagiárias nas reuniões de equipa do CRI e ainda nas reuniões ao nível das escolas (de professores e/ou de pais). Apenas foi recebida uma notificação para participar na reunião final de duas escolas, tendo porém sido feita muito próximo da data, pelo que as estagiárias não puderam comparecer.

A relação com as crianças, jovens e adultos foi também bastante positiva, tendo estes sido receptivos à participação das estagiárias, não havendo também neste ponto dificuldades ou limitações a apontar.

9. ACTIVIDADES COMPLEMENTARES DE FORMAÇÃO

Durante o estágio curricular na APPDA-Lisboa, foi possível participar nas várias formações e workshops realizados pela instituição no âmbito das PEA. Estas formações foram importantes não só para a consolidação dos conhecimentos acerca das PEA, mas também de forma a dar a conhecer várias metodologias e programas de intervenção neste âmbito. Os assuntos tratados neste âmbito permitiram às estagiárias ter um maior leque de conhecimentos e estratégias de intervenção nesta área, que puderam ainda ser observados e/ou aplicados no âmbito do estágio. Assim, as actividades complementares de formação frequentadas no presente estágio foram:

- Acção de formação em Ensino Estruturado/Metodologia TEACCH (26 de Fevereiro de 2011): nesta formação foram abordados os aspectos teóricos que deram origem à criação da metodologia TEACCH e sua aplicação prática nas salas de ensino estruturado actualmente. Foram assim tratados os aspectos e procedimentos inerentes à criação e manutenção de uma sala de ensino estruturado baseada no modelo TEACCH.

- Acção de formação em ABA – Análise Funcional do Comportamento (02 de Abril de 2011): esta formação teve como objectivo apresentar a metodologia ABA (*Applied Behavior Analysis*), as suas bases teóricas relativas às técnicas comportamentalistas e sua aplicação prática.

- Acção de formação em PECS – *Picture Exchange Communication System* (07 de Maio de 2011): nesta formação foi dado o conhecimento teórico e prático acerca deste sistema de comunicação, tornando os formandos aptos para a realização do treino de PECS junto da população atendida.

- Acção de formação em Psicomotricidade – Método de Sherbone (28 de Maio de 2011): nesta formação tratou-se um pouco do que é a intervenção psicomotora com a população com PEA, aprofundando com uma abordagem ao método de Sherbone. Este trata-se de um método de intervenção baseado em jogos de confiança e cooperação, adquirindo-se assim na formação a competência para o desenvolvimento de actividades e exercícios de acordo com este método.

IV. CONCLUSÃO

Com esta conclusão se finaliza a presente relatório de estágio, que teve como objectivo transmitir o conjunto de experiências profissionais no âmbito da intervenção psicomotora, integrando a equipa da APPDA-Lisboa. Neste último capítulo do relatório faz-se assim um apanhado de todas as aprendizagens e vivências como estagiária da APPDA-Lisboa, apresentando-se uma apreciação crítica e reflexiva sobre o processo de estágio, bem como os seus efeitos pessoais e profissionais.

De forma a adequar a intervenção psicomotora à população em questão foi necessária uma intensa pesquisa bibliográfica acerca das PEA e suas características, bem como dos modelos teóricos mais actuais que fundamentam essas características, o que contribuiu em grande escala para uma melhor compreensão e aquisição de conhecimentos acerca desta população. Contudo, não descurando a importância do suporte bibliográfico, foi com as crianças, jovens e adultos atendidos no âmbito do estágio que as aprendizagens e conhecimentos nesta área foram consolidados. Foi assim possível compreender o que de facto são as PEA e lidar na prática com todas as características e comportamentos que podem ser observados e que já tinham sido estudados através de leituras ou nos temas abordados em algumas disciplinas. Mas mais importante, foi observar que, apesar das dificuldades e limitações que estes indivíduos podem encontrar, são também dotados de competências e capacidades que na teoria se descuram. Este contacto foi assim importante para perceber que nem todos os indivíduos com PEA se tratam do autismo clássico de Kanner e compreender realmente o conceito do espectro, uma vez que foram observadas várias diferenças no comportamento e competências de cada indivíduo.

Não obstante, sendo esta uma perturbação com uma série de critérios que devem estar presentes para a formalização do diagnóstico, foi também possível perceber estes sintomas comuns entre as várias crianças, jovens e adultos, sendo estas de facto as dificuldades ao nível das competências sociais, da comunicação e linguagem e ainda dos comportamentos e interesses. Em termos psicomotores, foram também perceptíveis as principais dificuldades ao nível do esquema corporal, da estruturação espacial e temporal, da coordenação óculo-manual e óculo-pedal (devido à dificuldade em dirigir o olhar muitas vezes observada).

Neste sentido, a intervenção psicomotora revelou-se de grande importância junto desta população, tendo em conta os vários ganhos e conquistas observadas relativamente às competências anteriormente referidas, não só com o grupo desenvolvido neste relatório, mas com todos os grupos de intervenção no âmbito do estágio. É ainda de referir que a organização das sessões em pequenos grupos foi bastante interessante e de uma elevada importância, pois permitiu realizar um trabalho ao nível das competências sociais, comunicação e comportamento, ao mesmo tempo que se trabalhavam os factores psicomotores (e de adaptação ao meio aquático se fosse o caso), o que nesta perturbação é uma grande preocupação e assim foco de intervenção terapêutica.

Mais do que conhecer as PEA e metodologias de intervenção com esta população, o que contribuiu em grande escala para o crescimento profissional e pessoal foi assim a possibilidade de aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso de formação e das disciplinas do respectivo mestrado, adequando-os e corrigindo-os à medida que eram aplicados, e ainda verificar qual a importância do trabalho do Psicomotricista junto desta população. Também neste sentido foi positivo experimentar o trabalho do Psicomotricista integrado numa equipa multidisciplinar e ainda numa instituição. Foi assim possível partilhar a experiência profissional e analisar as estratégias de intervenção em conjunto, de forma a que as diferentes abordagens interventivas se encontrem em sintonia e assim potencializar as aprendizagens e desenvolvimento da população com quem se efectuou o trabalho neste ano lectivo.

Este aspecto leva a uma preocupação relacionada com o futuro dos Psicomotricistas nesta área de intervenção, tendo em conta a presente discussão relacionada com a permanência dos técnicos de Psicomotricidade nas equipas dos CRI das várias instituições. Neste sentido, se os Psicomotricistas forem excluídos destas equipas, esta falha tornar-se-á uma preocupação não só para os profissionais, que não poderão assim intervir nesta área, mas também para os professores e familiares e principalmente para os alunos com PEA que deixaram de ter este apoio tão essencial para o seu desenvolvimento e aprendizagem, como pôde ser observado no presente estágio. Torna-se assim necessária a maior divulgação desta área de intervenção, demonstrando a sua importância neste âmbito.

Por fim, é importante referir que todo o processo de estágio foi bastante positivo, desde a posição acolhedora da parte da APPDA-Lisboa e todos os seus funcionários e técnicos, passando pela experiência ao nível das escolas, com os professores e todas as crianças que permitiram e contribuíram para o desenvolvimento e aprendizagem das estagiárias como técnicas de Psicomotricidade, até ao grande apoio prestado pela orientadora e co-orientadora em todo este processo.

Foi assim uma experiência bastante enriquecedora em termos pessoais e profissionais, pois além do treino realizado para trabalhar nesta área, foi possível tirar algumas conclusões relativas à intervenção psicomotora neste âmbito. Em primeiro lugar pode-se dizer que, de uma forma geral, foi possível compreender que uma intervenção adequada em contexto escolar é bastante importante, pois a educação das crianças em idade escolar acaba por ser em grande parte da responsabilidade dos professores, auxiliares e técnicos, que muitas vezes passam mais tempo com os seus alunos do que os próprios encarregados de educação. Neste sentido, os profissionais da educação e terapêutica, são uma grande influência e modelo na educação dos alunos. Contudo, como já referido, ao nível do estágio não foi possível ter contacto com os encarregados de educação, que seria importante tendo em conta o envolvimento de ambas as partes na educação dos alunos, mas também, mais especificamente, de forma a compreender se as aquisições feitas durante a intervenção psicomotora foram de facto integradas, possibilitando um transfer para as actividades do dia-a-dia e proporcionando uma maior autonomia nos diversos contextos da vida dos alunos. É assim importante que este acompanhamento seja feito a este nível. Também no que refere à Psicomotricidade, foi possível identificar e construir algumas estratégias mais específicas para intervir com indivíduos com PEA e ainda confirmar que a intervenção psicomotora e em meio aquático com indivíduos com PEA se trata de uma área bastante interessante e urgente, tendo em conta todos os ganhos e melhorias verificadas durante o estágio com crianças, jovens e adultos, confirmando assim a eficácia da intervenção psicomotora para esta população.

Por fim, considera-se importante que haja um aumento de trabalhos descritivos e de análise e/ou estudos nesta área, dada a falta de suporte teórico e científico encontrada neste âmbito, nomeadamente no que refere à eficácia da intervenção psicomotora, de estratégias usadas e ainda a validação de instrumentos de avaliação psicomotora específicos para as PEA.

BIBLIOGRAFIA

- Almeida, C. (2004). *Psicomotricidade aplicada através do programa TEACCH em pessoas com autismo. Trabalho para obtenção do grau de Especialista em Psicomotricidade*. Salvador: Universidade Candido Mendes.
- APPDA - Lisboa. (s/d). Obtido em 6 de Dezembro de 2010, de APPDA - Lisboa: <http://www.appda-lisboa.org.pt/index.php>
- APPDA-Lisboa. (s/d). *PEP 3: Perfil Psico Educativo - 3.ª Edição*. Lisboa: Manuscrito não publicado fornecido no âmbito do estágio curricular.
- APPDA-Lisboa. (s/d). *PEP-R: Perfil Psico Educativo - Revisto. Manual*. Lisboa: Manuscrito não editado, fornecido no âmbito do estágio curricular.
- Ascêncio, N., Silva, C., Carvalho, A., & Bofi, T. (s/d). *Psicomotricidade aquática e o desenvolvimento psicomotor de crianças com Síndrome de Down*.
- Associação Portuguesa de Psicomotricidade. (2010). *Proposta de Regulamento Profissional dos Psicomotricistas Portugueses*. Lisboa.
- Attwood, T. (2006). *A Síndrome de Asperger*. Lisboa: Verbo.
- Attwood, T. (2008). An Overview of Autism Spectrum Disorders. In K. D. Buron, & P. Wolfberg, *Learners on the Autism Spectrum: preparing highly qualified educators* (pp. 19-43). Kansas: Autism Asperger Publishing Co.
- Azambuja, M. (2005). *A Autismo Infantil na Psicomotricidade - Curso de Pós-Graduação em Psicomotricidade*. Rio de Janeiro: Universidade Candido Mendes.
- Baron-Cohen. (1995). *Mindblindness, an Essay on Autism and Theory of Mind*. London: MIT Press.
- Baron-Cohen. (1998). Superiority on the Embedded Figures Task in autism and in normal males: evidence of an "innate talent"? *Psychology*, 408-409.
- Barthélémy, C., Fuentes, J., Howlin, P., & Gaag, R. (2008). *Pessoas com perturbações do espectro do autismo - Identificação, Compreensão, Intervenção*. Autism-Europe.
- Bosa, C. (2001). As Relações entre Autismo , Comportamento Social e Função Executiva. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 281-287.
- Brandão, T. (2008). *Pistas Naturais e Ajudas. Bibliografia fornecida no âmbito da disciplina de Psicomotricidade III*. Lisboa.
- Brandão, T., Martins, R., & Simões, C. (2010). *Regulamento da Unidade Curricular de Ramo de Aprofundamento de Competências Profissionais - 2.º Ano*. Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana.
- Capucha, L. (03 de Setembro de 2008). Candidatura a acreditação de centros de recursos para a inclusão. *Diário da República, 2.ª série - N.º 170 - 3 de Setembro de 2008*, 38536-38538.

- Checchia, M. (2009). O autista e a análise aplicada do comportamento: quais as possíveis melhorias na qualidade de vida dos portadores e dos familiares a partir de uma proposta de intervenção? *Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente*, XII, N.º 13.
- Coleta, N. (2006). Crianças com perturbações do espectro do autismo. A balneoterapia como processo terapêutico facilitador da relação mãe-filho. *A Psicomotricidade*, Número 8, pp. 49-66.
- Collings, A., & Palinkas, L. (11 de Maio de 2009). *Early Intervention Practices for Children with Autism: Descriptions from Community Providers*. Obtido de Focus on Autism and Other Development Disabilities: <http://foa.sagepub.com> by Nuno Reixa
- Coppenolle, Simons, & al, e. (1989). *The Louvain Observation Scales for Objectives in Psychomotor Therapy. Bibliografia fornecida no âmbito da disciplina do estágio curricular*. Faculdade de Motricidade Humana - Cruz Quebrada.
- Curatolo, P., Portfirió, M. C., Manzi, B., & Seri, S. (Novembro de 2004). Autism in Tuberous Sclerosis. *European Journal of Paediatric Neurology*, Vol. 8, Issue 6, pp. 327-332.
- DSM-IV / CID - 10. (2011). Obtido em Maio de 2011, de Psicologia.pt - O Portal dos Psicólogos: http://www.psicologia.pt/instrumentos/dsm_cid/
- Federação Portuguesa de Autismo. (s.d.). *Autismo*. Obtido em 10 de Novembro de 2010, de Federação Portuguesa de Autismo: <http://www.appda-lisboa.org.pt/federacao/autismo.php>
- Ferreira, P. (12 de Dezembro de 2008). Centro de Recursos para a Inclusão. (D. Freitas, Entrevistador)
- Ferreira, S., Nogueira, C., Ferreira, D., Neves, S., & Taveira, N. (Março/Abril de 2010). Esclerose Tuberosa com envolvimento pulmonar. *Revista Portuguesa de Pneumologia*, XVI N.º2, pp. 339-344.
- Fonseca, V. (2010). *Manual de Observação Psicomotora - Significação psiconeurológica dos seus factores*. Lisboa: Âncora Editora.
- Fonseca, V. (2001). *Psicomotricidade - Perspectivas multidisciplinares*. Lisboa: Âncora.
- Frith, U. (1989). *Autism: Explaining the Enigma*. Oxford UK: Blackwell.
- Frith, U., & Frith, C. (2003). Development and neurophysiology of mentalizing. *The Royal Society*, 459-473.
- Frith, U., & Happé, F. (2003). "How cognitive theories helps us to understand autism?". In *Livro de Actas, Proceedings. 7th International Congress Autism-Europe Lisboa 2003*. Lisboa: APPDA.
- Ganz, J., Simpson, R., & Corbin-Newsome, J. (27 de Abril de 2007). *The impact of the Picture Exchange Communication System on requesting and speech development in preschoolers with autism spectrum disorders and similar characteristics*. Obtido em 13 de Maio de 2011, de ScienceDirect: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B83X1-

4NTHN8P-

1&_user=10&_coverDate=03%2F31%2F2008&_rdoc=1&_fmt=high&_orig=&_origin=&_zone=rslt_list_item&_cdi=33801&_sort=d&_docanchor=&view=c&_ct=1&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_useri

Gonçalves, A., Carvalho, A., Mota, C., Lobo, C., Correia, M. d., Monteiro, P., et al. (2008). *Unidades de ensino estruturado para alunos com perturbações do espectro do autismo. Normas orientadoras*. Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. Direcção de Serviços da Educação Especial e do Apoio Sócio-Educativo .

Goulart, P., & Assis, G. (2002). Estudos sobre autismo em análise do comportamento: aspectos metodológicos. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva* , II, N.º 2, pp. 151-165.

Greenspan, S., & Wieder, S. (2005). Can Children with Autism Master the Core Deficits and Become Empathetic, Creative, and Reflective? *The Journal of Development and Learning Disorders* .

Griffith, E., Pennington, B., & Wehnerq, E. (1999). Executive functions in young children with autism. *Child development* , 817-832.

Hooker, C., Verosky, S., Germine, L., Knight, R., & D'Esposito, M. (2008). Mentalizing about emotion and its relationship to empathy. *Social cognitive and affective neuroscience* , 204-217.

Intervenção. (2008). Obtido em 15 de Janeiro de 2011, de Um olhar diferente: <http://umolhardiferente-to.com/intervencao.htm>

Kennedy Krieger Institute. (2011). *Glossary Term*. Obtido em 9 de Agosto de 2011, de Ian Community - Interactive Autism Network, linking the autism community and researchers: http://www.iancommunity.org/cs/glossary_term?glossary.id=49

Kwee, C. (2006). *Abordagem transdisciplinar no autismo: o programa TEACCH. Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissionalizante em Fonoaudiologia da Universidade Veiga de Almeida, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre*. Rio de Janeiro: Universidade Veiga de Almeida.

Lampreia, C. (Janeiro - Março de 2007). A Perspectiva Desenvolvimentalista para a Intervenção Precoce no Autismo. *Estudos de Psicologia* , pp. 105-114.

Lear, K. (2004). *Ajude-nos a Aprender - Um programa de treinamento em ABA (Análise do Comportamento Aplicada) em ritmo auto-estabelecido*. Obtido em 2011, de www.helpuslearn.com

Leite, M. (2005). *Aquisição e Generalização de Mandos em uma Criança com Autismo. Dissertação de Mestrado ao Programa de Pós-Graduação "Stricto Sensu" em Psicologia para obtenção do título de Mestre em Psicologia do Desenvolvimento*. Goiânia: Universidade Católica de Goiás.

Lendvay, T., & Marshal, F. (May de 2003). The Tuberos Sclerosis Complex and its Highly Variable Manifestations. *The Journal of Urology*. Vol. 169, Issue 5 , pp. 1635-1642.

- Lima, A. (2007). *A influência da natação no desenvolvimento psicomotor na segunda infância. Monografia com vista a obtenção do grau de especialista em Psicomotricidade pela Universidade Candido Mendes*. Rio de Janeiro.
- Llinares, M., & Rodríguez, J. (Mayo de 2003). Cresciendo juntos: un acercamiento desde la educación psicomotriz a la personas con espectro autista. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidade y Técnicas Corporales* , pp. 11-24.
- Llinares, M., & Rodríguez, j. (2003). *Psicomotricidad y Necesidades Educativas Especiales*. Málaga: Aljibe.
- López, B., Leekam, S., & Arts, G. (2008). How central is central coherence? Preliminary evidence on the link between conceptual and perceptual processing in children with autism. *Autism : the international journal of research and practice* , 159-171.
- Lousada, A. (Julho-Outubro de 2004). X-Frágil: Características e um Modo de Intervenção. *O Professor, n.º 87, III série* , pp. 40-49.
- Machado, M. L. (2001). *Educação e Terapia da Criança Autista - Uma abordagem pela via corporal. Dissertação apresentada ao curso de mestrado do programa de pós-graduação Ciência do Movimento Humano da ESEF/UFRGS, para obtenção do título de mestre*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Martins, R. (2010). Prefácio. In A. R. Matia, *Psicomotricidade no Meio Aquático - na Primeira Infância*. Venda do Pinheiro: Tuttirév Editorial, Lda.
- Matias, A. (2010). *Psicomotricidade no Meio Aquático na Primeira Infância*. Venda do Pinheiro: Tuttirév.
- Matias, A. (2005). Terapia psicomotora em meio aquático. *A Psicomotricidade* , Número 5, pp. 68-76.
- Mello, A. M. (2003). *Autismo - Guia Prático*. São Paulo: Coordenação Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.
- Mentoria no âmbito das Perturbações do Espectro do Autismo*. (s/d).
- Ministério da Educação. (2007). *Centro de Recursos para a Inclusão - Reorientação das Escolas Especiais*. Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- Ministério da Educação. (2008). *Educação Especial - Manual de Apoio à Prática*. Lisboa: Direcção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- Ministério da Educação. (2005). Lei n.º 49/2005 - Segunda alteração à Lei de Bases do Sistema Educativo e primeira alteração à Lei de Bases. *Diário da República - I Série-A* , 5122-5138.
- Morato, P. P. (1995). *Deficiência Mental e Aprendizagem*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.
- Morato, P., & Santos, S. (1998). *Body skills - A Motor Development Curriculum for Children - manual adaptado de WERDER, J. K. & BRUININKS, R. H*. Lisboa.

- Morato, P., Rodrigues, A., & Santos, S. (1999/2000a). *Escala de Desenvolvimento infantil de Griffiths. Bibliografia fornecida no âmbito da disciplina de Métodos de Avaliação e Investigação*. Faculdade de Motricidade Humana - Cruz Quebrada: Manuscrito não publicado.
- Morato, P., Rodrigues, A., & Santos, S. (1999/2000b). *Guia de trabalhos práticos (instrumentário para a investigação) - Body Skills. Bibliografia fornecida no âmbito da disciplina de Métodos de Avaliação e Investigação*. Faculdade de Motricidade Humana - Cruz Quebrada: Manuscrito não publicado.
- Onofre, P. (2004). *A Criança e a sua Psicomotricidade*. Lisboa: Trilhos Editora.
- Onofre, P. (2003). A importância da dinâmica grupal...na Psicomotricidade da criança. *A Psicomotricidade*, 1 - Número 1, pp. 37-41.
- Ortega, J., & Obispo, J. (2007). *Manual de Psicomotricidade (teoría, exploración, programación y práctica)*. Madrid: Ediciones la Tierra Hoy.
- Pereira, E. (1996). *Autismo: do conceito à pessoa*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.
- Puga, A. C. (2003). *Análise de Mutações Somática e Expressão de Harmatina e Tuberina em Lesões do Complexo de Esclerose Tuberosa - Tese de Doutorado*. Brasil: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Reich, M., Leonir, P., Malvy, J., Perrot, A., & Sauvage, D. (February de 1997). Sclérose Tubéreuse de Bourneville et Autism. *Archives de Pédiatrie*. Vol. 4, Issue 2, pp. 170-175.
- Rodrigues, A. (07 de Junho de 2010). Teoria Explicativas das Perturbações do Espectro do Autismo - documento fornecido nas aulas de Temas Aprofundados em Perturbações do Desenvolvimento e da Aprendizagem. Cruz Quebrada, Lisboa.
- Saffran, R. (03 de Maio de 2010). *What is applied behavior analysis?* Obtido em 2010 de Junho de 28, de ABA Resources: <http://rsaffran.tripod.com/whatisaba.html>
- Sampaio, D., Figueira, M. L., & Fernandes, J. C. (2002). *DSM-IV-TR. Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais. Revisão de Texto*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Sassano, M. (Agosto de 2003). La escuela: un nuevo escenario para la psicomotricidad. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, pp. 77-98.
- Schopler, & al, e. (1990). *PEP-R: Perfil Psico-Educativo Revisto*.
- Seixas, T. (2006). *Autismo: A visão psicomotora - uma revisão bibliográfica do autismo na Psicomotricidade. Pós-Graduação "Lato Sensu"*. Rio de Janeiro: Universidade Candido Mendes.
- Seri, S., Cerquiglini, A., Pisani, F., & Curatolo, P. (October de 1999). Autism in Tuberous Sclerosis: evoked potencial evidence for a deficit in auditory sensory processing. *Clinical Neurophysiology*. Vol. 119, Issue 10, pp. 1825-1830.

- Siegel, B. (2008). *O mundo da criança com autismo - compreender e tratar perturbações do espectro do autismo*. Porto: Porto Editora.
- Silva, P., Eira, C., Pombo, J., Silva, A. P., Silva, L., Martins, F., et al. (2003). Programa clínico para o tratamento das perturbações da relação e da comunicação, baseado no Modelo D.I.R. *Análise Psicológica*, 1 (XXI), pp. 31-39.
- Soares, R. (2011). *Documento de Apoio à Acção de Formação: Ensino Estruturado/Metodologia TEACCH*. Lisboa: APPDA - Lisboa.
- Sousa, D. (Mayo de 2004). O corpo e o movimento psicomotor. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, pp. 17-26.
- Sousa, M. H. (2009). *Acção de Formação: PEP-3*. Lisboa: Manuscrito não publicado, fornecido na acção de formação pela APPDA-Lisboa.
- Sousa, M. H. (2011). *Documento de apoio à acção de formação: A Comunicação no Autismo: Workshop PECS - Picture Exchange Communicaton System. Documento de apoio ao workshop*. Évora: APPDA - Lisboa.
- Sousa, M. H. (2011). *Documento de apoio à acção de formação: ABA - análise aplicada do comportamento*. Lisboa: APPDA-Lisboa.
- South, M., Ozonoff, S., & McMahon, W. (2007). The relationship between executive functioning, central coherence, and repetitive behaviors in the high-functioning autism spectrum. *Autism : the international journal of research and practice*, 437-451.
- TEACCH PROGRAMME. (2010). Obtido em 15 de Janeiro de 2011, de Autism Independent UK (SFTAH): <http://www.autismuk.com/index4asub6.htm>
- Telmo, I. (2006). *Formautismo - Manual de formação em autismo para professores e famílias*. Lisboa: APPDA - Lisboa.
- Walter, C. (2000). *Os efeitos da adaptação do PECS associada ao curriculum funcional natural em pessoas com autismo infantil - Dissertação apresentada à banca examinadora do Programa Pós-Graduação em Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos, como exigência pa*. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos.
- Wiley, J. (1997). Theory of mind in autism: its relationship to executive function and central coherence. *Autism*, 1-40.

ANEXOS

Anexo 1

- Planeamentos e relatórios de sessão



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 1

PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 10 DE JANEIRO DE 2011

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Entrada na água	1.1. Verificar em que nível se encontra o desempenho das crianças neste domÍnio.	---	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina sozinhas ou com ajuda se for necessÁria. De seguida dá-se alguma liberdade	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social 	---
2. Contacto com a água	2.1. Verificar em que nível se encontra o desempenho das crianças neste domÍnio.				
3. EquilÍbrio vertical	3.1. Verificar em que nível se encontra o desempenho das crianças neste domÍnio.				
4. Deslocamento					

na água (vertical)	4.1. Verificar em que nível se encontra o desempenho das crianças neste domínio.		para as crianças explorarem o espaço da piscina deslocando-se livremente.		
--------------------	--	--	---	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental
NOME DA ACTIVIDADE 1: “Corridas”

DURAÇÃO: 20’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Deslocamentos na água 2. Imersão 3. Estruturação Temporal 4. Motricidade Global	1.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente; 1.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás; 1.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral; 1.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal. 2.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas. 3.1. Devem identificar as relações de tempo. 4.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada; 4.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.	1.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m, de forma a observar esta competência para a avaliação; 1.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m, de forma a observar esta competência para a avaliação; 1.3. Devem deslocar-se na piscina com ou sem flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m, de forma a observar esta	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços, realizando o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo de 50m. Por fim, devem colocar os	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

		<p>competência para a avaliação;</p> <p>1.4. Devem deslocar-se na piscina com ou sem flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p> <p>2.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p> <p>3.1. Devem conseguir identificar todas as relações de tempo que conseguirem, de forma a cotar esta área na avaliação.</p> <p>4.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>4.2. Devem conseguir mover ou bater as</p>	<p>rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços de forma a realizarem o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa devem ser dadas indicações relativas às noção de tempo e ainda fazer perguntas relacionadas com estes, e.g., <i>quem chegou antes de, quem chegou depois de...</i></p>		
--	--	--	--	--	--

		pernas em decúbito ventral de forma coordenada, de forma a observar esta competência para a avaliação.			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental
NOME DA ACTIVIDADE 2: “Atento à bola”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Crítérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Motricidade Global</p> <p>2. Imitação</p> <p>3. Lateralização</p> <p>4. Interação social no contexto de jogo</p>	<p>1.1. Devem lançar uma bola para o colega;</p> <p>1.2. Devem apanhar uma bola atirada por um colega.</p> <p>2.1. Devem imitar os movimentos de motricidade global das técnicas ao lançar e apanhar a bola.</p> <p>3.1. Devem reconhecer a sua direita e esquerda e a direita e esquerda dos outros.</p> <p>4.1. Devem mostrar competências sociais adequadas durante o jogo em grupo.</p>	<p>1.1. Devem lançar a bola de forma coordenada em direcção ao colega, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>1.2. Devem apanhar a bola de forma coordenada, sem deixar cair, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p> <p>2.1. Devem imitar os movimentos de motricidade global das técnicas ao lançar e apanhar a bola, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p> <p>3.1. Devem reconhecer a sua</p>	<p>Dispostos em roda, as crianças e técnicas devem realizar um jogo com bola, em que devem passar a bola para o colega depois de dizer o nome do mesmo. Assim, as crianças devem manter a atenção no jogo para receberem a bola quando ouvirem o seu nome. Ao longo do jogo foram sendo feitas perguntas acerca da lateralização, solicitando-se assim que por vezes apenas fosse usada a mão direita ou a mão esquerda.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Bola

		<p>direita e esquerda e a direita e esquerda dos outros, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p> <p>4.1. Devem mostrar competências sociais adequadas durante o jogo em grupo, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p>			
--	--	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “*Traz o arco*”

DURAÇÃO: 10 ’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Função respiratória</p> <p>2. Saída da água</p>	<p>1.1. Devem imergir na água para apanhar objectos no fundo da piscina;</p> <p>1.2. Devem fechar os lábios quando colocam a cara na água;</p> <p>1.3. Devem abrir os olhos quando imergem a cara na água;</p> <p>1.4. Devem imergir em apneia.</p> <p>2.1. Verificar em que nível se encontra o desempenho das crianças neste domínio.</p>	<p>1.1. Devem imergir na água para apanhar objectos no fundo da piscina, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>1.2. Devem fechar os lábios quando colocam a cara na água, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>1.3. Devem abrir os</p>	<p>Terminada a sessão, para poder sair da piscina, cada criança tem de encontrar e apanhar um arco que se encontra algures no fundo da piscina. Ao entregá-lo pode colocar-se junto da parede da piscina para sair ordenadamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Arcos

		<p>olhos quando imergem a cara na água, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>1.4. Devem imergir em apneia, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p> <p>2.1. Verificar o desempenho neste domínio.</p>			
--	--	--	--	--	--



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA
PARTICIPANTES: L., S. E V.
RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 1

DATA: 10 DE JANEIRO DE 2011



TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Neste dia iniciaram-se as sessões de Psicomotricidade em meio aquático. Contudo, apenas estiveram presentes três dos seis participantes, estando os restantes doentes e por essa mesma razão, faltaram. Nesta sessão foram já realizadas actividades planeadas de forma a poder começar a observar o comportamento das crianças para o preenchimento da avaliação inicial.

Ao chegar à piscina e após arrumados os chinelos, verificou-se a entrada das crianças na água, sendo esta feita de forma autónoma, observando-se ainda a reacção ao contacto com a água, sendo que algumas crianças, apesar de manifestarem satisfação, mantiveram-se próximas das técnicas e as restantes espalharam-se pela piscina demonstrando uma atitude de exploração. Verificou-se também que todas as crianças apresentaram um adequado equilíbrio vertical.

Realizaram-se ainda tarefas respeitantes ao deslocamento vertical, fazendo também imersões do corpo e ainda deslocamentos horizontais (em decúbito ventral e dorsal). Ao fim de cada “corrida” perguntou-se às crianças quem chegou antes, de, depois de, ao mesmo tempo...bem como as restantes relações de tempo a avaliar. Neste as crianças evidenciaram muitas dificuldades. Durante o jogo com a bola final foi possível observar as capacidades das crianças no que refere ao apanhar e atirar coordenadamente a bola (motricidade global), aproveitando-se ainda para perguntar às crianças as questões acerca da lateralização. Os itens relativos à área do comportamento foram sendo observados durante as actividades da sessão.

De uma maneira geral, a sessão correu de forma positiva, uma vez que todos os participantes manifestaram uma grande familiaridade com este meio. Relativamente ao comportamento apresentado neste dia, não há nenhum acontecimento a salientar, uma vez que apenas o S. se mostrou mais agitado. Contudo, o seu comportamento foi controlado, tentando-se, sempre que possível, que este concretizasse as actividades propostas conjuntamente com os restantes colegas. Assim sendo, podemos dizer que o S. necessitou de um maior controlo, ao mesmo tempo que lhe era também cedido algum espaço para brincar com outros objectos, como bolas e bonecos. Necessitou ainda de bastantes ajudas físicas e reforços verbais. Realizou assim os deslocamentos na vertical, fazendo imersões rápidas e sucessivas com ajuda da técnica, bem como os deslocamentos horizontais. Para o jogo com a bola foi necessária também uma grande ajuda física para conseguir agarrar e atirar a bola. Relativamente à actividade dos arcos, o S. não participou na mesma evidenciando um comportamento de fuga.

Relativamente ao V., verificou-se que este necessitou apenas de algumas ajudas físicas (apoio longo) nas deslocações em decúbito ventral e dorsal, tendo também sido fornecidos enormes reforços verbais. Os deslocamentos verticais com imersões sucessivas usando o rolo de esponja de forma autónoma, apenas sendo necessário de ir chamando cada vez que o V. parava distraído-se com algo que o rodeasse. De uma forma geral, concretizou todas as actividades com êxito e empenho. Verificou-se uma correcta manipulação da bola, verificando-se

contudo alguma dificuldade em manter a atenção na tarefa. Relativamente à última tarefa, o V. foi bem sucedido, necessitando apenas de algum reforço e ajuda verbal para apanhar o arco imergindo na água.

Por fim, o L. também realizou todas as tarefas propostas com êxito. Evidenciou autonomia no deslocamento vertical com o rolo, realizando pequenas imersões rápidas e sucessivas com o corpo. Necessitando porém de algumas ajudas físicas (apoio curto) nos deslocamentos horizontais, uma vez que não bateu os pés quando se encontrava em decúbito ventral e dorsal. Na última actividade da bola, ficou um breve instante de “fora”, uma vez que apesar das inúmeras chamadas de atenção, raramente referiu o nome da pessoa a quem passava a bola. Para apanhar o arco da actividade final, o L. necessitou de alguma ajuda física, mostrando algum receio em mergulhar.

Por fim as crianças saíram da piscina, dando-se por finalizada a sessão. Neste tempo houve oportunidade para verificar que as crianças saíram autonomamente da água.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 2

PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 17 DE JANEIRO DE 2011

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5 '

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.2. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social 	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 1: “Corridas”

DURAÇÃO: 20’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Deslocamentos na água</p> <p>2. Imersão</p> <p>3. Estruturação Temporal</p> <p>4. Motricidade Global</p>	<p>1.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente;</p> <p>1.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás;</p> <p>1.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral;</p> <p>1.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas.</p> <p>3.1. Devem identificar as relações de tempo.</p> <p>4.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>4.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p>	<p>1.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m;</p> <p>1.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m;</p> <p>1.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m;</p> <p>1.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>2.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os</p>	<p>Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços, realizando o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

		deslocamentos verticais. 3.1. Devem conseguir identificar todas as relações de tempo que conseguirem. 4.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada; 4.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.	de forma a realizarem o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa devem ser dadas indicações de quem inicia as tarefas antes, depois e ao mesmo tempo.		
--	--	---	---	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 2: “Apanha os arcos”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Função respiratória</p> <p>2. Imersão</p> <p>3. Estruturação Espacial</p>	<p>1.1. Devem imergir na água para apanhar objectos no fundo da piscina;</p> <p>1.2. Devem fechar os lábios quando colocam a cara na água;</p> <p>1.3. Devem imergir em apneia na água.</p> <p>1.4. Devem abrir os olhos quando imergem a cara na água;</p> <p>2.1. Devem submergir o corpo uma vez rapidamente.</p> <p>3.1. Devem localizar espacialmente objectos na</p>	<p>1.1. Devem imergir na água para apanhar objectos no fundo da piscina, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>1.2. Devem fechar os lábios quando colocam a cara na água, de forma a observar esta competência para a</p>	<p>Cada criança tem de encontrar e apanhar um arco que se encontra algures no fundo da piscina. Ao entregá-lo à técnica deve referir a sua localização espacial com referencia a outros objectos que se encontrem à vista, e.g., o arco está do lado esquerdo daquela parede.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Argolas

	<p>piscina referindo referenciais de localização como: em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à esquerda.</p>	<p>avaliação; 1.3. Devem imergir em apneia, de forma a observar esta competência para a avaliação. 1.4. Devem abrir os olhos quando imergem a cara na água, de forma a observar esta competência para a avaliação; 2.1. Devem submergir o corpo uma vez rapidamente, sem mostrar hesitações ou desconforto. 3.1. Devem localizar espacialmente objectos na piscina usando as referências que conhecem, de forma a verificar estes itens para a avaliação.</p>			
--	--	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “Vamos navegar”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Crítérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Flutuação</p> <p>2. Equilíbrio ventral e dorsal</p> <p>3. Saída da água</p>	<p>1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem flutuar na posição de decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>2.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>2.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>2.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal.</p> <p>3.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p>	<p>1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ou sem ajuda, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>1.2. Devem flutuar na posição de decúbito dorsal com ou sem ajuda, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p> <p>2.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>2.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral, com ou sem apoio ou flutuadores, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>2.3. Devem deitar a cabeça na posição de</p>	<p>Cada técnico deve colocar a criança nas posições de flutuação e posteriormente iniciar deslizos com estas na mesma posição para que estas relaxem e flutuem na água. As crianças que não estiverem a realizar a actividade devem dar apoio às técnicas e/ou aos seus colegas e depois trocarem de posição. Por fim as crianças devem dirigir-se à parede e sair ordenadamente da piscina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	---

		<p>decúbito dorsal, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>2.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal, com ou sem apoio ou flutuadores, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p> <p>3.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p>			
--	--	--	--	--	--



RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 2



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 17 DE JANEIRO DE 2011

PARTICIPANTES: B., L., S. E V.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Esta sessão contou com a presença de quatro participantes, estando a A.C. doente e por essa mesma razão, não compareceu neste dia. A professora Emília, juntamente com as duas auxiliares, permaneceu sentada do lado de fora da piscina, dando o respectivo apoio e responsabilizando-se pela hora de término da sessão.

De forma semelhante à semana anterior, após arrumarem os chinelos, as crianças entraram na piscina

Mais uma vez e de uma forma genérica, a sessão correu positivamente. Contudo, a B., na travessia da piscina em decúbito ventral e apesar dos inúmeros esforços por parte da técnica, recusou-se a tentar realizar esta actividade. Desta forma, apesar das actividades anteriores terem sido bem sucedidas, a B. foi convidada a ausentar-se da piscina por não querer realizar a tarefa e dessa forma, não poderia continuar. Sendo assim, saiu para o balneário com a professora Emília para tomar banho e vestir-se.

Relativamente ao comportamento manifestado pelas crianças neste dia, além do comportamento de oposição da B., não houve nenhum acontecimento a salientar, uma vez que apenas o S. se mostrou mais agitado. O seu comportamento foi porém controlado, tentando-se, sempre que possível, que este realizasse as tarefas propostas conjuntamente com os seus companheiros. Assim sendo, pode-se dizer que o S. voltou a necessitar de um maior controlo, ao mesmo tempo que lhe era também cedido algum espaço para brincar com outros objectos, nomeadamente bolas, bonecos e colchão. Várias foram as ajudas físicas e os reforços dados ao S..

O V. voltou a necessitar de apenas breves ajudas físicas nas deslocações em decúbito ventral e dorsal. Desta forma, podemos referir que este concretizou todas as actividades propostas com sucesso, sendo apenas necessários elevados reforços verbais para o V. não realizar pausas na execução das tarefas. Também no que refere à flutuação, foram necessárias várias chamadas de atenção e feedback's verbais para que o V. mantivesse a atenção e descontraísse na tarefa.

Do mesmo modo, o L. também realizou todas as tarefas com êxito, necessitando de algumas ajudas físicas (apoio curto) nas deslocações em decúbito ventral e dorsal, agarrando-se aos braços ou pescoço da estagiária acompanhante. No agarrar dos arcos que se encontravam no fundo da piscina necessitou de ajuda física, uma vez que ainda mostra bastante receio em colocar a cabeça em imersão, mostrando-se um pouco desconfortável quando regressa com o arco à superfície. De igual modo, o L. apresentou algum receio em permanecer na posição de flutuação, necessitando de uma grande ajuda física.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 3

PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 31 DE JANEIRO DE 2011

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social 	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: "A Roda"

DURAÇÃO: 10'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Reacção ao contacto da água na cara 2. Função Respiratória 3. Imersão 4. Noção do Corpo 5. Lateralização 6. Imitação	1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento; 2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água; 3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas; 3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas; 4.1. Devem identificar partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas; 4.2. Devem nomear as partes do corpo em que são tocados; 5.1. Devem reconhecer a sua direita e esquerda; 5.2. Devem reconhecer a direita e a esquerda no outro. 6.1. Devem imitar a realização de bolhinhas na superfície da água.	1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões; 2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas; 3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas; 3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões lentas e sucessivas; 4.1. Devem identificar pelo menos 5 das 10 partes do corpo	As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas. Por fim, ao serem tocados pelas técnicas, devem nomear as partes do corpo tocadas essenciais para a realização das actividades aquáticas. Devem também saber identificar a sua mão direita e esquerda, bem como a mão direita e esquerda	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	---

		essenciais para as actividades aquáticas; 4.2. Devem nomear pelo menos 5 partes do corpo em que são tocados; 5.1. Devem reconhecer a sua mão direita e esquerda; 5.2. Devem reconhecer a mão direita e esquerda nas técnicas. 6.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.	das técnicas.		
--	--	--	---------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE: "Corridas"

DURAÇÃO: 25'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Deslocamentos na água 2. Imersão 3. Propulsão 4. Estruturação Temporal 5. Motricidade	1.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente; 1.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás; 1.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral; 1.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal.	1.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m; 1.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m; 1.3. Devem deslocar-	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

Global	<p>2.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas.</p> <p>3.1. Devem deslizar dando impulso na parede em decúbito ventral;</p> <p>3.2. Devem deslizar dando impulso na parede em decúbito dorsal.</p> <p>4.1. Devem identificar as relações de tempo.</p> <p>5.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>5.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p>	<p>se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m;</p> <p>1.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>2.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais.</p> <p>3.1. Devem deslizar dando impulso na parede em decúbito ventral, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>3.2. Devem deslizar dando impulso na parede em decúbito dorsal, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>4.1. Devem conseguir identificar todas as relações de tempo</p>	<p>seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços e colocar-se junto da parede de forma a realizar a propulsão com os pés na parede para iniciar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços e colocar-se junto da parede de forma a realizar a propulsão com os pés na parede para iniciar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa devem ser dadas indicações de quem inicia as tarefas antes, depois e ao mesmo tempo.</p>		
--------	--	--	---	--	--

		<p>que conseguirem.</p> <p>5.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>5.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.</p>			
--	--	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “Adeus”

DURAÇÃO: 5’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Saída da água</p> <p>2. Interacção social</p>	<p>1.1. Devem sair da piscina pelas escadas.</p> <p>2.1. As crianças devem respeitar as regras.</p>	<p>1.1. Devem sair da piscina pelas escadas, sozinhos.</p> <p>2.1. As crianças devem respeitar as regras, aguardando a sua vez para sair da piscina.</p>	<p>Terminada a sessão, as crianças devem deslocar-se para junto da parede da piscina para sair ordenadamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	---



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

PARTICIPANTES: B., L. E S.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 3

DATA: 31 DE JANEIRO DE 2011



TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Esta sessão foi marcada pela ausência da Dr.ª Helena Sousa. Quanto ao tempo útil de sessão, este ficou sensivelmente reduzido devido a algumas confusões na hora de início e término da mesma, pois ocorreram alterações desde a última visita desta escola. No que concerne aos participantes, contámos apenas com a presença de metade, estando um deles doente e o outro não possuía equipamento e por essa mesma razão, permaneceu na escola. Mais uma vez, a professora Emília e as duas auxiliares, permaneceram sentadas do lado de fora da piscina, dando algum apoio caso necessário e responsabilizando-se pela hora de término da sessão.

De uma forma geral, a sessão desenvolveu-se de forma positiva, apesar da B. ter voltado a recusar-se a realizar a actividade da travessia da piscina em decúbito ventral, afirmando ter medo. Os esforços para a realização da actividade foram imensos, conseguindo-se apesar de tudo colocá-la por breves instantes na posição requerida. A deslocação é que se tornou mais complicada e por essa razão, a B. permaneceu a restante sessão a brincar com uma bola. As actividades anteriores foram todas bem sucedidas.

No que concerne ao S., este revelou-se um pouco agitado, movimentando-se e debatendo-se, por diversas vezes, com as estagiárias. Contudo, tentou-se ao máximo controlar o seu comportamento e sempre que possível, realizava as tarefas propostas conjuntamente com as restantes crianças. Por diversas vezes, foi-lhe cedido tempo e espaço para usufruir de alguns bonecos e bola, mas o seu interesse por estes bonecos também se torna apenas temporário. Quanto às ajudas físicas e reforços verbais concedidos, estes foram inúmeros.

De forma semelhante à sessão anterior, o L. realizou todas as actividades com êxito, necessitando de apoio físico nas travessias em decúbito ventral e dorsal. Mostra-se bastante empenhado na concretização das tarefas pedidas, mas ainda manifesta alguns receios, principalmente na posição de decúbito ventral.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 4

PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOADELA

DATA: 07 DE FEVEREIRO DE 2011

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none">• Ajuda verbal• Ajuda física total ou parcial• Reforço social	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: "A Roda"

DURAÇÃO: 10'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Reacção ao contacto da água na cara</p> <p>2. Função Respiratória</p> <p>3. Imersão</p> <p>4. Imitação</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento;</p> <p>2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas.</p> <p>4.1. Devem imitar a realização de bolhinhas na superfície da água.</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões;</p> <p>2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas</p>	<p>As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	---

		vezes em quatro, em imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE: “Corridas”

DURAÇÃO: 20’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Deslocamentos na água 2. Imersão 3. Estruturação Temporal 4. Motricidade Global	1.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente; 1.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás; 1.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral; 1.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal. 2.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas. 3.1. Devem identificar as relações de tempo. 4.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;	1.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m; 1.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m; 1.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m; 1.4. Devem deslocar-se na piscina com	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

	<p>4.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p>	<p>flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>2.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais.</p> <p>3.1. Devem conseguir identificar pelo menos duas das relações de tempo solicitadas pelas técnicas.</p> <p>4.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>4.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.</p>	<p>de pernas ao longo de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa deve perguntar-se às crianças quem chegou antes, depois e ao mesmo tempo, bem como referir a ordem da partida, e.g., o L. vai antes do V. e o S. ao mesmo tempo do que a A.C..</p>		
--	---	---	---	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “Vamos navegar”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Equilíbrio ventral e dorsal</p> <p>2. Saída da água</p> <p>3. Interacção social</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. As crianças devem respeitar as regras.</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal, com ou sem apoio ou flutuadores.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. As crianças devem respeitar as regras, aguardando a sua vez para sair da piscina.</p>	<p>As crianças sobem para os colchões e deitam-se na posição de decúbito ventral, e passado uns minutos trocam para decúbito dorsal. Navegando nos seus “barcos” as crianças são levadas pelas técnicas, como se fosse o vento a soprar no mar. Por momentos as crianças devem verificar a direcção para onde navegam, elevando a cabeça para espreitar, deitando-a de seguida de forma a descontrair e deixar que o barco navegue pela piscina. Por fim as crianças devem sair do colchão e dirigir-se à parede e sair ordenadamente da piscina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Colchões



RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 4



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 07 DE FEVEREIRO DE 2011

PARTICIPANTES: B., A.C., L., S. E V.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Nesta sessão apesar da Dr.ª Helena Sousa já estar presente, não entrou na piscina por motivos de saúde. Quanto ao tempo útil de sessão, este foi cumprido na totalidade, apesar do S. ter abandonado a piscina mais cedo por se manifestar bastante agitado, apresentando comportamentos de hetero-agressão. Relativamente às crianças, todas compareceram na sessão. Quanto às professoras Emília e Fátima, às duas auxiliares e à técnica, permaneceram sentadas do lado de fora da piscina, dando algum apoio caso necessário e responsabilizando-se pela hora de término da sessão.

De uma forma geral, apesar do pequeno percalço com o S., a sessão correu positivamente. Este, por se revelar bastante agitado e até agressivo com uma das técnicas que o acompanhava foi encaminhado para os balneários com uma das professoras e auxiliar.

Relativamente à actividade de aquecimento, todas as crianças participaram, apesar de algumas ainda revelarem algum desconforto ao realizar as imersões.

Na travessia da piscina em decúbito ventral, a B. voltou a recusar a realização da actividade, apesar das inúmeras tentativas das estagiárias e de todas as tarefas anteriores terem sido concretizadas com êxito. No entanto, a B. acompanhou os seus colegas nas deslocações mas realizou-as a fazer saltos na posição vertical com o rolo. De igual modo não quis participar na relaxação final.

A A.C. participou pela primeira vez nestas sessões, revelando-se à vontade com este meio. Contudo, revela uma postura hipertónica dificultando o seu desempenho nas tarefas. Na concretização das actividades propostas necessitou sempre de ajudas físicas, utilizando, por vezes, o material de forma desadequada, manifestando comportamentos de auto-estimulação sexual. Evidenciou ainda algumas dificuldades em bater os pés devido à sua postura e maneirismo motores, nomeadamente cruzar as pernas e esfregar as mãos, realizando algumas interrupções na sua execução. Por fim, sentou-se em cima do colchão, mantendo a hipertonicidade.

Mais uma vez, o L. executou todas as tarefas com sucesso, necessitando apenas de apoio curto nos deslocamentos ventral e dorsal. Apesar do seu pouco à vontade com este meio, mostra-se bastante empenhado e competitivo na concretização das tarefas pedidas pelas técnicas. Uma vez nos colchões, o L. foi capaz de se manter deitado, apesar de não relaxar por completo não largando a mão da técnica evidenciando algum medo.

O V., de forma semelhante ao L., também necessitou de algumas ajudas físicas nas deslocações em decúbito ventral e dorsal (apoio longo), mas principalmente em decúbito dorsal. Assim, pode-se referir que este concretizou todas as actividades propostas com sucesso,

sendo apenas necessários grandes reforços verbais de modo a este não interromper a actividade em si. Na actividade final, deitou-se evidenciando um equilíbrio horizontal adequado no colchão, mostrando-se mais à vontade e mais relaxado do que os restantes colegas. Contudo, devido ao facto de o V. se distrair facilmente e dar atenção aos vários estímulos à sua volta, este não foi capaz de descontraír plenamente.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 5	
PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.	ESCOLA: EB N.º 3 DA BOADELA
DATA: 14 DE FEVEREIRO DE 2011	DURAÇÃO: 45'
TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA	TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social 	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: "A Roda"

DURAÇÃO: 10'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Reacção ao contacto da água na cara</p> <p>2. Função Respiratória</p> <p>3. Imersão</p> <p>4. Imitação</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento;</p> <p>2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas.</p> <p>4.1. Devem imitar a realização de bolhinhas na superfície da água.</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões;</p> <p>2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas</p>	<p>As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	---

		vezes em quatro, em imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.			
--	--	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE: “Corridas”

DURAÇÃO: 20’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Deslocamentos na água</p> <p>2. Imersão</p> <p>3. Estruturação Temporal</p> <p>4. Motricidade Global</p>	<p>1.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente;</p> <p>1.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás;</p> <p>1.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral;</p> <p>1.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas.</p> <p>3.1. Devem identificar as relações de tempo.</p> <p>4.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p>	<p>1.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m;</p> <p>1.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m;</p> <p>1.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m;</p> <p>1.4. Devem deslocar-se na piscina com</p>	<p>Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

	<p>4.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p>	<p>flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>2.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais.</p> <p>3.1. Devem conseguir identificar pelo menos duas das relações de tempo solicitadas pelas técnicas.</p> <p>4.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>4.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.</p>	<p>de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa deve perguntar-se às crianças quem chegou antes, depois e ao mesmo tempo, bem como referir a ordem da partida, e.g., o L. vai antes do V. e o S. ao mesmo tempo do que a A.C..</p>		
--	---	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental
NOME DA ACTIVIDADE 2: “Atento à bola”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Motricidade Global</p> <p>2. Imitação</p> <p>3. Lateralização</p> <p>4. Interacção social no contexto de jogo</p>	<p>1.1. Devem lançar uma bola para o colega;</p> <p>1.2. Devem apanhar uma bola atirada por um colega.</p> <p>2.1. Devem imitar os movimentos de motricidade global das técnicas ao lançar e apanhar a bola.</p> <p>3.1. Devem reconhecer a sua direita e esquerda e a direita e esquerda dos outros.</p> <p>4.1. Devem realizar jogo de grupo adequado.</p>	<p>1.1. Devem lançar a bola de forma coordenada em direcção ao colega, de forma a observar esta competência para a avaliação;</p> <p>1.2. Devem apanhar a bola de forma coordenada, sem deixar cair, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p> <p>2.1. Devem imitar os movimentos de motricidade global das técnicas ao lançar e apanhar a bola, de forma a observar esta competência para a avaliação.</p> <p>3.1. Devem reconhecer a sua direita e esquerda e a direita e esquerda dos outros, de forma a observar esta</p>	<p>Dispostos em roda, as crianças e técnicas devem realizar um jogo com bola, em que devem passar a bola para o colega depois de dizer o nome do mesmo. Assim, as crianças devem manter a atenção no jogo para receberem a bola quando ouvirem o seu nome. Ao longo do jogo foram sendo feitas perguntas acerca da lateralização, solicitando-se assim que por vezes apenas fosse usada a mão direita ou a mão esquerda.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Bola

		competência para a avaliação. 4.1. Devem mostrar competências sociais adequadas durante o jogo em grupo.			
--	--	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: "Adeus"

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Crítérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Saída da água 2. Interação social	1.1. Devem sair da piscina pelas escadas. 2.1. As crianças devem respeitar as regras.	1.1. Devem sair da piscina pelas escadas, sozinhos. 2.1. As crianças devem respeitar as regras, aguardando a sua vez para sair da piscina.	Terminada a sessão, as crianças devem deslocar-se para junto da parede da piscina para sair ordenadamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	---



RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 5



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 14 DE FEVEREIRO DE 2011

PARTICIPANTES: A.C., L., S. E V.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Neste dia a Dr.ª Helena Sousa voltou a marcar presença no interior da piscina, permanecendo toda a sessão com o S.. Quanto ao tempo útil de sessão, este voltou a ser cumprido na totalidade, saindo todos os elementos do grupo ao mesmo tempo da piscina. Relativamente às crianças apenas a B. não compareceu na sessão. Quanto à professora Emília e às duas auxiliares permaneceram sentadas do lado de fora da piscina, dando algum apoio caso necessário e responsabilizando-se pela hora de término da sessão.

De uma forma geral, a sessão correu positivamente, realizando-se todas as actividades previstas com êxito. Do mesmo modo, todos os participantes mostraram empenho na concretização das mesmas.

O S. já se revelou menos agitado comparativamente à semana anterior, continuando apenas a acompanhar os seus companheiros nas duas actividades iniciais e na final. No restante tempo realizou relaxação através de deslizes na posição horizontal com a técnica.

A A.C. continuou a revelar uma postura hipertónica, sendo sempre necessárias ajudas físicas para a concretização das actividades executadas. No que concerne ao material da piscina, esta voltou a utilizá-lo de forma descontextualizada. Mostrou, mais uma vez, algumas dificuldades em bater as pernas devido à sua postura e maneirismos motores, realizando algumas paragens na sua execução até recomeçar a fazê-lo de novo. Também para o jogo com a bola em grupo foram necessárias ajudas no que respeita à manipulação da bola e encaminhamento da mesma para um colega.

O L. voltou a realizar todas as actividades com êxito, necessitando, mais uma vez de apoio físico curto na posição de decúbito ventral e dorsal. Revela-se ainda bastante empenhado na concretização das tarefas pedidas, uma vez que apesar de o seu receio ainda estar patente, não se recusa a participar nas actividades propostas. Apresenta ainda um elevado espírito de competição nas tarefas realizadas. No que respeita à actividade final, mostra uma maior partilha encaminhando a bola para os colegas, bem como uma progressão relativamente ao respeito das regras.

Semelhantemente ao L., o V. necessitou de algumas ajudas físicas nas deslocções em decúbito ventral e dorsal, mas principalmente em decúbito dorsal. Este concretizou assim todas as actividades com sucesso, mas foram necessários elevados reforços verbais de modo a que esta criança não realizasse sucessivas pausas na execução das tarefas, distraíndo-se com os vários estímulos envolventes. Também no que refere à actividade de grupo final, o V. evidenciou um maior respeito pelas regras melhorando também a sua atenção na tarefa.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 6	
PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.	ESCOLA: EB N.º 3 DA BOADELA
DATA: 21 DE FEVEREIRO DE 2011	DURAÇÃO: 45'
TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA	TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social 	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: “A Roda”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Crítérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Reacção ao contacto da água na cara</p> <p>2. Função Respiratória</p> <p>3. Imersão</p> <p>4. Noção do Corpo</p> <p>5. Lateralização</p> <p>6. Imitação</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento;</p> <p>2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água;</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas;</p> <p>4.1. Devem identificar partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas;</p> <p>4.2. Devem nomear as partes do corpo em que são tocados;</p> <p>5.1. Devem reconhecer a sua direita e esquerda;</p> <p>5.2. Devem reconhecer a direita e a esquerda no outro.</p> <p>6.1. Devem imitar a realização de bolhinhas na superfície da água.</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões;</p> <p>2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas;</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões lentas e sucessivas;</p>	<p>As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas. Por fim, ao serem tocados pelas técnicas, devem nomear as partes do corpo tocadas essenciais para a realização das actividades aquáticas. Devem também saber identificar a sua mão direita e esquerda, bem como a mão direita e esquerda</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	---

		<p>4.1. Devem identificar pelo menos 5 das 10 partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas;</p> <p>4.2. Devem nomear pelo menos 5 partes do corpo em que são tocados;</p> <p>5.1. Devem reconhecer a sua mão direita e esquerda;</p> <p>5.2. Devem reconhecer a mão direita e esquerda nas técnicas.</p> <p>6.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.</p>	das técnicas.		
--	--	---	---------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 1: "Corridas"

DURAÇÃO: 20'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Deslocamentos na água</p> <p>2. Imersão</p> <p>3. Estruturação</p>	<p>1.1 Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente;</p> <p>1.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás;</p>	<p>1.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m;</p> <p>1.2. Devem deslocar-</p>	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

<p>Temporal</p> <p>4. Motricidade Global</p>	<p>1.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral;</p> <p>1.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas.</p> <p>3.1. Devem identificar as relações de tempo.</p> <p>4.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>4.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p>	<p>se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m;</p> <p>1.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m;</p> <p>1.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>2.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais.</p> <p>3.1. Devem conseguir identificar pelo menos duas das relações de tempo solicitadas pelas técnicas.</p> <p>4.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p>	<p>frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa deve perguntar-se às crianças quem chegou antes, depois e ao mesmo tempo, bem como referir a ordem da partida, e.g., o L. vai antes do V. e o S. ao mesmo tempo do que a A.C..</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reforço social • Feedback 	
--	---	---	---	--	--

		4.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 2: “Apanha-me...”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Função Respiratória</p> <p>2. Imersão</p> <p>3. Estruturação Espacial</p>	<p>1.1. Devem soprar um brinquedo que flutue na água;</p> <p>1.2. Devem apanhar objectos no fundo da piscina;</p> <p>1.3. Devem abrir os olhos aquando a imersão;</p> <p>2.1. Devem submergir o corpo na vertical uma vez, rapidamente;</p> <p>3.1. Devem localizar objectos na piscina (em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à esquerda).</p>	<p>1.1. Devem soprar um brinquedo que flutue na água ao longo de um 1m de distância;</p> <p>1.2. Devem apanhar pelo menos um objecto do fundo da piscina;</p> <p>1.3. Devem conseguir abrir os olhos durante todo o tempo de imersão;</p> <p>2.1. Devem conseguir submergir totalmente e rapidamente o corpo na vertical pelo menos uma vez;</p> <p>3.1. Devem conseguir localizar objectos na piscina em pelo menos 3 das 6 posições possíveis</p>	<p>Esta actividade consiste em deslocar um brinquedo flutuante ao longo da piscina até encontrar várias argolas no fundo da mesma, apanhando-as, imergindo assim o corpo e a cabeça. No desenvolvimento da tarefa são colocadas questões sobre a localização das respectivas argolas, nomeadamente em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à esquerda, em relação ao disco flutuante. Ganha quem conseguir chegar ao outro lado da piscina, soprado o</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Discos flutuantes • Argolas

		(em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à esquerda).	disco flutuante, com mais argolas.		
--	--	---	------------------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “Vamos navegar”

DURAÇÃO: 5’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Equilíbrio ventral e dorsal</p> <p>2. Saída da água</p> <p>3. Interação social</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos colegas;</p> <p>3.3. Devem realizar jogo em grupo.</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal, com ou sem apoio ou flutuadores.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega de forma adequada;</p>	<p>As crianças sobem para os colchões e deitam-se na posição de decúbito ventral, e passado uns minutos trocam para decúbito dorsal. Navegando nos seus “barcos” as crianças são levadas pelas técnicas, como se fosse o vento a soprar no mar. Por momentos as crianças devem verificar a direcção para onde navegam, elevando a cabeça para espreitar, deitando-a de seguida de forma a descontraír e deixar que o barco navegue pela piscina. Por fim as crianças devem sair do colchão e dirigir-se à parede e sair ordenadamente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Colchões

		3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos seus colegas; 3.3. Devem conseguir realizar adequadamente jogo em grupo.	da piscina.		
--	--	--	-------------	--	--



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA
PARTICIPANTES: A.C., L. E V.
RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 6

DATA: 21 DE FEVEREIRO DE 2011



TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Esta sessão não foi presenciada por todas as crianças, tendo apenas participado o V., o L. e a A.C.. Tendo em conta que também uma das técnicas estagiárias esteve ausente, a técnica Helena deu apoio directo à A.C. enquanto a outra técnica estagiária acompanhou as restantes duas crianças.

De uma forma genérica a sessão correu de acordo com o previsto, tendo todas as actividades sido concluídas com sucesso. Foram também fornecidas todas as ajudas necessárias dependendo das necessidades de cada criança.

A A.C. continuou a mostrar uma postura hipertónica o que dificultou a liberdade dos movimentos necessários para a realização dos deslocamentos solicitados. Contudo, a A.C. participou nas actividades com recurso às ajudas asseguradas pela técnica, concretizando todas as tarefas, necessitando assim de uma ajuda física constante. Durante a sessão a A.C. teve um comportamento adequado.

O L., não deixando de mostrar motivação e disponibilidade para a realização das actividades, continua a mostrar um grande receio no que toca aos deslocamentos em que é necessário elevar os pés ficando nas posições de decúbito dorsal e ventral. Este necessitou assim de algum apoio curto ao nível dos deslocamentos em decúbito ventral e dorsal. O L. mostrou, à semelhança das outras sessões, uma crescente satisfação no que concerne às actividades em meio aquático e um comportamento adequado, mostrando também um grande espírito competitivo nas tarefas.

Finalmente o V., sendo a criança que mostra um melhor desempenho nas actividades da piscina não necessita de tanta ajuda física como os colegas anteriormente referidos. Contudo, é uma criança que desvia a sua atenção com bastante facilidade, sendo assim necessários constantes reforços e feedback's verbais, no sentido de chamar a sua atenção para as actividades e assim não realizar paragens enquanto as realiza. Este necessitou assim de algum apoio longo em decúbito ventral e bastante feedback verbal. Também o V. mostrou um comportamento adequado, cumprindo todas as actividades planeadas.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 7

PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOADELA

DATA: 28 DE FEVEREIRO DE 2011

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none">• Ajuda verbal• Ajuda física total ou parcial• Reforço social	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: "A Roda"

DURAÇÃO: 10'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Reacção ao contacto da água na cara</p> <p>2. Função Respiratória</p> <p>3. Imersão</p> <p>4. Imitação</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento;</p> <p>2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas.</p> <p>4.1. Devem imitar a realização de bolinhas na superfície da água.</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões;</p> <p>2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas</p>	<p>As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	---

		vezes em quatro, em imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 1: “Corridas”

DURAÇÃO: 20’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Deslocamentos na água 2. Imersão 3. Estruturação Temporal 4. Motricidade Global 5. Imitação	1.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente; 1.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás; 1.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral; 1.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal. 2.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas. 3.1. Devem identificar as relações de tempo. 4.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada; 4.2. Devem mover ou bater as	1.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m; 1.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m; 1.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m; 1.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

	<p>pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p> <p>5.1. Devem imitar/reproduzir movimentos de motricidade global.</p>	<p>em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>2.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais.</p> <p>3.1. Devem conseguir identificar pelo menos duas das relações de tempo solicitadas pelas técnicas.</p> <p>4.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>4.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.</p> <p>5.1. Devem imitar/reproduzir movimentos de motricidade global.</p>	<p>de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa deve perguntar-se às crianças quem chegou antes, depois e ao mesmo tempo, bem como referir a ordem da partida, e.g., o L. vai antes do V. e o S. ao mesmo tempo do que a A.C..</p>		
--	--	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental
NOME DA ACTIVIDADE 2: “Apanha-me...”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Função Respiratória</p> <p>2. Imersão</p> <p>3. Estruturação Espacial</p>	<p>1.1. Devem soprar um brinquedo que flutue na água;</p> <p>1.2. Devem apanhar objectos no fundo da piscina;</p> <p>1.3. Devem abrir os olhos aquando a imersão;</p> <p>2.1. Devem submergir o corpo na vertical uma vez, rapidamente;</p> <p>3.1. Devem localizar objectos na piscina (em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à esquerda).</p>	<p>1.1. Devem soprar um brinquedo que flutue na água ao longo de um 1m de distância;</p> <p>1.2. Devem apanhar pelo menos um objecto do fundo da piscina;</p> <p>1.3. Devem conseguir abrir os olhos durante todo o tempo de imersão;</p> <p>2.1. Devem conseguir submergir totalmente e rapidamente o corpo na vertical pelo menos uma vez;</p> <p>3.1. Devem conseguir localizar objectos na piscina em pelo menos 3 das 6 posições possíveis (em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à esquerda).</p>	<p>Esta actividade consiste em deslocar um brinquedo flutuante ao longo da piscina até encontrar várias argolas no fundo da mesma, apanhando-as, imergindo assim o corpo e a cabeça. No desenvolvimento da tarefa são colocadas questões sobre a localização das respectivas argolas, nomeadamente em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à esquerda, em relação ao disco flutuante. Ganha quem conseguir chegar ao outro lado da piscina, soprado o disco flutuante, com mais argolas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Discos flutuantes • Argolas

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “Adeus”

DURAÇÃO: 5’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Saída da água 2. Interação social	1.1. Devem sair da piscina pelas escadas. 2.1. As crianças devem respeitar as regras.	1.1. Devem sair da piscina pelas escadas, sozinhos. 2.1. As crianças devem respeitar as regras, aguardando a sua vez para sair da piscina.	Terminada a sessão, as crianças devem deslocar-se para junto da parede da piscina para sair ordenadamente.	<ul style="list-style-type: none">• Ajuda verbal• Ajuda física total ou parcial• Reforço social• Feedback	---



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

PARTICIPANTES: A.C., L., S. E V.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 7

DATA: 28 DE FEVEREIRO DE 2011



TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Nesta sessão voltaram a marcar presença as quatro crianças mais regulares na sua participação, nomeadamente a A.C., o L., o S. e o V. No que concerne à reorganização dentro da piscina, a técnica responsável acompanhou sempre o S., enquanto uma das técnicas estagiárias deu apoio directo à A.C. e a outra às restantes crianças, trocando-se de posições algum tempo depois.

Mais uma vez e de uma forma genérica, a sessão correu de acordo com o esperado, tendo as actividades sido concluídas com sucesso e sido fornecidas as ajudas fundamentais a cada uma das crianças. Neste sentido, tanto a A.C. como o S. necessitaram de uma ajuda física constante, enquanto o V. requereu de algum apoio longo em decúbito ventral e dorsal e bastantes reforços verbais, e o L. necessitou de algum apoio curto ao nível dos deslocamentos em decúbito ventral e dorsal.

A A.C. continua a mostrar uma postura um pouco hipertónica, dificultando a liberdade dos movimentos necessários para a realização dos deslocamentos requeridos. Ainda usou o material de forma descontextualizada, mas participou em todas as actividades desenvolvidas. Não conseguiu realizar bolinhas aquando solicitado e não concretizou as imersões rápidas e sucessivas, nem as imersões lentas e sucessivas. Conseguiu deslocar algumas vezes o disco flutuante e apanhou as argolas com sucesso do fundo da piscina. Na relaxação manteve-se sentada, não se deitando nem em decúbito ventral, nem dorsal.

O S., sempre acompanhado pela técnica, revelou-se pouco agitado, acompanhando, sempre que possível, os seus companheiros nas actividades, nomeadamente na roda, nos deslocamentos na vertical e na horizontal e na relaxação. Contudo, o deslocamento em decúbito ventral revela-se um pouco complicado de realizar com esta criança, uma vez que é uma criança agitada e impulsiva. Não realizou tanto as bolinhas, como as imersões rápidas e sucessivas e lentas e sucessivas. Também não deslocou nenhum disco flutuante ao longo da piscina, nem apanhou arcos no fundo da mesma.

O L., não deixando de mostrar motivação, êxito e disponibilidade para a realização das actividades, continua a mostrar, tal como foi referido anteriormente, um grande receio nos deslocamentos onde é necessário elevar os pés do chão. Revelou ainda, à semelhança das

outras sessões, uma grande satisfação e espírito competitivo nas tarefas. Ainda apresenta algumas dificuldades na realização de bolinhas na superfície na água, bem como em apanhar objectos no fundo da piscina e em realizar imersões rápidas e sucessivas. Quanto às imersões lentas e sucessivas não as conseguiu concretizar. No agarrar dos arcos que se encontravam no fundo da piscina necessitou de ajuda física, uma vez que ainda mostra bastante receio em colocar a cabeça em imersão, mostrando-se um pouco aflito quando regressa com o arco à superfície. No colchão desfrutou de um bom momento de calma e prazer.

Finalmente o V., sendo a criança que mostra um melhor desempenho nas actividades da piscina não necessita de tanta ajuda física como os colegas anteriormente referidos. Apenas requereu de algum apoio físico longo nos deslocamentos em decúbito ventral e dorsal. A sua falta de atenção constante, conduziu a constantes reforços e feedbacks verbais. Ainda apresenta algumas dificuldades na realização de bolinhas na superfície na água, bem como em realizar imersões rápidas e sucessivas. Relativamente às imersões lentas e sucessivas não as conseguiu concretizar. No agarrar das argolas que se encontravam no fundo da piscina não necessitou de qualquer ajuda, realizando a tarefa com total independência. No colchão, tal como o L., também desfrutou de um bom momento de calma e prazer.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 8

PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOADELA

DATA: 14 DE MARÇO DE 2011

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none">• Ajuda verbal• Ajuda física parcial• Reforço social	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: “A Roda”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Reacção ao contacto da água na cara</p> <p>2. Função Respiratória</p> <p>3. Imersão</p> <p>4. Imitação</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento;</p> <p>2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas.</p> <p>4.1. Devem imitar a realização de bolinhas na superfície da água.</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões;</p> <p>2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas</p>	<p>As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	---

		vezes em quatro, em imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 1: “Corridas”

DURAÇÃO: 15’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Deslocamentos na água 2. Imersão 3. Estruturação Temporal 4. Motricidade Global 5. Imitação	1.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente; 1.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás; 1.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral; 1.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal. 2.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas. 3.1. Devem identificar as relações de tempo. 4.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada; 4.2. Devem mover ou bater as	1.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m; 1.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m; 1.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m; 1.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

	<p>pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p> <p>5.1. Devem imitar/reproduzir movimentos de motricidade global.</p>	<p>em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>2.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais.</p> <p>3.1. Devem conseguir identificar pelo menos duas das relações de tempo solicitadas pelas técnicas.</p> <p>4.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>4.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.</p> <p>5.1. Devem imitar/reproduzir movimentos de motricidade global.</p>	<p>de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa deve perguntar-se às crianças quem chegou antes, depois e ao mesmo tempo, bem como referir a ordem da partida, e.g., o L. vai antes do V. e o S. ao mesmo tempo do que a A.C..</p>		
--	--	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental
NOME DA ACTIVIDADE 2: “Os animais”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Função Respiratória</p> <p>2. Estruturação Espacial</p> <p>3. Imitação</p>	<p>1.1. Devem soprar uma peça de puzzle que flutua na água;</p> <p>2.1. Devem deslocar-se na piscina segundo a direcção pretendida;</p> <p>3.1. Devem Imitar/reproduzir sons de animais.</p>	<p>1.1. Devem soprar pelo menos uma peça de um animal de um lado ao outro da piscina;</p> <p>2.1. Devem conseguir deslocar-se correctamente na piscina segundo a direcção referenciada pelas estagiárias;</p> <p>3.1. Devem conseguir imitar/reproduzir adequadamente pelo menos o som de um animal.</p>	<p>De um conjunto de peças de puzzle, as crianças devem, à indicação das estagiárias, apenas seleccionar as que correspondem a animais e transportá-las através do sopro até ao outro lado da piscina. Ganha a actividade quem conseguir transportar mais animais até à outra margem. No final, cada uma das crianças deve reproduzir o som de cada um dos animais por si transportados de modo aos restantes puderem adivinhar o nome do animal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Peças de puzzle diversas

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “Vamos navegar”

DURAÇÃO: 5’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Equilíbrio ventral e dorsal</p> <p>2. Saída da água</p> <p>3. Interacção social</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos colegas.</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal, com ou sem apoio ou flutuadores.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega de forma adequada;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos seus colegas.</p>	<p>As crianças sobem para os colchões e deitam-se na posição de decúbito ventral, e passado uns minutos trocam para decúbito dorsal. Navegando nos seus “barcos” as crianças são levadas pelas técnicas, como se fosse o vento a soprar no mar. Por momentos as crianças devem verificar a direcção para onde navegam, elevando a cabeça para espreitar, deitando-a de seguida de forma a descontrair e deixar que o barco navegue pela piscina. Por fim as crianças devem sair do colchão e dirigir-se à parede e sair ordenadamente da piscina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Colchões



RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 8



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 14 DE MARÇO DE 2011

PARTICIPANTES: A.C., L., S. E V.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Neste dia voltaram a marcar presença as mesmas quatro crianças da sessão anterior, nomeadamente a A.C., o L., o S. e o V. No que concerne à organização dentro da piscina, a técnica responsável voltou a acompanhar o S., enquanto uma das técnicas estagiária deu apoio directo à A.C. e a outra às restantes crianças, trocando de posições a meio da sessão. O tempo útil de sessão foi cumprido na totalidade, contudo a actividade “Os animais” planeada não foi realizada, sendo no seu lugar feita uma actividade de imersão para apanhar objectos no fundo da piscina. Foi ainda trocada a ordem de outra actividade, tendo “A roda” sido realizada no final da sessão, uma vez que as crianças ao entrarem para a piscina logo se dirigiram aos rolos e colocaram-se em posição para iniciar “As corridas”.

De forma geral, a sessão decorreu de forma positiva. Assim sendo, todas as actividades realizadas foram concluídas com sucesso, tendo também sido fornecidas todas as ajudas necessárias à execução das tarefas elaboradas.

A A.C. participou em todas as actividades desenvolvidas, apesar de não ter realizado bolinhas, nem as imersões aquando a formação da roda. Nos deslocamentos necessitou de apoio físico, tendo este sido progressivamente retirado, acabando por se observar que conseguiu deslocar-se em decúbito dorsal sem apoio, apenas com flutuador, cerca de 12m. Na outra actividade considera-se que apanhou com sucesso as argolas colocadas no fundo da piscina e na relaxação manteve-se calma em decúbito ventral, sentando-se pouco tempo depois.

O S., sempre acompanhado pela técnica, revelou-se apenas um pouco agitado, acompanhando, sempre que possível, os seus companheiros nas actividades. Nos deslocamentos necessitou de um apoio físico constante. Na “A roda” não realizou as bolinhas, nem as imersões rápidas e sucessivas. Também não realizou a actividade que consistia em apanhar as argolas do fundo da piscina, realizando deslizes com a técnica e ainda um pouco de relaxação no colchão.

Por sua vez, o L. continua a mostrar receio nos deslocamentos onde é necessário elevar os pés, necessitando de apoio curto ao nível dos deslocamentos em decúbito ventral e dorsal. Revelou ainda, à semelhança de outras sessões, uma grande satisfação, disponibilidade e espírito competitivo nas tarefas. Concretizou com apenas algumas dificuldades a realização de bolinhas, bem como o apanhar de objectos do fundo da piscina e a realização de imersões rápidas e sucessivas. Na relaxação manteve-se calmo.

Por fim, o V. requereu apenas de algum apoio físico longo nos deslocamentos em decúbito ventral e dorsal. Do mesmo modo, ainda revela elevada falta de atenção nas instruções e na realização das tarefas, necessitando de constantes reforços e feedback's verbais. Revelou ainda algumas dificuldades na realização de bolinhas, bem como em realizar as imersões rápidas e sucessivas. No apanhar dos arcos não necessitou de qualquer ajuda física. No colchão, tal como o L., também desfrutou de um momento calmo e sereno.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 9	
PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.	ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA
DATA: 21 DE MARÇO DE 2011	DURAÇÃO: 45'
TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA	TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina deslocando-se	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social 	---

			livremente.		
--	--	--	-------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: “A Roda”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Reacção ao contacto da água na cara</p> <p>2. Função Respiratória</p> <p>3. Imersão</p> <p>4. Imitação</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento;</p> <p>2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas.</p> <p>4.1. Devem imitar a realização de bolhinhas na superfície da água.</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões;</p> <p>2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas</p>	<p>As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	---

		vezes em quatro, em imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 1: “Corridas”

DURAÇÃO: 15’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Deslocamentos na água 2. Imersão 3. Estruturação Temporal 4. Motricidade Global 5. Imitação	1.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente; 1.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás; 1.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral; 1.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal. 2.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas. 3.1. Devem identificar as relações de tempo. 4.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada; 4.2. Devem mover ou bater as	1.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m; 1.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m; 1.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m; 1.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

	<p>pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p> <p>5.1. Devem imitar/reproduzir movimentos de motricidade global.</p>	<p>em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>2.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais.</p> <p>3.1. Devem conseguir identificar pelo menos duas das relações de tempo solicitadas pelas técnicas.</p> <p>4.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>4.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.</p> <p>5.1. Devem imitar/reproduzir movimentos de motricidade global.</p>	<p>de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços para realizar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa deve perguntar-se às crianças quem chegou antes, depois e ao mesmo tempo, bem como referir a ordem da partida, e.g., o L. vai antes do V. e o S. ao mesmo tempo do que a A.C..</p>		
--	--	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 2: "Os animais"

DURAÇÃO: 10'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Função Respiratória</p> <p>2. Estruturação Espacial</p> <p>3. Imitação</p>	<p>1.1. Devem soprar uma peça de puzzle que flutua na água;</p> <p>2.1. Devem deslocar-se na piscina segundo a direcção pretendida;</p> <p>3.1. Devem Imitar/reproduzir sons de animais.</p>	<p>1.1. Devem soprar pelo menos uma peça de um animal de um lado ao outro da piscina;</p> <p>2.1. Devem conseguir deslocar-se correctamente na piscina segundo a direcção referenciada pelas estagiárias;</p> <p>3.1. Devem conseguir imitar/reproduzir adequadamente pelo menos o som de um animal.</p>	<p>De um conjunto de peças de puzzle, as crianças devem, à indicação das estagiárias, apenas seleccionar as que correspondem a animais e transportá-las através do sopro até ao outro lado da piscina. Ganha a actividade quem conseguir transportar mais animais até à outra margem. No final, cada uma das crianças deve reproduzir o som de cada um dos animais por si transportados de modo aos restantes puderem adivinhar o nome do animal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Peças de puzzle diversas

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “Vamos navegar”

DURAÇÃO: 5’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Crítérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Equilíbrio ventral e dorsal</p> <p>2. Saída da água</p> <p>3. Interacção social</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos colegas.</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal, com ou sem apoio ou flutuadores.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega de forma adequada;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos seus colegas.</p>	<p>As crianças sobem para os colchões e deitam-se na posição de decúbito ventral, e passado uns minutos trocam para decúbito dorsal. Navegando nos seus “barcos” as crianças são levadas pelas técnicas, como se fosse o vento a soprar no mar. Por momentos as crianças devem verificar a direcção para onde navegam, elevando a cabeça para espreitar, deitando-a de seguida de forma a descontrair e deixar que o barco navegue pela piscina. Por fim as crianças devem sair do colchão e dirigir-se à parede e sair ordenadamente da piscina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Colchões



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

PARTICIPANTES: A.C., L., S. E V.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 9

DATA: 21 DE MARÇO DE 2011



TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Este dia foi marcado pela ausência da técnica responsável que não pôde estar presente na sessão. Relativamente às crianças participantes, compareceram as mesmas quatro crianças da sessão anterior, nomeadamente a A.C., o L., o S. e o V. Neste sentido, houve uma reorganização das estagiárias pelas crianças, onde uma delas acompanhou o S. na totalidade da sessão e a outra a A.C., fornecendo-se apoio aos restantes participantes sempre que necessário. O planeamento não foi, contudo, cumprido na totalidade por falta de tempo. Desta forma, ficando novamente por realizar a segunda actividade fundamental, nomeadamente “Os *animais*”. Esta será assim realizada na sessão seguinte.

De forma geral, a sessão correu de forma positiva. Contudo, a A.C. mostrou-se um pouco agitada e irreverente e por essa mesma razão, foi um pouco difícil trabalhar com ela. Em relação às restantes crianças, todas as actividades foram concluídas com sucesso, tendo também sido fornecidas todas as ajudas necessárias.

A A.C., mostrando-se mais agitada do que habitualmente não realizou as tarefas inerentes à actividade d’*A roda*”. Também na realização dos deslocamentos, não se mostrou tão disponível, realizando-se assim deslizos de forma a que esta relaxasse um pouco enquanto acompanhava os seus colegas. A criança foi também interrompendo a sua participação nas actividades evidenciando um exagerado interesse por determinados materiais, usando-os de forma descontextualizada, nomeadamente para auto-estimulação sexual. Neste sentido houve alguma dificuldade da A.C. em abandonar estes comportamentos.

O S. foi acompanhando os colegas envolvendo-se nas actividades, não realizando contudo as tarefas inerentes à actividade de aquecimento, fazendo apenas as imersões sendo moldado pela técnica. Também os deslocamentos foram realizados com ajuda física total, verificando-se contudo o batimento de pernas por parte do S.. Por fim, participou com os colegas na actividade final, permanecendo no “barco” na posição de sentado.

Mais uma vez o V. evidenciou um comportamento adequado, verificando-se contudo uma dificuldade em concentrar-se nas tarefas, desviando a sua atenção para outros estímulos circundantes da piscina. Nos deslocamentos verifica-se já uma redução do apoio físico dado,

sendo este retirado progressivamente. O V. consegue continuar os deslocamentos sozinho, com flutuadores, até perceber que está sem apoio físico da técnica. Neste momento considera que precisa desse apoio e deixa-se afundar pedindo que a técnica o ajude. Por fim participou com os colegas na actividade final de retorno à calma, partilhando o colchão com os mesmos.

De igual modo, o L. evidenciou um comportamento adequado durante as actividades. Este participou com satisfação na actividade de aquecimento, deixando se mostrar desconforto. Relativamente aos deslocamentos horizontais verificou-se que mantém algum receio em permanecer na posição horizontal, sendo contudo possível ir reduzindo o apoio dado. Contudo, quando este sente este afastamento da técnica agarra-se a esta com maior convicção. Por fim participou com os colegas na actividade final de retorno à calma, partilhando o colchão com os mesmos.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.	SESSÃO N.º 10
DATA: 02 DE MAIO DE 2011	ESCOLA: EB N.º 3 DA BOADELA
TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA	DURAÇÃO: 45'
	TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social 	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: “A Roda”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Reacção ao contacto da água na cara</p> <p>2. Função Respiratória</p> <p>3. Imersão</p> <p>4. Imitação</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento;</p> <p>2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas.</p> <p>4.1. Devem imitar a realização de bolinhas na superfície da água.</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões;</p> <p>2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas</p>	<p>As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	---

		vezes em quatro, em imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 1: “Corridas”

DURAÇÃO: 20’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Flutuação 2. Deslocamentos na água 3. Imersão 4. Estruturação Temporal 5. Motricidade Global	1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral; 1.2. Devem flutuar na posição de decúbito dorsal. 2.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente; 2.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás; 2.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral; 2.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal. 3.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas. 4.1. Devem identificar as	1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ajuda e/ou flutuadores, por pelo menos 3 segundos; 1.2. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ajuda e/ou flutuadores, por pelo menos 3 segundos. 2.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m; 2.2. Devem deslocar-	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços. Devem de seguida apoiar os pés na borda da piscina colocando o corpo na posição	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

	<p>relações de tempo.</p> <p>5.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>5.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p>	<p>se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m;</p> <p>2.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m;</p> <p>2.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>3.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais.</p> <p>4.1. Devem conseguir identificar todas as relações de tempo que conseguirem.</p> <p>5.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>5.2. Devem conseguir</p>	<p>horizontal, retirando-os quando se sentirem equilibrados, de forma a flutuarem. De seguida devem começar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços. Devem de seguida apoiar os pés na borda da piscina colocando o corpo na posição horizontal, retirando-os quando se sentirem equilibrados, de forma a flutuarem. De seguida devem iniciar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa devem ser dadas indicações de quem inicia as tarefas antes, depois</p>		
--	--	---	--	--	--

		mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.	e ao mesmo tempo.		
--	--	---	-------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 2: “Os animais”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Função Respiratória</p> <p>2. Estruturação Espacial</p> <p>3. Imitação</p>	<p>1.1. Devem soprar uma peça de puzzle que flutua na água;</p> <p>2.1. Devem deslocar-se na piscina segundo a direcção pretendida;</p> <p>3.1. Devem Imitar/reproduzir sons de animais.</p>	<p>1.1. Devem soprar pelo menos uma peça de um animal de um lado ao outro da piscina;</p> <p>2.2. Devem conseguir deslocar-se correctamente na piscina segundo a direcção referenciada pelas estagiárias;</p> <p>3.1. Devem conseguir imitar/reproduzir adequadamente pelo menos o som de um animal.</p>	<p>De um conjunto de peças de puzzle, as crianças devem, à indicação das estagiárias, apenas seleccionar as que correspondem a animais e transportá-las através do sopro até ao outro lado da piscina. Ganha a actividade quem conseguir transportar mais animais até à outra margem. No final, cada uma das crianças deve reproduzir o som de cada um dos animais por si transportados de modo aos restantes puderem adivinhar o nome do animal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Peças de puzzle diversas

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: "Adeus"

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Saída da água 2. Interação social	1.1. Devem sair da piscina pelas escadas. 2.1. As crianças devem respeitar as regras.	1.1. Devem sair da piscina pelas escadas, sozinhos. 2.1. As crianças devem respeitar as regras, aguardando a sua vez para sair da piscina.	Terminada a sessão, as crianças devem deslocar-se para junto da parede da piscina para sair ordenadamente.	<ul style="list-style-type: none">• Instrução verbal• Ajuda verbal• Ajuda parcial• Reforço social• Feedback	----



RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 10



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 02 DE MAIO DE 2011

PARTICIPANTES: A.C., L., S. E V.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Neste dia estiveram presentes quatro crianças, nomeadamente a A.C., o L., o S. e o V. Assim sendo, as técnicas organizaram-se pelas crianças sendo técnica responsável a dar apoio ao S., uma das técnicas estagiária com a A.C. e a outra com os restantes elementos, ou seja, com o L. e o V.. No que concerne ao planeamento elaborado, mais uma vez não foi cumprido na totalidade por falta de tempo, por motivos de atraso da técnica e respectivas estagiárias. Desta forma, ficou por realizar a segunda actividade fundamental e o momento de relaxação.

Apesar dos atrasos, esta sessão correu de forma positiva. Todos os participantes manifestaram um comportamento adequado, com excepção do S. que se revelou um pouco mais agitado comparativamente aos restantes colegas. Assim sendo, todas as actividades realizadas foram concluídas com sucesso, sendo fornecidas todas as ajudas necessárias à execução das mesmas.

Como referido, o S. mostrou-se mais agitado do que habitual, permanecendo com a técnica a realizar deslocamentos e deslizes. Na actividade inicial, apesar de estar presente junto dos colegas, não realizou autonomamente as tarefas, não fazendo também bolhinhas com o sopro. Nos deslocamentos, mais uma vez se verificou uma progressão, batendo as pernas mais coordenadamente do que habitual.

O V. executou de forma mais independente o deslocamento em decúbito ventral e dorsal, retirando-se progressivamente o apoio físico durante os deslocamentos. Durante as actividades, a criança evidenciou um comportamento adequado.

A participou também na actividade inicial de aquecimento, com algum apoio da técnica para que não se prendesse aos seus maneirismos motores e tivesse um melhor desempenho nas imersões. Também para os deslocamentos se verifica ainda esta necessidade de controlar os maneirismos motores, para que a A.C. não se coloque em algumas posições que contrariam os requisitos das actividades. Requereu assim mais apoio físico comparativamente à última sessão realizada.

O L. teve um desempenho idêntico ao das sessões anteriores, mostrando um desempenho positivos nas tarefas inerentes à actividade de aquecimento. Foi também reduzida a ajuda física dada no deslocamento em decúbito dorsal, apesar de continuar a observar-se algum medo na realização dos deslocamentos.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 11

PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 09 DE MAIO DE 2011

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none">• Ajuda verbal• Ajuda física total ou parcial• Reforço social	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: "A Roda"

DURAÇÃO: 10'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Reacção ao contacto da água na cara 2. Função Respiratória 3. Imersão 4. Imitação	1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento; 2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água; 2.2. Devem imergir em apneia. 3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas; 3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a realização de bolhinhas na superfície da água.	1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões; 2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas; 2.2. Devem imergir em apneia. 3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas; 3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas vezes em quatro, em	As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	---

		imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 1: “Corridas”

DURAÇÃO: 20’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Flutuação 2. Propulsão 3. Deslocamentos na água 4. Imersão 5. Estruturação Temporal 6. Motricidade Global 7. Noção do Corpo	1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral; 1.2. Devem flutuar na posição de decúbito dorsal. 2.1. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede; 2.2. Devem deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede. 3.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente; 3.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás; 3.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral; 3.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal. 4.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas.	1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ajuda e/ou flutuadores, por pelo menos 3 segundos; 1.2. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ajuda e/ou flutuadores, por pelo menos 3 segundos. 2.1. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a apoio e/ou flutuadores; 2.2. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços. Devem de seguida apoiar os pés na borda da piscina colocando o corpo na posição horizontal, retirando-os quando se sentirem	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

	<p>5.1. Devem identificar as relações de tempo.</p> <p>6.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>6.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p> <p>7.1. Devem identificar partes do corpo essenciais para as actividades;</p> <p>7.2. Devem reconhecer as partes do corpo quando solicitadas para as actividades.</p>	<p>parede com recurso a apoio e/ou flutuadores.</p> <p>3.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m;</p> <p>3.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m;</p> <p>3.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m;</p> <p>3.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>4.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais.</p> <p>5.1. Devem conseguir identificar todas as relações de tempo que conseguirem.</p>	<p>equilibrados, de forma a flutuarem. De seguida devem fazer impulso na parede com os pés e deslizar para começar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços. Devem de seguida apoiar os pés na borda da piscina colocando o corpo na posição horizontal, retirando-os quando se sentirem equilibrados, de forma a flutuarem. De seguida devem fazer impulso na parede com os pés e deslizar para iniciar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa devem ser dadas indicações</p>		
--	---	---	--	--	--

		<p>6.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>6.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.</p> <p>7.1. Devem identificar 5 a 19 partes do corpo essenciais para as actividades;</p> <p>7.2. Devem reconhecer as partes do corpo quando solicitadas para a tarefa.</p>	de quem inicia as tarefas antes, depois e ao mesmo tempo.		
--	--	--	---	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 2: “Os animais”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Função Respiratória</p> <p>2. Estruturação Espacial</p> <p>3. Imitação</p>	<p>1.1. Devem soprar uma peça de puzzle que flutua na água;</p> <p>2.1. Devem deslocar-se na piscina segundo a direcção pretendida;</p> <p>3.1. Devem Imitar/reproduzir sons de animais.</p>	<p>1.1. Devem soprar pelo menos uma peça de um animal de um lado ao outro da piscina;</p> <p>2.1. Devem conseguir deslocar-se correctamente na piscina segundo a</p>	De um conjunto de peças de puzzle, as crianças devem, à indicação das estagiárias, apenas seleccionar as que correspondem a animais e transportá-las através do sopro até ao outro lado da	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Peças de puzzle diversas

		<p> direcção referenciada pelas estagiárias;</p> <p>3.1. Devem conseguir imitar/reproduzir adequadamente pelo menos o som de um animal.</p>	<p>piscina. Ganha a actividade quem conseguir transportar mais animais até à outra margem. No final, cada uma das crianças deve reproduzir o som de cada um dos animais por si transportados de modo aos restantes puderem adivinhar o nome do animal.</p>		
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “O túnel de saída”

DURAÇÃO: 5’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Imersão</p> <p>2. Função respiratória</p> <p>3. Saída da água</p> <p>4. Interação social</p>	<p>1.1. Devem submergir o corpo uma vez lentamente;</p> <p>2.1. Devem abrir os olhos quando imergem.</p> <p>2.2. Fecha os lábios quando coloca a cara na água;</p> <p>2.3. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem sair da piscina pelas escadas.</p> <p>4.1. As crianças devem respeitar as regras.</p>	<p>1.1. Devem submergir o corpo uma vez lentamente;</p> <p>2.1. Devem abrir os olhos quando imergem.</p> <p>2.2. Fecha os lábios quando coloca a cara na água;</p> <p>2.3. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem sair da piscina pelas escadas, sozinhos.</p>	<p>Terminada a sessão, as crianças devem deslocar-se para junto da parede da piscina para sair ordenadamente.</p> <p>Contudo, para poderem sair têm de passar por dentro de um arco que se encontra submerso na posição vertical, dirigindo-se para as escadas da piscina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Arco

		4.1. As crianças devem respeitar as regras, aguardando a sua vez para sair da piscina.			
--	--	---	--	--	--



RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 11



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 09 DE MAIO DE 2011

PARTICIPANTES: B., A.C., L., S. E V..

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: SARA TEIXEIRA

Esta semana todas as crianças compareceram na sessão, contudo uma estagiária faltou. Assim, enquanto a técnica responsável deu apoio directo ao S., a técnica estagiária que presenciou a sessão deu apoio às restantes quatro crianças. No que concerne às actividades, estas foram realizadas quase na totalidade, cumprindo o planeamento definido com excepção da actividade “Os animais”, uma vez que o tempo de sessão foi mais ocupado devido ao apoio dado às crianças ter sido feito apenas por uma estagiária. Foi contudo adicionado um momento, antes do ritual de entrada em que as crianças tiveram de ir apanhar argolas espalhadas no fundo da piscina, perguntando-se acerca da localização espacial das mesmas.

Esta sessão foi um pouco mais agitada atendendo à presença inabitual de todo o grupo na sessão. Contudo, de uma forma geral, as crianças apresentaram um comportamento adequado, concretizando as tarefas solicitadas com empenho e sucesso.

No primeiro momento de reunião da sessão, correspondente ao ritual de entrada, as crianças estavam ainda a brincar mostrando-se um pouco agitados, acalmando quando chamados à atenção. Ao iniciar o aquecimento todos colaboraram, sendo de salientar o facto de a A.C. ter já realizado bolhinhas adequadamente de baixo de água. Após este momento, o S. foi realizando deslocamentos na piscina em conjunto com a técnica, não participando nas actividades com o grupo. As restantes crianças foram realizando as tarefas, aguardando uma pelas outras, tendo em conta a necessidade de apoios de cada um, encontrando-se apenas uma técnica estagiária.

Durante as restantes tarefas, o V. mostrou uma maior autonomia, reduzindo quase completamente o apoio físico prestado, sendo a sua maior dificuldade a capacidade em manter a atenção. Mais uma vez, a criança não necessitou de ajuda para apanhar as argolas, nem para atravessar o arco.

Também a A.C. realizou os deslocamentos, usando uma ajuda física bastante reduzida, verificando-se bons progressos neste sentido. Verificou-se também uma redução da ajuda para apanhar as argolas, sendo necessário um apoio mais para atravessar o arco devido às posturas relacionadas com os seus maneirismos motores.

O L. solicitou uma maior ajuda física, conseguindo ir deixando de a requerer, conseguindo assim realizar as actividades com um apoio longo e quase ausente, principalmente em decúbito dorsal. Contudo, mostra ainda um grande medo em realizar os deslocamentos horizontais,

o que se torna um obstáculo para a autonomia nestas competências. Também na actividade final, foi necessária uma ajuda física parcial para apanhar as argolas e atravessar o arco. Porém, já não se verifica grande desconforto na realização das imersões.

A B., após uma longa ausência nas sessões, manteve o mesmo comportamento observado inicialmente, participando apenas nas actividades que não envolvessem elevar os pés do fundo da piscina – deslocamentos horizontais, propulsão e flutuações. Desta forma, apesar de todos os esforços da técnica estagiária, referiu ter medo e não quis participar, indo para junto da técnica responsável que estava com o S.. Também para realizar a actividade final, a criança não mergulhou para apanhar as argolas, fazendo-o com o pé. Da mesma forma recusou-se a mergulhar para atravessar o arco, tendo de elevar o arco para que esta passasse na posição vertical e sem molhar a cara.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 12	
PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.	ESCOLA: EB N.º 3 DA BOADELA
DATA: 16 DE MAIO DE 2011	DURAÇÃO: 45'
TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA	TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Reforço social 	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: “A Roda”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Reacção ao contacto da água na cara</p> <p>2. Função Respiratória</p> <p>3. Imersão</p> <p>4. Imitação</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento;</p> <p>2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas.</p> <p>4.1. Devem imitar a realização de bolhinhas na superfície da água.</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões;</p> <p>2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas;</p> <p>2.2. Devem imergir em apneia.</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas;</p> <p>3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas</p>	<p>As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda parcial • Reforço social • Feedback 	---

		vezes em quatro, em imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 1: “Corridas”

DURAÇÃO: 20’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Flutuação 2. Propulsão 3. Deslocamentos na água 4. Imersão 5. Estruturação Temporal 6. Motricidade Global 7. Noção do Corpo	1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral; 1.2. Devem flutuar na posição de decúbito dorsal. 2.1. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede; 2.2. Devem deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede. 3.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente; 3.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás; 3.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral; 3.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal.	1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ajuda e/ou flutuadores, por pelo menos 3 segundos; 1.2. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ajuda e/ou flutuadores, por pelo menos 3 segundos. 2.1. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a apoio e/ou flutuadores;	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços. Devem de seguida apoiar os pés na borda da piscina colocando o corpo na posição	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

	<p>4.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas.</p> <p>5.1. Devem identificar as relações de tempo.</p> <p>6.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>6.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p> <p>7.1. Devem identificar partes do corpo essenciais para as actividades;</p> <p>7.2. Devem reconhecer as partes do corpo quando solicitadas para as actividades.</p>	<p>2.2. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a apoio e/ou flutuadores.</p> <p>3.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m;</p> <p>3.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m;</p> <p>3.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m;</p> <p>3.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>4.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto os</p>	<p>horizontal, retirando-os quando se sentirem equilibrados, de forma a flutuarem. De seguida devem fazer impulso na parede com os pés e deslizar para começar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços. Devem de seguida apoiar os pés na borda da piscina colocando o corpo na posição horizontal, retirando-os quando se sentirem equilibrados, de forma a flutuarem. De seguida devem fazer impulso na parede com os pés e deslizar para iniciar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No</p>		
--	---	--	--	--	--

		<p>deslocamentos verticais.</p> <p>5.1. Devem conseguir identificar todas as relações de tempo que conseguirem.</p> <p>6.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>6.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.</p> <p>7.1. Devem identificar 5 a 19 partes do corpo essenciais para as actividades;</p> <p>7.2. Devem reconhecer as partes do corpo quando solicitadas para a tarefa.</p>	<p>desenvolvimento desta tarefa devem ser dadas indicações de quem inicia as tarefas antes, depois e ao mesmo tempo.</p>		
--	--	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental
NOME DA ACTIVIDADE 2: "Peças de puzzle"

DURAÇÃO: 10'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Função Respiratória</p> <p>2. Estruturação Espacial</p>	<p>1.1. Devem soprar uma peça de puzzle que flutua na água;</p> <p>2.1. Devem deslocar-se na piscina segundo a direcção pretendida.</p>	<p>1.1. Devem soprar pelo menos uma peça de um lado ao outro da piscina;</p> <p>2.1. Devem conseguir deslocar-se correctamente na piscina segundo a direcção referenciada pelas estagiárias.</p>	<p>De um conjunto de peças de puzzle, as crianças devem, à indicação das estagiárias, seleccionar uma de cada vez e transportá-las através do sopro até ao outro lado da piscina. Ganha a actividade quem conseguir transportar mais peças até à outra margem. Ao longo da actividade, cada uma das crianças deve identificar e nomear a forma de cada uma das peças, que correspondem a formas geométricas, por si transportadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Peças de puzzle de diversas formas geométricas

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “Vamos navegar”

DURAÇÃO: 5’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Equilíbrio ventral e dorsal</p> <p>2. Saída da água</p> <p>3. Interacção social</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos colegas;</p> <p>3.3. Devem realizar jogo em grupo.</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal, com ou sem apoio ou flutuadores.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega de forma adequada;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos seus colegas;</p> <p>3.3. Devem conseguir realizar adequadamente jogo em grupo.</p>	<p>As crianças sobem para os colchões e deitam-se na posição de decúbito ventral, e passado uns minutos trocam para decúbito dorsal. Navegando nos seus “barcos” as crianças são levadas pelas técnicas, como se fosse o vento a soprar no mar. Por momentos as crianças devem verificar a direcção para onde navegam, elevando a cabeça para espreitar, deitando-a de seguida de forma a descontrair e deixar que o barco navegue pela piscina. Por fim as crianças devem sair do colchão e dirigir-se à parede e sair ordenadamente da piscina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Colchões



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

PARTICIPANTES: A.C., S. e V.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 12

DATA: 16 DE MAIO DE 2011



TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Esta semana foi marcada pela ausência da técnica responsável que não pôde estar presente, por ter uma reunião com outra escola. No que diz respeito às crianças participantes, estiveram apenas presentes a A.C., o S. e o V. Neste sentido, houve uma reorganização das estagiárias pelas crianças, onde uma delas acompanhou o S. na totalidade da sessão e a outra a A.C., sendo o V. auxiliado por ambas as estagiárias sempre que necessário, uma vez que este apresenta uma maior autonomia em comparação aos restantes colegas. No que concerne às actividades desenvolvidas, estas foram concretizadas na sua totalidade.

De uma forma geral, as crianças manifestaram um comportamento adequado, apesar do S. inicialmente se ter mostrado um pouco agitado. Contudo, com o iniciar das tarefas propostas, acalmou e teve um comportamento exemplar. As actividades foram assim concretizadas com êxito e empenho.

Na primeira actividade, é importante referenciar que o S. conjuntamente com a estagiária, colocou a boca por diversas vezes na água com o intuito de realizar bolhinhas. Ainda não as consegue concretizar as bolhinhas com total sucesso, mas já soprou mostrando esta intenção de o fazer. Os restantes colegas, em grupo, concretizaram com sucesso esta actividade, apesar da A.C. também ainda apresentar algumas dificuldades.

No restante decurso das actividades, o V. tornou-se mais autónomo observando-se a necessidade de uma menor ajuda física, principalmente nos deslocamentos em decúbito ventral e dorsal. A sua maior dificuldade prende-se com a capacidade de manter a atenção na tarefa. Do mesmo modo, também a A.C. tem vindo a diminuir o nível de ajuda física necessária para a concretização das actividades. O S., contrariamente à maioria das sessões, acompanhou os seus restantes companheiros nas tarefas, movendo as pernas mais coordenadamente, recorrendo porém à ajuda física da técnica.

Na segunda actividade fundamental - "*Os animais*", as crianças apenas necessitaram que os dirigíssemos para o local correcto para colocação das peças do puzzle, visto que de uma forma geral todas as crianças tiveram um óptimo desempenho, soprando as peças na travessia da piscina. Contudo, o comportamento da A.C. teve de ser controlado pela técnica estagiária, uma vez que esta tentava agarrar as peças com a mão várias vezes. Foi assim necessário segurar na sua mão e incentivá-la a transportar a peça através do sopro.

No fim, na relaxação, todas as crianças interagiram e desfrutaram do momento de calma e descontração em cima do colchão. Contudo, apenas o V. se deitou em decúbito dorsal e ventral, tendo as restantes crianças permanecido em decúbito ventral ou sentadas.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 13

PARTICIPANTES: A., B., C., L., S. E V.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOADELA

DATA: 23 DE MAIO DE 2011

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none">• Ajuda verbal• Reforço social	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: "A Roda"

DURAÇÃO: 10'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Reacção ao contacto da água na cara 2. Função Respiratória 3. Imersão 4. Imitação	1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento; 2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água; 2.2. Devem imergir em apneia. 3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas; 3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a realização de bolhinhas na superfície da água.	1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões; 2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas; 2.2. Devem imergir em apneia. 3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas; 3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas vezes em quatro, em	As crianças dispõem-se em roda e devem realizar bolinhas na superfície da água, imitando as técnicas. De seguida, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, seguindo-se imersões lentas e sucessivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	---

		imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental
NOME DA ACTIVIDADE 1: “Corridas”

DURAÇÃO: 20’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Flutuação 2. Propulsão 3. Deslocamentos na água 4. Imersão 5. Estruturação Temporal 6. Motricidade Global 7. Noção do Corpo	1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral; 1.2. Devem flutuar na posição de decúbito dorsal. 2.1. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede; 2.2. Devem deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede. 3.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente; 3.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás; 3.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral; 3.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal. 4.1. Devem submergir o corpo na	1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ajuda e/ou flutuadores, por pelo menos 3 segundos; 1.2. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ajuda e/ou flutuadores, por pelo menos 3 segundos. 2.1. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a apoio e/ou flutuadores; 2.2. Devem deslizar	Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços. Devem de seguida apoiar os pés na borda da piscina colocando o corpo na posição horizontal, retirando-os quando se	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física total ou parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

	<p>vertical, em imersões rápidas e sucessivas.</p> <p>5.1. Devem identificar as relações de tempo.</p> <p>6.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>6.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada.</p> <p>7.1. Devem identificar partes do corpo essenciais para as actividades;</p> <p>7.2. Devem reconhecer as partes do corpo quando solicitadas para as actividades.</p>	<p>em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a apoio e/ou flutuadores.</p> <p>3.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de 50m;</p> <p>3.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m;</p> <p>3.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m;</p> <p>3.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>4.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos</p>	<p>sentirem equilibrados, de forma a flutuarem. De seguida devem fazer impulso na parede com os pés e deslizar para começar o deslocamento em decúbito ventral com respectivo batimento de pernas ao longo de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços. Devem de seguida apoiar os pés na borda da piscina colocando o corpo na posição horizontal, retirando-os quando se sentirem equilibrados, de forma a flutuarem. De seguida devem fazer impulso na parede com os pés e deslizar para iniciar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa devem</p>		
--	--	--	--	--	--

		<p>verticais.</p> <p>5.1. Devem conseguir identificar todas as relações de tempo que conseguirem.</p> <p>6.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>6.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.</p> <p>7.1. Devem identificar 5 a 19 partes do corpo essenciais para as actividades;</p> <p>7.2. Devem reconhecer as partes do corpo quando solicitadas para a tarefa.</p>	<p>ser dadas indicações de quem inicia as tarefas antes, depois e ao mesmo tempo.</p>		
--	--	---	---	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental
NOME DA ACTIVIDADE 2: “Argolas e arcos”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Reacção ao contacto da água na cara</p> <p>2. Função Respiratória</p> <p>3. Imersão</p> <p>4. Estruturação Espacial</p>	<p>1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alterações do comportamento;</p> <p>2.1. Devem fechar os lábios quando colocam a cara na água;</p> <p>2.2. Devem apanhar objectos no fundo da piscina;</p> <p>2.3. Devem imergir na água em apneia;</p> <p>2.4. Devem abrir os olhos quando imergem;</p> <p>3.1. Devem submergir o corpo na vertical uma vez, rapidamente.</p> <p>4.1. Devem localizar objectos na piscina.</p>	<p>1.1. Devem apanhar pelo menos dois objectos do fundo da piscina;</p> <p>2.1. Devem conseguir abrir os olhos durante todo o tempo de imersão;</p> <p>2.2. Devem apanhar objectos no fundo da piscina</p> <p>2.3. Devem imergir na água em apneia.</p> <p>2.4. Devem abrir os olhos quando imergem;</p> <p>3.1. Devem conseguir submergir totalmente e rapidamente o corpo na vertical pelo menos duas vezes.</p> <p>4.1. Devem conseguir localizar objectos na piscina em pelo menos 3 das 6 posições possíveis (em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à esquerda).</p>	<p>As crianças devem encontrar várias argolas no fundo da piscina e apanhá-las, imergindo assim o corpo e a cabeça. As crianças devem trazer cada argola para junto da parede onde se encontra uma técnica estagiária que pede à criança que coloque a argola que trouxe numa posição relativa a um objecto (prancha), e.g., “coloca a argola por baixo da prancha”. No final da actividade, as crianças devem passar por dentro de arcos dispostos pelas estagiárias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Argolas • Arcos

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “Vamos navegar”

DURAÇÃO: 5’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Equilíbrio ventral e dorsal</p> <p>2. Saída da água</p> <p>3. Interacção social</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos colegas;</p> <p>3.3. Devem realizar jogo em grupo.</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal, com ou sem apoio ou flutuadores.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega de forma adequada;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos seus colegas;</p> <p>3.3. Devem conseguir realizar adequadamente jogo em grupo.</p>	<p>As crianças sobem para os colchões e deitam-se na posição de decúbito ventral, e passado uns minutos trocam para decúbito dorsal. Navegando nos seus “barcos” as crianças são levadas pelas técnicas, como se fosse o vento a soprar no mar. Por momentos as crianças devem verificar a direcção para onde navegam, elevando a cabeça para espreitar, deitando-a de seguida de forma a descontrair e deixar que o barco navegue pela piscina. Por fim as crianças devem sair do colchão e dirigir-se à parede e sair ordenadamente da piscina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Colchões



RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 13



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 23 DE MAIO DE 2011

PARTICIPANTES: B., A.C., L., S. E V.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Nesta semana todas as crianças compareceram novamente à sessão, bem como todas as técnicas. Deste modo, a técnica deu apoio directo ao S. e uma das estagiárias apoiou a A.C., enquanto a outra estagiária permaneceu com as restantes três crianças. No que concerne às actividades, estas foram realizadas quase na totalidade, cumprindo-se o planeamento definido com excepção do retorno à calma.

No que se refere ao comportamento apresentado pelas crianças presentes, este revelou-se adequado, apesar do S. inicialmente se ter mostrado um pouco mais agitado, comparativamente com os seus colegas. De uma forma geral, as actividades foram concretizadas com êxito e empenho, e as crianças revelaram-se participativas.

Na primeira actividade realizada, todos os participantes se mantiveram empenhados, realizando as imersões da cara na água e as bolhinhas. Contudo, não efectuaram nem as imersões rápidas e sucessivas, nem as imersões lentas e sucessivas. Um outro aspecto importante de referir é o facto de tanto o S, como a A.C. continuarem a mostrar progressos na tentativa de realização de bolhinhas. Após este momento, o S., acompanhado pela técnica, foi realizando deslocamentos na piscina, não participando nas actividades com o restante grupo.

No restante decurso das actividades, apesar de o V. pedir constantemente ajuda nas deslocações em decúbito ventral e dorsal, este conseguiu realizá-las autonomamente, necessitando contudo de sucessivos reforços verbais. Também no deslocamento vertical com o rolo são necessários inúmeros reforços sociais, solicitando saltos bem altos. A sua maior dificuldade continua a ser a capacidade de manter a atenção na actividade. Do mesmo modo, também a A.C. tem diminuído o nível de ajuda física necessária à realização das actividades, efectuando já de forma autónoma (apenas com recurso a flutuadores) o deslocamento em decúbito dorsal. O L. solicitou, mais uma vez, de uma maior ajuda física comparativamente aos seus companheiros, devido ao seu elevado receio nos deslocamentos horizontais. Contudo, ao longo do tempo, estas ajudas físicas têm vindo a diminuir, evoluindo para um apoio longo. A B., apesar de manifestar um maior à vontade neste meio comparativamente ao início da intervenção, ainda manteve o mesmo comportamento, participando nas actividade que não envolvessem elevar os pés do fundo da piscina – deslocamentos horizontais ou flutuações. Deste modo, afirmando ter medo, acompanhou os seus colegas nas deslocações e posteriores actividades, sem nunca elevar os pés.

Na última tarefa concretizada, todas as crianças participaram, com excepção do S.. Apesar de não ter sido fornecida ajuda física às crianças para apanhar as argolas, visto as apanharem correctamente, a B. ainda as apanhou com os pés de forma a não mergulhar na água. Ainda no decorrer da actividade, na colocação das argolas na posição referida pelas estagiárias, foram precisas diversas ajudas verbais a todos os participantes.



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



PLANEAMENTO DA SESSÃO N.º 14	
PARTICIPANTES: B., C., L., S. E V.	ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA
DATA: 30 DE MAIO DE 2011	DURAÇÃO: 45'
TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA	TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

OBJECTIVOS GERAIS DE SESSÃO:

- Estimular a participação activa e o envolvimento nas actividades;
- Aumentar o tempo de atenção e concentração na tarefa;
- Aumentar o tempo de permanência na tarefa;
- Desenvolver a integração e cumprimento de regras;
- Promover a capacidade de espera.

MOMENTO DA SESSÃO: Ritual de entrada

DURAÇÃO: 5'

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
1. Entrada na água 2. Contacto com a água	1.1. Devem entrar na água pelas escadas. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	1.1. Devem entrar na água pelas escadas, sozinhos. 2.1. Devem mostrar satisfação relativa ao contacto com a água, apresentando uma atitude de exploração.	As crianças chegam à piscina, arrumam os seus chinelos no devido local e devem entrar na piscina. De seguida dá-se alguma liberdade para as crianças explorarem o espaço da piscina	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social 	---

			deslocando-se livremente.		
--	--	--	---------------------------	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Aquecimento

NOME DA ACTIVIDADE: “A Roda”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
1. Reacção ao contacto da água na cara 2. Função Respiratória 3. Imersão 4. Imitação 5. Lateralização 6. Noção do Corpo	1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem apresentar alteração do comportamento; 2.1. Devem fazer bolinhas na superfície da água; 2.2. Devem imergir em apneia. 3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas; 3.2. Devem conseguir submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas. 4.1. Devem imitar a realização de bolinhas na superfície da água. 5.1. Devem reconhecer a sua direita e esquerda; 5.2. Devem reconhecer a direita e esquerda no outro. 6.1. Devem identificar partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas; 6.2. Devem nomear as partes do corpo em que são tocados.	1.1. Devem aceitar o contacto com a água na cara sem mostrar alteração do comportamento em pelo menos uma das imersões; 2.1. Devem conseguir fazer bolinhas na superfície da água, pelo menos uma vez em três tentativas; 2.2. Devem imergir em apneia. 3.1. Devem conseguir submergir o corpo na vertical, pelo menos duas vezes em quatro, em imersões rápidas e sucessivas; 3.2. Devem conseguir submergir o corpo, pelo menos duas vezes em quatro, em	As crianças dispõem-se em roda e devem molhar a cara completamente ao pedido das estagiárias e posteriormente submergir a boca para realizar bolinhas na superfície da água. De seguida, à indicação das estagiárias, devem submergir os seus corpos em imersões rápidas e sucessivas, lentas e sucessivas, bem como uma vez, lentamente. Por fim, ao pedido das mesmas devem identificar e indicar diferentes partes do corpo (cabeça, olhos, nariz, boca,	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	---

		<p>imersões lentas e sucessivas.</p> <p>4.1. Devem imitar a reprodução de bolhinhas das técnicas pelo menos uma vez.</p> <p>5.1. Devem reconhecer correctamente a sua direita e esquerda;</p> <p>5.2. Devem reconhecer correctamente a direita e esquerda no outro.</p> <p>6.1. Devem identificar pelo menos 5 de 10 partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas;</p> <p>6.2. Devem nomear pelo menos cinco das dez partes do corpo em que são tocados.</p>	<p>braços, mãos, barriga, costas, pernas e pés), além de terem de reconhecer o seu lado direito e esquerdo, bem como no colega do lado ou da estagiária.</p>		
--	--	---	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental
NOME DA ACTIVIDADE 1: “Corridas”

DURAÇÃO: 20’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	CrITÉrios de êxito	Tarefas	EstratÉgias Globais	Material
<p>1. Flutuação</p> <p>2. Propulsão</p> <p>3. Deslocamentos na água</p> <p>4. Imersão</p> <p>5. Estruturação Temporal</p> <p>6. Motricidade Global</p> <p>7. Noção do Corpo</p>	<p>1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem flutuar na posição de decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede;</p> <p>2.2. Devem deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede.</p> <p>3.1. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para a frente;</p> <p>3.2. Devem deslocar-se na vertical, com o rolo entre as pernas, aos saltos para trás;</p> <p>3.3. Devem deslocar-se em decúbito ventral;</p> <p>3.4. Devem deslocar-se na piscina em decúbito dorsal.</p> <p>4.1. Devem submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas.</p> <p>5.1. Devem identificar as relações de tempo.</p> <p>6.1. Devem mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada;</p> <p>6.2. Devem mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de</p>	<p>1.1. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ajuda e/ou flutuadores, por pelo menos 3 segundos;</p> <p>1.2. Devem flutuar na posição de decúbito ventral com ajuda e/ou flutuadores, por pelo menos 3 segundos.</p> <p>2.1. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a apoio e/ou flutuadores;</p> <p>2.2. Devem deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a apoio e/ou flutuadores.</p> <p>3.1. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para frente sem parar ao longo de</p>	<p>Dada indicação das técnicas, as crianças devem colocar os rolos de esponja entre as pernas e atravessar a piscina aos saltos para a frente (50m) e para trás (50m), realizando sucessivas imersões do corpo. De seguida, devem retirar os rolos e colocá-los debaixo dos braços. Devem de seguida apoiar os pés na borda da piscina colocando o corpo na posição horizontal, retirando-os quando se sentirem equilibrados, de forma a flutuarem. De seguida devem fazer impulso na parede com os pés e deslizar para começar o deslocamento em decúbito ventral com</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Rolos de esponja

	<p>forma coordenada.</p> <p>7.1. Devem identificar partes do corpo essenciais para as actividades;</p> <p>7.2. Devem reconhecer as partes do corpo quando solicitadas para as actividades.</p>	<p>50m;</p> <p>3.2. Devem deslocar-se, na vertical, aos saltos para trás sem parar ao longo de 50m;</p> <p>3.3. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito ventral pelo menos ao longo de 25m;</p> <p>3.4. Devem deslocar-se na piscina com flutuadores e/ou apoio em decúbito dorsal pelo menos ao longo de 25m.</p> <p>4.1. Devem realizar imersões rápidas e sucessivas enquanto realizam os deslocamentos verticais.</p> <p>5.1. Devem conseguir identificar todas as relações de tempo que conseguirem.</p> <p>6.1. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma</p>	<p>respectivo batimento de pernas ao longo de 50m. Por fim, devem colocar os rolos de esponja junto às costas e debaixo dos braços. Devem de seguida apoiar os pés na borda da piscina colocando o corpo na posição horizontal, retirando-os quando se sentirem equilibrados, de forma a flutuarem. De seguida devem fazer impulso na parede com os pés e deslizar para iniciar o deslocamento em decúbito dorsal ao longo de 50m. No desenvolvimento desta tarefa devem ser dadas indicações de quem inicia as tarefas antes, depois e ao mesmo tempo.</p>		
--	--	---	---	--	--

		<p>coordenada;</p> <p>6.2. Devem conseguir mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada.</p> <p>7.1. Devem identificar 5 a 19 partes do corpo essenciais para as actividades;</p> <p>7.2. Devem reconhecer as partes do corpo quando solicitadas para a tarefa.</p>			
--	--	--	--	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Fase fundamental

NOME DA ACTIVIDADE 2: “*Objectos no Fundo*”

DURAÇÃO: 10’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Crítérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Função Respiratória</p> <p>2. Imersão</p> <p>3. Estruturação Espacial</p> <p>4. Lateralização</p>	<p>1.1. Devem apanhar objectos no fundo da piscina;</p> <p>1.2. Devem abrir os olhos aquando a imersão;</p> <p>1.3. Devem imergir na água em apneia;</p> <p>2.1. Devem submergir o corpo na vertical uma vez, rapidamente;</p> <p>3.1. Devem localizar objectos na piscina (em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à</p>	<p>1.1. Devem apanhar pelo menos um objecto do fundo da piscina;</p> <p>1.2. Devem conseguir abrir os olhos durante todo o tempo de imersão;</p> <p>1.3. Devem imergir na água em apneia, mostrando níveis de</p>	<p>Esta actividade consiste encontrar as diversas argolas que se encontram no fundo da piscina, apanhando-as, imergindo assim o corpo e a cabeça. De seguida, as crianças devem transportar cada uma das argolas,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instrução verbal • Demonstração • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Argolas • Pranchas

	esquerda); 4.1. Devem reconhecer a direita e esquerda nos objectos.	conforto; 2.1. Devem conseguir submergir totalmente e rapidamente o corpo na vertical pelo menos uma vez; 3.1. Devem conseguir localizar objectos na piscina em todas as 6 posições possíveis (em cima, em baixo, à frente, atrás, à direita e à esquerda); 4.1. Devem reconhecer correctamente a direita e esquerda nos objectos.	individualmente, e colocá-la na posição pedida pelas estagiárias em relação às pranchas previamente colocadas na margem da piscina.		
--	---	--	---	--	--

MOMENTO DA SESSÃO: Retorno à calma e ritual de saída

NOME DA ACTIVIDADE: “Vamos navegar”

DURAÇÃO: 5’

Domínios de Desenvolvimento	Objectivos	Critérios de êxito	Tarefas	Estratégias Globais	Material
<p>1. Equilíbrio ventral e dorsal</p> <p>2. Saída da água</p> <p>3. Interação social</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal;</p>	<p>1.1. Devem elevar a cabeça na posição de decúbito ventral;</p> <p>1.2. Devem manter o equilíbrio em decúbito ventral;</p> <p>1.3. Devem deitar a cabeça na posição de</p>	<p>As crianças sobem para os colchões e deitam-se na posição de decúbito ventral, e passado uns minutos trocam para decúbito dorsal. Navegando nos seus “barcos” as crianças são levadas pelas técnicas, como</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuda verbal • Ajuda física parcial • Reforço social • Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Colchões

	<p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos colegas;</p> <p>3.3. Devem realizar jogo em grupo.</p>	<p>decúbito dorsal;</p> <p>1.4. Devem manter o equilíbrio em decúbito dorsal, com ou sem apoio ou flutuadores.</p> <p>2.1. Devem sair da água pelas escadas, sozinhos.</p> <p>3.1. Devem partilhar material com o colega de forma adequada;</p> <p>3.2. Devem expressar satisfação quando próximo dos seus colegas;</p> <p>3.3. Devem conseguir realizar adequadamente jogo em grupo.</p>	<p>se fosse o vento a soprar no mar. Por momentos as crianças devem verificar a direcção para onde navegam, elevando a cabeça para espreitar, deitando-a de seguida de forma a descontraír e deixar que o barco navegue pela piscina. Por fim as crianças devem sair do colchão e dirigir-se à parede e sair ordenadamente da piscina.</p>		
--	--	--	--	--	--



RELATÓRIO DA SESSÃO N.º 14



ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

DATA: 30 DE MAIO DE 2011

PARTICIPANTES: A.C., L., S. E V.

RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Neste dia, a B. não marcou presença, contrariamente às restantes crianças. As técnicas também estiveram todas presentes, apesar do atraso ocorrido por motivos externos às mesmas, nomeadamente trânsito. Assim, o planeamento elaborado para o presente dia, não foi cumprido na íntegra. Desta forma, apenas foi realizado um jogo de bola, tornando esta sessão um pouco mais livre. Relativamente à organização das técnicas, uma das estagiárias permaneceu totalmente com a A.C., enquanto a outra estagiária e a técnica intervalaram o apoio individual ao S. e em grupo ao L. e ao V..

Todas as crianças, de uma forma genérica, participaram activamente na actividade desenvolvida, desenvolvendo-se um momento de exploração livre e de desconstracção, interacção e brincadeira entre crianças e adultos. Contudo, o S. apenas acompanhou os colegas por um breve período de tempo, passando à posteriori para a realização de deslizes e deslocamento com apoio da técnica, pois manifestava-se um pouco mais agitado comparativamente aos restantes colegas. Por outro lado, a A.C. acompanhou, na maioria do tempo, os seus colegas, realizando inicialmente apenas bolhinhas e deslocamentos em decúbito ventral sem recurso a flutuadores, com a ajuda da técnica responsável pela mesma. Integrando posteriormente o jogo da bola com os restantes colegas.

Anexo 2

- Folhas de registo do desempenho das crianças em cada sessão**



APPDA-Lisboa

FOLHA DE REGISTO DE COMPETÊNCIAS POR SESSÃO

NOME: A.C.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

LOCAL: PISCINAS MUNICIPAIS DA PORTELA

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Adaptação ao Meio Aquático		Data da Sessão													
		10-Jan	17-Jan	31-Jan	07-Fev	14-Fev	21-Fev	28-Fev	14-Mar	21-Mar	02-Mai	09-Mai	16-Mai	23-Mai	30-Mai
Reacção ao contacto da água na cara	Aceitar bem ou sem apresentar alteração do comportamento	F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●
Flutuação	Flutuar em posição de decúbito ventral apenas com recurso a flutuadores	F	F	F							○		○	○	∅
	Flutuar em posição de decúbito dorsal apenas com recurso a flutuadores	F	F	F							○		○	○	∅
Função Respiratória	Fazer bolhinhas na superfície da água	F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	Soprar um brinquedo que flutua na água	F	F	F			○	○			∅		○		
	Fechar os lábios quando coloca a cara na água	F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	Imergir na água em apneia	F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●
Propulsão	Deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores	F	F	F								○	○	○	∅

	Deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede com recurso a flutuadores	F	F	F									○	○	○	∅	
	Deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	F	F	F													
	Deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	F	F	F													
Deslocamentos na Água	Deslocar-se sozinho em decúbito ventral com recurso a flutuadores	F	F	F	○	○	○	○	●	●	●	●	●	●	●	∅	
	Deslocar-se sozinho em decúbito dorsal com recurso a flutuadores	F	F	F	○	○	○	○	●	●	●	○	●	●	●	∅	
	Deslocar-se em decúbito ventral de forma independente, sem apoio ou flutuadores	F	F	F													
	Deslocar-se em decúbito dorsal de forma independente, sem apoio ou flutuadores	F	F	F													
Imersão	Submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas	F	F	F	○	○	○	∅	●	●	●	●	●	●	●	∅	
	Submergir o corpo uma vez, lentamente	F	F	F			○				○	●	●	●	●	∅	
	Submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas	F	F	F	○	○	○	∅		○		○	○	○	○	∅	
Perfil Psicomotor																	
Tonicidade	Postura eutónica na água	F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Lateralidade	Reconhecer a sua direita e esquerda	F	F	F		○	○								○		
	Reconhecer a direita e esquerda no outro	F	F	F		○	○								○		
	Reconhecer a direita e esquerda nos objectos	F	F	F		○	○		○						○		
Equilibração	Equilíbrio Ventral	Manter-se em decúbito ventral em equilíbrio, sobre o colchão	F	F	F	∅		●	∅	●	∅	∅		●	∅	∅	
		Elevar a cabeça na posição de decúbito ventral sobre o colchão	F	F	F	●	●	●	●	●	∅	∅		●	∅	∅	
		Manter o equilíbrio em decúbito ventral sem apoio ou flutuadores	F	F	F	○		○	○			○		○	○	∅	
	Equilíbrio Dorsal	Manter-se em decúbito dorsal sobre o colchão	F	F	F	∅		●	∅	∅	∅	∅		∅		∅	
		Manter o equilíbrio em decúbito dorsal sem apoio ou flutuadores	F	F	F	○		○	○			○		○	○	∅	

Noção do Corpo	Identificar 5 a 10 partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas	F	F	F	∅		●	●	●	●	●	●	●	●			
Estruturação Espacial	Deslocar-se na piscina segundo a direcção pretendida	F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	∅		
	Compreender a posição pretendida na piscina	F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	∅		
	Localizar objectos na piscina:	Em cima	F	F	F			○	○	○					○		
		Em baixo	F	F	F			○	○	○					○		
		À frente	F	F	F			○	○	○					○		
		Atrás	F	F	F			○	○	○					○		
		À direita	F	F	F			○	○	○					○		
À esquerda	F	F	F			○	○	○					○				
Estruturação Temporal	Ter consciência das relações de tempo:	A espera	F	F	F	●	●	●	●		∅	●			●	∅	
		O antes	F	F	F	○	○	○	○		∅	○			○	∅	
		O depois	F	F	F	○	○	○	○		∅	○			○	∅	
		O durante	F	F	F	○	○	○	○		∅	○			○	∅	
		Ao mesmo tempo	F	F	F	●	●	●	●		∅	●			●	∅	
Motricidade Global	Coordenação	Lançar uma bola de forma coordenada	F	F	F		○			○						●	
		Apanhar uma bola de forma coordenada	F	F	F		○			○						○	
		Dar pontapés à superfície da água de forma coordenada	F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		Mover os braços em decúbito ventral de forma coordenada	F	F	F							∅	∅	○	○	○	
		Mover os braços em decúbito dorsal de forma coordenada	F	F	F							∅	∅	○	○	∅	
		Pontapear estilo rã, coordenadamente	F	F	F	○	○	○	○				○	○	○	∅	
		Mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada	F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

		Mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada	F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		Nadar de forma coordenada, alternando coordenadamente os braços e as pernas	F	F	F								○	○	○	○	
Imitação	Imitar/ reproduzir sons de animais		F	F	F		○	○	○		∅	∅		∅			
	Imitar/ reproduzir movimentos de motricidade global		F	F	F		○	○	○			○		○	○	○	
	Imitar/ reproduzir a realização de bolhinhas na superfície da água		F	F	F	○	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●	
Comportamento																	
Interação Social	Com o técnico	Partilhar material com o(s) técnico(s)	F	F	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	
		Respeitar as regras	F	F	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞
	Com os colegas	Estabelecer contacto visual com o(s) colega(s)	F	F	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞
		Expressar satisfação quando próximo do(s) colega(s)	F	F	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞
		Partilhar material com o(s) colega(s)	F	F	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞
	No contexto de jogo	Interagir com o(s) colega(s), envolvendo-se em actividades	F	F	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	∅	☞	☞
		Realizar jogo solitário de forma adequada	F	F	F	☞				☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞
		Realizar jogo em pares adequado	F	F	F		☞	☞	☞					☞	☞	☞	☞
		Realizar o jogo em grupo adequado	F	F	F		☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	∅	∅	☞
		Realizar jogo exploratório / manipulativo com os objectos	F	F	F				☞	☞	☞			☞	☞	☞	☞
			Realizar jogo funcional / construtivo com os objectos	F	F	F	☞	☞	☞	☞				☞	☞	☞	
		Realizar jogo simbólico com os outros e objectos	F	F	F												
Comportament	Interesses	Deixar de apresentar interesse	F	F	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞		

os, interesses ou actividades restritas	limitados	muito forte por determinadas actividades na água															
		Deixar de ter dificuldade em abandonar determinadas actividades ou comportamentos na piscina	F	F	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Boa memória por pormenores da sessão	F	F	F	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅
	Preocupação por partes de objectos	Deixar de usar o material da piscina de forma não contextualizada	F	F	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
	Maneirismos motores / estereotipias	Eliminar posturas ou movimentos bizarros com as mãos	F	F	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Deixar de balancear o corpo na água	F	F	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
Outros comportamentos	Deixar de evidenciar comportamentos de auto-estimulação sexual	F	F	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



FOLHA DE REGISTO DE COMPETÊNCIAS POR SESSÃO

NOME: B.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

LOCAL: PISCINAS MUNICIPAIS DA PORTELA

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Adaptação ao Meio Aquático		Data da Sessão													
		10-Jan	17-Jan	31-Jan	07-Fev	14-Fev	21-Fev	28-Fev	14-Mar	21-Mar	02-Mai	09-Mai	16-Mai	23-Mai	30-Mai
Reacção ao contacto com a água	Manifestar satisfação e apresentar atitude de exploração	F	●	●	●	F	F	F	F	F	F	●	F	●	F
	Aceitar bem ou sem apresentar alteração do comportamento	F	●	●	●	F	F	F	F	F	F	●	F	●	F
Flutuação	Flutuar em posição de decúbito ventral com apoio e/ou recurso a flutuadores	F	∅			F	F	F	F	F	F	○	F	○	F
	Flutuar em posição de decúbito dorsal com apoio e/ou recurso a flutuadores	F	∅			F	F	F	F	F	F	○	F	○	F
Função Respiratória	Fazer bolhinhas na superfície da água	F		∅	●	F	F	F	F	F	F	●	F	●	F
	Soprar um brinquedo que flutua na água	F				F	F	F	F	F	F		F	●	F
	Fechar os lábios quando coloca a cara na água	F	∅	●	●	F	F	F	F	F	F	●	F	●	F
	Apanhar objectos no fundo da piscina sem mostrar desconforto	F	∅			F	F	F	F	F	F	●	F	●	F

	Imergir na água em apneia	F	∅		∅	F	F	F	F	F	F	●	F	●	F
	Abrir os olhos quando imerge	F	∅		∅	F	F	F	F	F	F	∅	F	∅	F
Propulsão	Deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores	F		○		F	F	F	F	F	F	○	F	○	F
	Deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede com recurso a flutuadores	F		○		F	F	F	F	F	F	○	F	○	F
	Deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	F				F	F	F	F	F	F		F		F
	Deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	F				F	F	F	F	F	F		F		F
Deslocamentos na Água	Deslocar-se sozinho em decúbito ventral com recurso a flutuadores	F	○	○	○	F	F	F	F	F	F	○	F	○	F
	Deslocar-se sozinho em decúbito dorsal com recurso a flutuadores	F	○	○	○	F	F	F	F	F	F	○	F	○	F
Imersão	Submergir a boca	F	∅	∅	∅	F	F	F	F	F	F	●	F	●	F
	Submergir o corpo na vertical, uma vez, rapidamente	F	∅	∅	●	F	F	F	F	F	F	●	F	●	F
	Submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas	F	●	●	●	F	F	F	F	F	F	○	F	∅	F
	Submergir o corpo uma vez, lentamente	F			○	F	F	F	F	F	F	●	F	●	F
	Submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas	F			○	F	F	F	F	F	F	○	F	∅	F
Perfil Psicomotor															
Lateralidade	Reconhecer a direita e esquerda nos objectos	F		●		F	F	F	F	F	F		F	●	F
Equilibração	Equilíbrio Ventral	Manter-se em decúbito ventral em equilíbrio, sobre o colchão	F			∅	F	F	F	F	F		F	∅	F
		Elevar a cabeça na posição de decúbito ventral sobre o colchão	F	∅		∅	F	F	F	F	F		F	∅	F
		Manter o equilíbrio em decúbito ventral sem apoio ou	F	∅		∅	F	F	F	F	F	F	○	F	○

		flutuadores														
	Equilíbrio Dorsal	Manter-se em decúbito dorsal sobre o colchão	F			∅	F	F	F	F	F	F		F	∅	F
		Deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal sobre a prancha	F	∅		∅	F	F	F	F	F	F	○	F	○	F
		Manter o equilíbrio em decúbito dorsal sem apoio ou flutuadores	F	○		∅	F	F	F	F	F	F	○	F	○	F
Estruturação Espacial	Localizar objectos na piscina:	Em cima	F	∅			F	F	F	F	F		F	●	F	
		Em baixo	F	∅			F	F	F	F	F		F		F	
		À frente	F	∅			F	F	F	F	F		F	∅	F	
		Atrás	F	∅			F	F	F	F	F		F	∅	F	
		À direita	F	∅			F	F	F	F	F		F	●	F	
		À esquerda	F	∅			F	F	F	F	F		F	●	F	
Estruturação Temporal	Ter consciência das relações de tempo:	O antes	F	∅	○	○	F	F	F	F	F		F	●	F	
		O depois	F	∅	●	●	F	F	F	F	F		F	●	F	
		O durante	F	∅			F	F	F	F	F		F	∅	F	
Motricidade Global	Coordenação	Dar pontapés à superfície da água de forma coordenada	F	∅	∅	∅	F	F	F	F	F	○	F	○	F	
		Mover os braços em decúbito ventral de forma coordenada	F	∅	∅	∅	F	F	F	F	F	○	F	∅	F	
		Mover os braços em decúbito dorsal de forma coordenada	F	∅	∅	∅	F	F	F	F	F	○	F	∅	F	
		Pontapear estilo rã, coordenadamente	F	∅	∅	∅	F	F	F	F	F	○	F	∅	F	
		Mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada	F	∅	∅	∅	F	F	F	F	F	○	F	○	F	
		Mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma	F	∅	∅	∅	F	F	F	F	F	○	F	○	F	

		coordenada														
		Nadar de forma coordenada, alternando coordenadamente os braços e as pernas	F	∅	∅	∅	F	F	F	F	F	F	○	F	∅	F
Imitação	Imitar/ reproduzir a realização de bolhinhas na superfície da água		F		●	●	F	F	F	F	F	F	●	F	●	F
Comportamento																
Interacção Social	Com o técnico	Demonstrar independência afectiva do técnico	F	☞	☞	☞	F	F	F	F	F	F	☞	F	☞	F
		Interagir com o técnico envolvendo-se em actividades	F	?	?	☞	F	F	F	F	F	F	?	F	☞	F
		Não recusar a maioria das actividades propostas	F	?	?	☞	F	F	F	F	F	F	☞	F	☞	F
Comportamentos, interesses ou actividades restritas	Interesses limitados	Deixar de apresentar interesse muito forte por determinadas actividades na água	F	☞	☞	?	F	F	F	F	F	F	☞	F	☞	F
		Deixar de ter dificuldade em abandonar determinadas actividades ou comportamentos na piscina	F	?	?	?	F	F	F	F	F	F	☞	F	☞	F
Outros comportamentos	Deixar de evidenciar comportamentos de birra e/ou disrupção		F	?	?	?	F	F	F	F	F	F	☞	F	☞	F



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



FOLHA DE REGISTO DE COMPETÊNCIAS POR SESSÃO

NOME: L.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

LOCAL: PISCINAS MUNICIPAIS DA PORTELA

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Adaptação ao Meio Aquático		Data da Sessão													
		10-Jan	17-Jan	31-Jan	07-Feb	14-Feb	21-Feb	28-Feb	14-Mar	21-Mar	02-Mai	09-Mai	16-Mai	23-Mai	30-Mai
Reacção ao contacto da água na cara	Aceitar bem ou sem apresentar alteração do comportamento	○	○	○	○	○	○	○	○	●	●	●	F	●	●
Flutuação	Flutuar em posição de decúbito ventral em autonomia		○								○	○	F	○	∅
	Flutuar em posição de decúbito dorsal em autonomia		○								○	○	F	○	∅
Função Respiratória	Fazer bolhinhas na superfície da água			○	○	○	○	○	○	○	●	●	F	●	∅
	Apanhar objectos no fundo da piscina sem mostrar desconforto	○					○	○	○			○	F	○	
	Imergir na água em apneia	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	●	F	●	●
Propulsão	Deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores			○								○	F	○	∅
	Deslizar em decúbito dorsal dando			○								○	F	○	∅

	impulso na parede com recurso a flutuadores															
	Deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores				○								F			
	Deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores				○								F			
Deslocamentos na Água	Deslocar-se sozinho em decúbito ventral com recurso a flutuadores		○	○	○	○	○	○	○	○	●	●	●	F	●	∅
	Deslocar-se sozinho em decúbito dorsal com recurso a flutuadores		○	○	○	○	○	●	●	●	●	●	●	F	●	∅
	Deslocar-se em decúbito ventral de forma independente, sem apoio ou flutuadores													F		
	Deslocar-se em decúbito dorsal de forma independente, sem apoio ou flutuadores													F		
Imersão	Submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	F	∅	∅	
	Submergir o corpo uma vez, lentamente		∅	○				●				●	●	F	●	∅
	Submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas		○		○	○	○	○	○			○	○	F	∅	∅
Perfil Psicomotor																
Lateralidade	Reconhecer a sua direita e esquerda		●		●		●	●		●				F	●	
	Reconhecer a direita e esquerda no outro		○		○		○	●		●				F	∅	
	Reconhecer a direita e esquerda nos objectos				○			○		●				F	●	
Equilibração	Equilíbrio Ventral	Manter o equilíbrio em decúbito ventral sem apoio ou flutuadores		○		○		○	○			○	●	F	●	∅
	Equilíbrio Dorsal	Deitar a cabeça na posição de decúbito dorsal sobre a prancha	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	F	●	∅
			Manter o equilíbrio em		○		○		○	○			○	●	F	●

		decúbito dorsal sem apoio ou flutuadores															
Noção do Corpo		Nomeia as partes do corpo em que foi tocado (sentido cinestésico)			○			○		○				F	∅		
Estruturação Espacial	Localizar objectos na piscina:	Em cima		∅				●	●	●				F	●		
		Em baixo		∅				○	○	○				F	○		
		À frente		∅				○	○	○		○		F	●		
		Atrás		∅				○	○	○		○		F	○		
		À direita		∅			○	○	○	○				F	○		
		À esquerda		∅			○	○	○	○				F	○		
Estruturação Temporal	Ter consciência das relações de tempo:	A espera	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	●	F	●	∅	
		O antes	○	○	○	○	○	○	○	○	∅	○	○	F	∅	∅	
		O depois	○	○	○	○	○	○	○	○	∅	○	○	F	○	∅	
		O durante	○	○	○	○	○	○	○	∅	∅	○	○	F	∅	∅	
		Ao mesmo tempo	○	○	○	○	○	○	○	○	∅	○	○	F	∅	∅	
Motricidade Global	Coordenação	Dar pontapés à superfície da água de forma coordenada	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	F	○	∅	
		Mover os braços em decúbito ventral de forma coordenada	○										○	○	F	∅	∅
		Mover os braços em decúbito dorsal de forma coordenada	○										○	○	F	∅	∅
		Pontapear estilo rã, coordenadamente	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	F	∅	∅
		Mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	F	○	∅
		Mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	F	○	∅

		coordenada															
		Nadar de forma coordenada, alternando coordenadamente os braços e as pernas											○	○	F	○	∅
Imitação		Imitar/ reproduzir movimentos de motricidade global	○	○	○			○	○				●	●	F	●	∅
Comportamento																	
Interação Social	Com o técnico	Respeitar as regras	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞
	No contexto de jogo	Realizar jogo em grupo adequado	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞
		Realizar jogo exploratório / manipulativo com os objectos	∅	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞		☞	☞	F	☞	☞
Comunicação	Manter uma conversação	Responder a perguntas	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞	
		Iniciar, continuar e terminar uma conversa	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞	
	Linguagem invulgar e repetitiva	Não realizar ecolália	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞	
Comportamentos, interesses ou actividades restritas	Interesses limitados	Boa memória por pormenores da sessão	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	∅		



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



FOLHA DE REGISTO DE COMPETÊNCIAS POR SESSÃO

NOME: S.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

LOCAL: PISCINAS MUNICIPAIS DA PORTELA

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Adaptação ao Meio Aquático		Data da Sessão													
		10-Jan	17-Jan	31-Jan	07-Fev	14-Fev	21-Fev	28-Fev	14-Mar	21-Mar	02-Mai	09-Mai	16-Mai	23-Mai	30-Mai
Reacção ao contacto da água na cara	Aceitar, mostrando apenas algum desconforto	○	○	○	○	○	F	●	●	●	●	●	●	●	
	Aceitar bem ou sem apresentar alteração do comportamento						F					●	●	●	●
Flutuação	Flutuar em posição de decúbito ventral com apoio e/ou recurso a flutuadores		●				F				∅	○	∅	○	○
	Flutuar em posição de decúbito dorsal com apoio e/ou recurso a flutuadores		●				F				∅	○	∅	○	○
	Flutuar em posição de decúbito ventral em autonomia						F								
	Flutuar em posição de decúbito dorsal em autonomia						F								
Função Respiratória	Fazer bolhinhas na superfície da água			○	○	○	F	∅	○	○	○	●	●	●	∅
	Soprar um brinquedo que flutua na água						F	∅			∅		○		∅
	Fechar os lábios quando coloca a cara na água	∅	○	○	○	○	F	∅	∅	○	○	○	○	○	○
	Apanhar objectos no fundo da piscina sem	∅	○				F	∅	∅					∅	∅

	mostrar desconforto															
	Imergir na água em apneia		∅	○	○	○	○	F	∅	○	○	○	●	●	●	●
	Abrir os olhos quando imerge		∅	○	○	○	○	F	∅	●	●	●	●	●	●	●
Propulsão	Deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores				○			F					∅	∅	∅	∅
	Deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede com recurso a flutuadores				○			F					∅	∅	∅	∅
	Deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores				○			F								
	Deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores				○			F								
Deslocamentos na Água	Deslocar-se sozinho em decúbito ventral com recurso a flutuadores		○	○	○	○	○	F	○	○	○	●	●	●	●	●
	Deslocar-se sozinho em decúbito dorsal com recurso a flutuadores		○	○	○	○	○	F	○	○	○	●	●	●	●	●
Imerção	Submergir a boca		∅	○	○	○	○	F	○	○	●	●	●	●	●	●
	Submergir o corpo na vertical uma vez, rapidamente		○	○	○	●	●	F	∅	●	●	●	●	●	●	●
	Submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas		○	○	○	○	○	F	∅	○	○	●	●	●	●	●
	Submergir o corpo uma vez, lentamente		∅	○				F	∅	∅	○	○	○	∅	∅	○
	Submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas		○		○	○	○	F	∅	∅	○	○	○	∅	∅	○
Perfil Psicomotor																
Lateralidade	Reconhecer a sua direita e esquerda		○		○			F		∅					∅	∅
	Reconhecer a direita e esquerda no outro		○		○			F		∅					∅	∅
	Reconhecer a direita e esquerda nos objectos				○			F		∅					∅	∅
Equilibração	Equilíbrio Ventral	Manter o equilíbrio em decúbito ventral sem apoio ou flutuadores			○		∅		F	○	○	○	○	○	○	○

	Equilíbrio Dorsal	Manter-se em decúbito dorsal sobre o colchão		∅	○	∅		F	●	∅	∅	∅	●	∅		∅	
		Manter o equilíbrio em decúbito dorsal sem apoio ou flutuadores		∅		∅		F	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Noção do Corpo	Identificar 5 a 10 partes do corpo, essenciais para as actividades aquáticas				○		○	F	○		○				∅	∅	
	Reconhecer as partes do corpo quando solicitadas para uma actividade aquática				●		●	F	●	●	●				●	●	
Estruturação Espacial	Deslocar-se na piscina segundo a direcção pretendida		∅	∅	∅	∅	∅	F	∅	∅	∅	∅	∅	○	∅	○	
	Compreender a posição pretendida na piscina		∅	∅	∅	∅	∅	F	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	○
	Localizar objectos na piscina:	Em cima		∅				F	∅	∅						○	∅
		Em baixo		∅				F	∅	∅						○	∅
		À frente		∅				F	∅	∅						○	∅
		Atrás		∅				F	∅	∅						○	∅
		À direita		∅				F	∅	∅						○	∅
À esquerda		∅				F	∅	∅						○	∅		
Estruturação Temporal	Ter consciência das relações de tempo:	A espera	○	○	○	∅	∅	F	∅	∅		○		∅	○	∅	
		O antes	○	○	○	∅	∅	F	∅	∅		∅		∅	○	∅	
		O depois	○	○	○	∅	∅	F	∅	∅		∅		∅	○	∅	
		O durante	○	○	○	∅	∅	F	∅	∅		∅		∅	○	∅	
		O agora	○	○	○	∅	∅	F	∅	∅		∅		∅	○	∅	
		Ao mesmo tempo	○	○	○	∅	∅	F	∅	∅		∅		∅	○	∅	
Motricidade Global	Coordenação	Lançar uma bola de forma coordenada	○				∅	F		∅	○					○	
		Apanhar uma bola de forma coordenada	○				∅	F		∅	○					●	
		Dar pontapés à superfície da	●	●	●	●	●	F	●	●	●	●	●	●	●	●	●

		água de forma coordenada															
		Mover os braços em decúbito ventral de forma coordenada	○					F		○	○	○	○	○	○	●	
		Mover os braços em decúbito dorsal de forma coordenada	○					F		○	○	○	○	○	○	○	
		Pontapear estilo rã, coordenadamente	○	○	○	○	○	F	○	○	○	●	●	●	●	●	
		Mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada	●	●	●	●	●	F	●	●	○	●	●	●	●	●	
		Mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada	●	●	●	●	●	F	●	●	○	●	●	●	●	●	
		Nadar de forma coordenada, alternando coordenadamente os braços e as pernas	○					F		○	○	○	○	○	○	○	
Imitação		Imitar/ reproduzir sons de animais			○			F							∅	∅	
		Imitar/ reproduzir movimentos de motricidade global	○	○			∅	F	○	○		○	●	●	∅	∅	
		Imitar/ reproduzir a realização de bolhinhas na superfície da água			○	○	○	F	○	○	○	○	●	●	●	∅	
Comportamento																	
Interação Social	Com o técnico	Estabelecer contacto visual com o(s) técnico(s)	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	
		Demonstrar independência afectiva do(s) técnico(s)	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞
		Expressar satisfação quando próximo do(s) técnico(s)	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞
		Partilhar material com o(s) técnico(s)	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞	∅	☞	☞	☞	☞	☞	☞
		Interagir com o(s) técnico(s), envolvendo-se em actividades	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞
		Deixar de recusar a maioria	☞	☞	☞	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞

		das actividades propostas pelo(s) técnico(s)															
		Respeitar as regras	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
	Com os colegas	Estabelecer contacto visual com o(s) colega(s)	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Demonstrar independência afectiva do(s) colega(s)	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Expressar satisfação quando próximo do(s) colega(s)	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Partilhar material com o(s) colega(s)	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Interagir com o(s) colega(s), envolvendo-se em actividades	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Realizar jogo solitário de forma adequada	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
	No contexto de jogo	Realizar jogo em pares adequado	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Realizar o jogo em grupo adequado	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Realizar jogo exploratório / manipulativo com os objectos	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Realizar jogo funcional / construtivo com os objectos	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
		Realizar jogo simbólico com os outros e objectos	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?
	Comportamentos, interesses ou actividades restritas	Interesses limitados	Deixar de ter dificuldade em abandonar determinadas actividades ou comportamentos na piscina	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?
			Boa memória por pormenores da sessão	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?
Preocupação por partes de objectos		Deixar de usar o material da piscina de forma não contextualizada	?	?	?	?	?	F	?	?	?	?	?	?	?	?	?

		Mostrar interesse por qualidades sensoriais de alguns materiais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Maneirismos motores / estereotípias	Eliminar posturas ou movimentos bizarros com as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Deixar de balancear o corpo na água	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Deixar de dar pequenos saltos na água	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Eliminar batimentos de pernas na água repetidamente e descontroladamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros comportamentos		Abandonar comportamentos de hetero-agressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Deixar de evidenciar comportamento de birra / interrupção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



APPDA-Lisboa

FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA - UTL
CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA
(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)



FOLHA DE REGISTO DE COMPETÊNCIAS POR SESSÃO

NOME: V.

ESCOLA: EB N.º 3 DA BOBADELA

LOCAL: PISCINAS MUNICIPAIS DA PORTELA

DURAÇÃO: 45'

TÉCNICA RESPONSÁVEL: DR.ª HELENA SOUSA

TÉCNICAS ESTAGIÁRIAS: INÊS GONÇALVES E SARA TEIXEIRA

Adaptação ao Meio Aquático		Data da Sessão													
		10-Jan	17-Jan	31-Jan	07-Feb	14-Feb	21-Feb	28-Feb	14-Mar	21-Mar	02-Mai	09-Mai	16-Mai	23-Mai	30-Mai
Reacção ao contacto da água na cara	Aceitar bem ou sem apresentar alteração do comportamento	○	○	F	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●	●
Flutuação	Flutuar em posição de decúbito ventral em autonomia		○	F							○	○	○	○	∅
	Flutuar em posição de decúbito dorsal em autonomia		○	F							○	○	○	○	∅
Função Respiratória	Fazer bolhinhas na superfície da água			F	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●	∅
	Imergir na água em apneia	○	○	F	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●	●
Propulsão	Deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores			F								○	○	○	∅
	Deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede com recurso a flutuadores			F								○	○	○	∅
	Deslizar em decúbito ventral dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores			F											
	Deslizar em decúbito dorsal dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores			F											

Deslocamentos na Água	Deslocar-se sozinho em decúbito ventral com recurso a flutuadores		○	○	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	Deslocar-se sozinho em decúbito dorsal com recurso a flutuadores		○	○	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	Deslocar-se em decúbito ventral de forma independente, sem apoio ou flutuadores		○		F											
	Deslocar-se em decúbito dorsal de forma independente, sem apoio ou flutuadores		○		F											
Imersão	Submergir o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas		●	●	F	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	
	Submergir o corpo em imersões lentas e sucessivas		○		F	○	○	○	○			○	○	○	○	○
Perfil Psicomotor																
Lateralidade	Reconhecer a direita e esquerda nos objectos				F			○		○						
Equilibração	Equilíbrio Ventral	Manter o equilíbrio em decúbito ventral sem apoio ou flutuadores		○	F	○		○	○			○	○	○	○	○
	Equilíbrio Dorsal	Manter o equilíbrio em decúbito dorsal sem apoio ou flutuadores		○	F	○		○	○			○	○	○	○	○
Estruturação Espacial	Localizar objectos na piscina:	Em cima		○	F			○	○	○					○	
		Em baixo		○	F			○	○	○					○	
		À frente		○	F			○	○	○					○	
		Atrás		○	F			○	○	○					○	
		À direita		○	F		○	○	○	○					○	
		À esquerda		○	F		○	○	○	○					○	
Estruturação Temporal	Ter consciência das relações de tempo:	O antes	○	○	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		O depois	●	●	F	●	●	●	●	●	●	●	●	○	●	○
		O durante	○	○	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

Motricidade Global	Coordenação	Lançar uma bola de forma coordenada	○		F		○									●	
		Dar pontapés à superfície da água de forma coordenada	○		F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	∅
		Mover os braços em decúbito ventral de forma coordenada	○		F							○	○	○	∅	∅	
		Mover os braços em decúbito dorsal de forma coordenada	○		F							○	○	∅	∅	∅	
		Pontapear estilo rã, coordenadamente	○	○	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	∅	∅	∅
		Mover ou bater as pernas em decúbito ventral de forma coordenada	○	○	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	∅
		Mover ou bater as pernas em decúbito dorsal de forma coordenada	○	○	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	∅
		Nadar de forma coordenada, alternando coordenadamente os braços e as pernas			F								○	○	○	∅	∅
Imitação	Imitar/ reproduzir movimentos de motricidade global	○	○	F	○	○	○	○			○	○	○	○	○		
Comportamento																	
Interacção Social	Com o técnico	Respeitar as regras	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	
	No contexto de jogo	Realizar jogo em grupo adequado	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	
		Realizar jogo exploratório / manipulativo com os objectos	∅	∅	F	☞	☞	☞	☞	☞		☞	☞	☞	☞	☞	
Comunicação	Manter uma conversa	Responder a perguntas	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞		
		Iniciar, continuar e terminar uma conversa	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	
	Linguagem invulgar e	Não realizar ecolália	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☞		

	repetitiva															
Comportamentos, interesses ou actividades restritas	Interesses limitados	Boa memória por pormenores da sessão	☞	☞	F	☞	☞	☞	☞	☞	☞	☺	☺	☺	☺	∅

Legenda:

Adaptação ao Meio Aquático:

- - Nível 1: A criança é dependente do técnico na água. Demonstra receio/medo ou insatisfação.
- ◐ - Nível 2: A criança necessita de ajuda do técnico/ flutuadores ou de demonstração em algumas situações. Demonstra-se incomodada mas realiza as actividades.
- - Nível 3: A criança é independente do técnico na água. Demonstra à-vontade e satisfação.
- ∅ - Não observado

Cotação dos itens Psicomotores:

- - Nível 1: A criança não realiza a actividade, mesmo com ajuda ou após demonstrações.
- ◐ - Nível 2: A criança realiza parte da actividade necessitando de ajuda ou de demonstrações.
- - Nível 3: A criança realiza a actividade sem ajuda ou demonstração.
- ∅ - Não observado

Cotação dos itens Comportamentais:

- ☺ - Adequado: O comportamento da criança é adequado para a idade (mental).
- ☞ - Ligeiramente desadequado: O comportamento da criança é ligeiramente ou moderadamente desadequado.
- ☹ - Severo: Quando a qualidade, a intensidade e as manifestações do comportamento são claramente exageradas e perturbadoras, os comportamentos devem ser bizarros e desadaptados sem qualquer equívoco.
- ∅ - Não observado

Anexo 3

- Checklist de observação aquática para avaliação inicial e final

**LISTA DE VERIFICAÇÃO
OBSERVAÇÃO PSICOMOTORA DE CRIANÇAS COM PERTURBAÇÕES DO
ESPECTRO DO AUTISMO NO MEIO AQUÁTICO**

NOME: <u>A.C.</u>	GÉNERO: M = F x	DATA DE NASCIMENTO: <u>29/09/2000</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Tissomia 21</u>		
ESCOLA/UEEA: <u>EB n.º3 da Boadela</u>	ANO DE ESCOLARIDADE: <u>3.º Ano</u>	
RESPONSÁVEL PELA OBSERVAÇÃO/PROFISSÃO: <u>Inês Gonçalves e Sara Teixeira / Psicólogas</u>		
RELAÇÃO COM O OBSERVADO: <u>Técnicas de Psicomotricidade</u>		
DATA DA OBSERVAÇÃO INICIAL: <u>Janho de 2011</u>	DATA DA OBSERVAÇÃO FINAL: <u>Maio de 2011</u>	

Como utilizar a lista de verificação

- A Lista de Verificação encontra-se dividida nas três Unidades seguintes:
 - A – Adaptação ao meio Aquático;
 - B – Perfil Psicomotor;
 - C – Comportamento.
- Preencha as informações relativas a cada criança no cabeçalho;
- Recomenda-se que inicialmente seja aplicada a Unidade A para avaliar o nível de adaptação da criança ao meio aquático. Esta Unidade é de extrema importância para a organização da intervenção pelo técnico, pois fornece informações das capacidades e dificuldades do indivíduo no meio aquático, tomando a acção terapéutica mais segura, eficaz e adaptada.
- A Unidade B é composta por itens que avaliam o perfil psicomotor da criança no meio aquático, encontrando-se, deste modo direccionada para os objectivos da intervenção psicomotora em meio aquático.
- A Unidade C regista os comportamentos da criança tendo em conta os três critérios de diagnóstico do DSM IV-TR para a Perturbação Autística: Défices da interacção social recíproca, Défices de comunicação e Comportamentos, interesses ou actividades restritas e repetitivas.
- Adicione comentários no espaço de observações, presente no fim da Lista de Verificação.
- **Cotação**

As capacidades nestes domínios são avaliadas através de um total de 128 itens e segundo os seguintes critérios:

A – ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO

- **Nível 1 (X):** A criança é dependente do técnico na água. Demonstra receio/medo ou insatisfação.
- **Nível 2 (X):** A criança necessita de ajuda do técnico/ flutuadores ou de demonstração em algumas situações. Demonstra-se incomodada mas realiza as actividades.
- **Nível 3 (X):** A criança é independente do técnico na água. Demonstra à-vontade e satisfação.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.

B – PERFIL PSICOMOTOR

- **Nível 1 (X):** A criança não realiza a actividade, mesmo com ajuda ou após demonstrações.
- **Nível 2 (X):** A criança realiza parte da actividade necessitando de ajuda ou de demonstrações.
- **Nível 3 (X):** A criança realiza a actividade sem ajuda ou demonstração.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.

C – COMPORTAMENTO

- **Adequado (A):** O comportamento da criança é adequado para a idade (mental);
 - **Ligeiro (L):** O comportamento da criança é ligeiramente ou moderadamente desadequado.
 - **Severo (S):** Quando a qualidade, a intensidade e as manifestações do comportamento são claramente exageradas e perturbadoras, os comportamentos devem ser bizarros e desadaptados sem qualquer equívoco.
 - **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.
 - **Não verbaliza (N/V):** A cotar no domínio da comunicação.
-
- Interpretar a Lista de Verificação

Uma lista de verificação é um instrumento de triagem, e as avaliações registadas reflectem as observações realizadas da criança. Os diferentes domínios ajudam a isolar alguma área específica ou dificuldade de modo a que possa desenvolver estratégias de intervenção apropriadas para as necessidades individuais da criança.

A. ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO (42 itens)							
		Avaliação Inicial			Avaliação Final		
		1	2	3	1	2	3
1. ENTRADA NA ÁGUA (3 itens)							
- Entra na água transportado pelo técnico							
- Entra na água pela borda/escadas com auxílio							
- Entra na água pela borda/escadas, sozinho				•			•
2. SAÍDA DA ÁGUA (3 itens)							
- Sai da água transportado pelo técnico							
- Sai da água pela borda/escadas, com auxílio							
- Sai da água pela borda/escadas, sozinho				•			•
3. CONTACTO COM A ÁGUA (3 itens)							
- Agarra-se ao técnico manifestando receio e/ou insatisfação							
- Manifesta satisfação mas mantém-se próximo do técnico							
- Manifesta satisfação e apresenta atitude de exploração				•			•
4. REACÇÃO AO CONTACTO DA ÁGUA NA CARA (3 itens)							
- Rejeita mostrando-se incomodado (vira a cara, chora, assusta-se, faz caretas)							
- Aceita, mas mostra algum desconforto			•				
- Aceita bem ou sem apresentar alteração do comportamento							•
5. FLUTUAÇÃO (6 itens)							
Decúbito ventral	- Mostra receio em deitar-se em decúbito ventral						
	- Flutua em posição de decúbito ventral com apoio e/ou recurso a flutuadores		•			•	
	- Flutua em posição de decúbito ventral em autonomia						
Decúbito dorsal	- Mostra receio em deitar-se em decúbito dorsal						
	- Flutua em posição de decúbito dorsal com apoio e/ou recurso a flutuadores		•			•	
	- Flutua em posição de decúbito dorsal em autonomia						
6. FUNÇÃO RESPIRATÓRIA (6 itens)							
- Faz bolhinhas na superfície da água		•				•	
- Sopra um brinquedo que flutua na água		•	•			•	
- Fecha os lábios quando coloca a cara na água		•			•		

	- Apanha objectos no fundo da piscina			•			•
	- Imerge na água em apneia		•				•
	- Abre os olhos quando imerge			•			•
7. PROPULSÃO (4 itens)							
	- Desliza em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores	•			•		
	- Desliza em decúbito dorsal dando impulso na parede com recurso a flutuadores	•			•		
	- Desliza em decúbito ventral dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	•			•		
	- Desliza em decúbito dorsal dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	•			•		
8. DESLOCAMENTOS NA ÁGUA (9 itens)							
Na vertical	- Dependente do técnico						
	- Necessita de apoio, flutuadores ou demonstração em algumas situações						
	- Desloca-se de forma independente sem apoio ou recurso a flutuadores			•			•
Decúbito ventral	- Desloca-se com apoio e flutuadores	•					
	- Desloca-se sozinho (a) com recurso a flutuadores						
	- Desloca-se de forma independente, sem apoio ou flutuadores						•
Decúbito dorsal	- Desloca-se com apoio e flutuadores	•					
	- Desloca-se sozinho (a) com recurso a flutuadores						
	- Desloca-se de forma independente, sem apoio ou flutuadores						•
9. IMERSÃO (5 itens)							
	- Submerge a boca			•			•
	- Submerge o corpo na vertical uma vez, rapidamente			•			•
	- Submerge o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas	•				•	
	- Submerge o corpo uma vez, lentamente	•					•
	- Submerge o corpo em imersões lentas e sucessivas	•			•		

B. PERFIL PSICOMOTOR (43 itens)							
		Avaliação Inicial			Avaliação Final		
		1	2	3	1	2	3
1. TONICIDADE (3 itens)							
	- Comportamento hipotonico na agua						
	- Comportamento eutonico na agua						
	- Comportamento hipertónico na agua		•			•	
2. LATERALIZAÇÃO (3 itens)							
	- Reconhece a sua direita e esquerda	•			•		
	- Reconhece a direita e esquerda no outro	•			•		
	- Reconhece a direita e esquerda nos objectos	•			•		
3. EQUILIBRAÇÃO (8 itens)							
Equilibrio vertical	- Anda na agua			•			•
	- Mantem o equilibrio vertical com apoio no solo			•			•
Equilibrio ventral	- Mantem-se em decubito ventral em equilibrio, sobre colchão	NO					•
	- Eleva a cabeça na posição de decubito ventral sobre o colchão	NO					•
	- Mantem o equilibrio em decubito ventral sem apoio ou flutuadores	•				•	
Equilibrio dorsal	- Mantem-se em decubito dorsal sobre o colchão	NO				•	
	- Deita a cabeça na posição de decubito dorsal sobre a prancha			•			•
	- Mantem o equilibrio em decubito dorsal sem apoio ou flutuadores	•				•	
4. NOÇÃO DO CORPO (3 itens)							
	- Identifica 5 a 10 partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas (ex: olhos, boca, nariz, pernas, braços, mãos, pés, cabeça)	NO					•
	- Nomeia as partes do corpo em que foi tocado (a) (sentido cinestésico)	NV			NV		
	- Reconhece as partes do corpo quando solicitadas para uma actividade aquática (ex: "deita a cabeça na água", "bater as pernas")			•			•
5. ESTRUTURAÇÃO ESPACIAL (8 itens)							
	- Desloca-se na piscina segundo a direcção pretendida (ex: frente/trás)	•					•
	- Compreende a posição pretendida na piscina (ex: borda, fundo)	NO				•	
Localiza objectos na	- Em cima	NO			•		
	- Em baixo	NO			•		
	- A frente	NO			•		

C. COMPORTAMENTO (43 itens)							
	Avaliação Inicial			Avaliação Final			
	A	L	S	A	L	S	
1. INTERACÇÃO SOCIAL (18 itens)							
1.1 Com o técnico (7 itens)							
- Estabelece contacto visual com o (s) técnico (s)	•			•			
- Demonstra independência afectiva do (s) técnico (s)	•			•			
- Expressa satisfação quando próximo do (s) técnico (s)	•			•			
- Partilha material com o (s) técnico (s)		•			•		
- Interage com o (s) técnico (s), envolvendo-se em actividades	•			•			
- Recusa a maioria das actividades propostas pelo (s) técnico (s)	•			•			
- Respeita as regras		•			•		
1.2 Com os colegas (5 itens)							
- Estabelece contacto visual com o (s) colega (s)		•			•		
- Demonstra independência afectiva do (s) colega (s)	•			•			
- Expressa satisfação quando próximo do (s) colega (s)		•			•		
- Partilha material com o (s) colega (s)		•		•			
- Interage com o (s) colega (s), envolvendo-se em actividades		•			•		
1.3 ...no contexto de jogo (6 itens)							
- Jogo solitário		•			•		
- Jogo em pares		•		•			
- Jogo em grupo		•			•		
- Jogo exploratório/manipulativo com os objectos	NO					•	
- Jogo Funcional/construtivo com os objectos		•		NO			
- Jogo Simbólico com os outros e objectos	NO			NO			
2. COMUNICAÇÃO (6 itens)							
2.1 Manter uma conversação (3 itens)							
- Fala sem parar num monólogo	NV			NV			
- Responde a perguntas	NV			NV			
- Inicia, continua e termina uma conversa	NV			NV			
2.2 Linguagem invulgar e repetitiva (3 itens)							
- Repete aquilo que os outros dizem (ecolalia)	NV			NV			
- Repete palavras de vídeos, livros ou anúncios publicitários fora do contexto	NV			NV			
- Usa palavras ou frases criadas por si	NV			NV			
3. COMPORTAMENTOS, INTERESSES OU ACTIVIDADES							

RESTRITAS OU REPETITIVAS (15 itens)						
3.1 Interesses limitados (3 itens)						
- Apresenta interesse muito forte por determinadas actividades na água		●			●	
- Dificuldade em abandonar determinadas actividades ou comportamentos na piscina			●		●	
- Boa memória por pormenores da sessão	NO			NO		
3.2 Rotinas habituais (3 itens)						
- Facilmente perturbado por alterações mínimas de rotina	●			●		
- Necessidade de ser avisado antecipadamente de possíveis alterações no decurso da sessão	●			●		
- Fica altamente ansioso se as rotinas ou rituais não forem respeitados	●			●		
3.3 Preocupação por partes de objectos (3 itens)						
- Usa o material da piscina de forma não contextualizada			●			●
- Mostra interesse por qualidades sensoriais de alguns materiais	●			●		
- Mostra interesse por material que se mova na piscina (e.g. bolas)	●			●		
3.4 Maneirismos motores/estereotipias (6 itens)						
- Chapinha com as mãos na água	●			●		
- Apresenta posturas ou movimentos bizarros com as mãos			●			●
- Roda sobre si próprio na água	●			●		
- Balança o corpo na água		●			●	
- Da pequenos saltos na água	●			●		
- Bate as pernas na água repetidamente e descontroladamente	●			●		
4. OUTROS COMPORTAMENTOS (4 itens)						
- Comportamentos de auto-agressão	●			●		
- Comportamentos de hetero-agressão	●			●		
- Comportamentos de birra/disrupção	●			●		
- Comportamentos de auto-estimulação sexual			●			●

**LISTA DE VERIFICAÇÃO
OBSERVAÇÃO PSICOMOTORA DE CRIANÇAS COM PERTURBAÇÕES DO
ESPECTRO DO AUTISMO NO MEIO AQUÁTICO**

NOME: <u>E.</u>	GÉNERO: M = F x	DATA DE NASCIMENTO: <u>21/10/2002</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Perturbação do Espectro do Autismo</u>		
ESCOLA/UEEA: <u>EB n.º3 da Sobejela</u>	ANO DE ESCOLARIDADE: <u>3.º Ano</u>	
RESPONSÁVEL PELA OBSERVAÇÃO/PROFISSÃO: <u>Inês Gonçalves e Sara Teixeira / Psicomotoristas</u>		
RELAÇÃO COM O OBSERVADO: <u>Técnicas de Psicomotricidade</u>		
DATA DA OBSERVAÇÃO INICIAL: <u>Janeiro de 2011</u>	DATA DA OBSERVAÇÃO FINAL: <u>Maio de 2011</u>	

Como utilizar a lista de verificação

- A Lista de Verificação encontra-se dividida nas três Unidades seguintes:
 - A – Adaptação ao meio Aquático;
 - B – Perfil Psicomotor;
 - C – Comportamento.
- Preencha as informações relativas a cada criança no cabeçalho;
- Recomenda-se que inicialmente seja aplicada a Unidade A para avaliar o nível de adaptação da criança ao meio aquático. Esta Unidade é de extrema importância para a organização da intervenção pelo técnico, pois fornece informações das capacidades e dificuldades do indivíduo no meio aquático, tomando a acção terapêutica mais segura, eficaz e adaptada.
- A Unidade B é composta por itens que avaliam o perfil psicomotor da criança no meio aquático, encontrando-se, deste modo direccionada para os objectivos da intervenção psicomotora em meio aquático.
- A Unidade C regista os comportamentos da criança tendo em conta os três critérios de diagnóstico do DSM IV-TR para a Perturbação Autística: Défices da interacção social recíproca, Défices de comunicação e Comportamentos, interesses ou actividades restritas e repetitivas.
- Adicione comentários no espaço de observações, presente no fim da Lista de Verificação.
- **Cotação**

As capacidades nestes domínios são avaliadas através de um total de 128 itens e segundo os seguintes critérios:

A – ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO

- **Nível 1 (X):** A criança é dependente do técnico na água. Demonstra receio/medo ou insatisfação.
- **Nível 2 (X):** A criança necessita de ajuda do técnico/ flutuadores ou de demonstração em algumas situações. Demonstra-se incomodada mas realiza as actividades.
- **Nível 3 (X):** A criança é independente do técnico na água. Demonstra à-vontade e satisfação.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.

B – PERFIL PSICOMOTOR

- **Nível 1 (X):** A criança não realiza a actividade, mesmo com ajuda ou após demonstrações.
- **Nível 2 (X):** A criança realiza parte da actividade necessitando de ajuda ou de demonstrações.
- **Nível 3 (X):** A criança realiza a actividade sem ajuda ou demonstração.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.

C – COMPORTAMENTO

- **Adequado (A):** O comportamento da criança é adequado para a idade (mental);
 - **Ligeiro (L):** O comportamento da criança é ligeiramente ou moderadamente desadequado.
 - **Severo (S):** Quando a qualidade, a intensidade e as manifestações do comportamento são claramente exageradas e perturbadoras, os comportamentos devem ser bizarros e desadaptados sem qualquer equívoco.
 - **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.
 - **Não verbaliza (N/V):** A cotar no domínio da comunicação.
-
- Interpretar a Lista de Verificação

Uma lista de verificação é um instrumento de triagem, e as avaliações registadas reflectem as observações realizadas da criança. Os diferentes domínios ajudam a isolar alguma área específica ou dificuldade de modo a que possa desenvolver estratégias de intervenção apropriadas para as necessidades individuais da criança.

A. ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO (42 itens)

		Avaliação Inicial			Avaliação Final		
		1	2	3	1	2	3
1. ENTRADA NA ÁGUA (3 itens)							
- Entra na água transportado pelo técnico							
- Entra na água pela borda/escadas com auxílio							
- Entra na água pela borda/escadas, sozinho				•			•
2. SAÍDA DA ÁGUA (3 itens)							
- Sai da água transportado pelo técnico							
- Sai da água pela borda/escadas, com auxílio							
- Sai da água pela borda/escadas, sozinho				•			•
3. CONTACTO COM A ÁGUA (3 itens)							
- Agarra-se ao técnico manifestando receio e/ou insatisfação							
- Manifesta satisfação mas mantém-se próximo do técnico			•				
- Manifesta satisfação e apresenta atitude de exploração							•
4. REACÇÃO AO CONTACTO DA ÁGUA NA CARA (3 itens)							
- Rejeita mostrando-se incomodado (vira a cara, chora, assusta-se, faz caretas)							
- Aceita, mas mostra algum desconforto			•			•	
- Aceita bem ou sem apresentar alteração do comportamento							
5. FLUTUAÇÃO (6 itens)							
Decúbito ventral	- Mostra receio em deitar-se em decúbito ventral	NO			NO		
	- Flutua em posição de decúbito ventral com apoio e/ou recurso a flutuadores						
	- Flutua em posição de decúbito ventral em autonomia						
Decúbito dorsal	- Mostra receio em deitar-se em decúbito dorsal	NO			NO		
	- Flutua em posição de decúbito dorsal com apoio e/ou recurso a flutuadores						
	- Flutua em posição de decúbito dorsal em autonomia						
6. FUNÇÃO RESPIRATÓRIA (6 itens)							
- Faz bolhinhas na superfície da água		NO					•
- Sopra um brinquedo que flutua na água		NO					•
- Fecha os lábios quando coloca a cara na água		NO					•
- Apanha objectos no fundo da piscina		NO					•

- Imerge na água em apneia	NO			NO		
- Abre os olhos quando imerge	NO			NO		
7. PROPULSÃO (4 itens)						
- Desliza em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores	NO			NO		
- Desliza em decúbito dorsal dando impulso na parede com recurso a flutuadores	NO			NO		
- Desliza em decúbito ventral dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	NO			NO		
- Desliza em decúbito dorsal dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	NO			NO		
8. DESLOCAMENTOS NA ÁGUA (9 itens)						
Na vertical	- Dependente do técnico					
	- Necessita de apoio, flutuadores ou demonstração em algumas situações					
	- Desloca-se de forma independente sem apoio ou recurso a flutuadores			•		•
Decúbito ventral	- Desloca-se com apoio e flutuadores	NO		NO		
	- Desloca-se sozinho (a) com recurso a flutuadores					
	- Desloca-se de forma independente, sem apoio ou flutuadores					
Decúbito dorsal	- Desloca-se com apoio e flutuadores	NO		NO		
	- Desloca-se sozinho (a) com recurso a flutuadores					
	- Desloca-se de forma independente, sem apoio ou flutuadores					
9. IMERSÃO (5 itens)						
- Submerge a boca	NO					•
- Submerge o corpo na vertical uma vez, rapidamente	NO					•
- Submerge o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas	NO			•		
- Submerge o corpo uma vez, lentamente	NO				•	
- Submerge o corpo em imersões lentas e sucessivas	NO			•		

B. PERFIL PSICOMOTOR (43 itens)							
		Avaliação Inicial			Avaliação Final		
		1	2	3	1	2	3
1. TONICIDADE (3 itens)							
	- Comportamento hipotonico na agua						
	- Comportamento eutonico na agua						
	- Comportamento hipertónico na agua		•			•	
2. LATERALIZAÇÃO (3 itens)							
	- Reconhece a sua direita e esquerda	•			•		
	- Reconhece a direita e esquerda no outro	•			•		
	- Reconhece a direita e esquerda nos objectos	•			•		
3. EQUILIBRAÇÃO (8 itens)							
Equilíbrio vertical	- Anda na agua			•			•
	- Mantem o equilibrio vertical com apoio no solo			•			•
Equilíbrio ventral	- Mantem-se em decubito ventral em equilibrio, sobre colchão	NO					•
	- Eleva a cabeça na posição de decubito ventral sobre o colchão	NO					•
	- Mantem o equilibrio em decubito ventral sem apoio ou flutuadores	•				•	
Equilíbrio dorsal	- Mantem-se em decubito dorsal sobre o colchão	NO				•	
	- Deita a cabeça na posição de decubito dorsal sobre a prancha			•			•
	- Mantem o equilibrio em decubito dorsal sem apoio ou flutuadores	•				•	
4. NOÇÃO DO CORPO (3 itens)							
	- Identifica 5 a 10 partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas (ex: olhos, boca, nariz, pernas, braços, mãos, pés, cabeça)	NO					•
	- Nomeia as partes do corpo em que foi tocado (a) (sentido cinestésico)	NV			NV		
	- Reconhece as partes do corpo quando solicitadas para uma actividade aquática (ex: "deita a cabeça na água"; "bater as pernas")			•			•
5. ESTRUTURAÇÃO ESPACIAL (8 itens)							
	- Desloca-se na piscina segundo a direcção pretendida (ex: frente/trás)	•					•
	- Compreende a posição pretendida na piscina (ex: borda, fundo)	NO				•	
Localiza objectos na	- Em cima	NO			•	•	
	- Em baixo	NO			•	•	
	- A frente	NO			•	•	

C. COMPORTAMENTO (43 itens)						
	Avaliação Inicial			Avaliação Final		
	A	L	S	A	L	S
1. INTERACÇÃO SOCIAL (18 itens)						
1.1 Com o técnico (7 itens)						
- Estabelece contacto visual com o (s) técnico (s)	•			•		
- Demonstra independência afectiva do (s) técnico (s)	•			•		
- Expressa satisfação quando próximo do (s) técnico (s)	•			•		
- Partilha material com o (s) técnico (s)		•			•	
- Interage com o (s) técnico (s), envolvendo-se em actividades	•			•		
- Recusa a maioria das actividades propostas pelo (s) técnico (s)	•			•		
- Respeita as regras		•			•	
1.2 Com os colegas (5 itens)						
- Estabelece contacto visual com o (s) colega (s)		•			•	
- Demonstra independência afectiva do (s) colega (s)	•			•		
- Expressa satisfação quando próximo do (s) colega (s)		•			•	
- Partilha material com o (s) colega (s)		•		•		
- Interage com o (s) colega (s), envolvendo-se em actividades		•			•	
1.3 ...no contexto de jogo (6 itens)						
- Jogo solitário		•			•	
- Jogo em pares		•		•		
- Jogo em grupo		•			•	
- Jogo exploratório/manipulativo com os objectos	NO					•
- Jogo Funcional/construtivo com os objectos		•		NO		
- Jogo Simbólico com os outros e objectos	NO			NO		
2. COMUNICAÇÃO (6 itens)						
2.1 Manter uma conversação (3 itens)						
- Fala sem parar num monólogo	NV			NV		
- Responde a perguntas	NV			NV		
- Inicia, continua e termina uma conversa	NV			NV		
2.2 Linguagem invulgar e repetitiva (3 itens)						
- Repete aquilo que os outros dizem (ecolalia)	NV			NV		
- Repete palavras de vídeos, livros ou anúncios publicitários fora do contexto	NV			NV		
- Usa palavras ou frases criadas por si	NV			NV		
3. COMPORTAMENTOS, INTERESSES OU ACTIVIDADES						

RESTRITAS OU REPETITIVAS (15 itens)					
3.1 Interesses limitados (3 itens)					
- Apresenta interesse muito forte por determinadas actividades na água		•			•
- Dificuldade em abandonar determinadas actividades ou comportamentos na piscina			•		•
- Boa memória por pormenores da sessão	NO			NO	
3.2 Rotinas habituais (3 itens)					
- Facilmente perturbado por alterações mínimas de rotina	•			•	
- Necessidade de ser avisado antecipadamente de possíveis alterações no decurso da sessão	•			•	
- Fica altamente ansioso se as rotinas ou rituais não forem respeitados	•			•	
3.3 Preocupação por partes de objectos (3 itens)					
- Usa o material da piscina de forma não contextualizada			•		•
- Mostra interesse por qualidades sensoriais de alguns materiais	•			•	
- Mostra interesse por material que se mova na piscina (e.g. bolas)	•			•	
3.4 Maneirismos motores/estereotipias (6 itens)					
- Chapinha com as mãos na água	•			•	
- Apresenta posturas ou movimentos bizarros com as mãos			•		•
- Roda sobre si próprio na água	•			•	
- Balança o corpo na água		•			•
- Da pequenos saltos na água	•			•	
- Bate as pernas na água repetidamente e descontroladamente	•			•	
4. OUTROS COMPORTAMENTOS (4 itens)					
- Comportamentos de auto-agressão	•			•	
- Comportamentos de hetero-agressão	•			•	
- Comportamentos de birra/disrupção	•			•	
- Comportamentos de auto-estimulação sexual			•		•

**LISTA DE VERIFICAÇÃO
OBSERVAÇÃO PSICOMOTORA DE CRIANÇAS COM PERTURBAÇÕES DO
ESPECTRO DO AUTISMO NO MEIO AQUÁTICO**

NOME: L. _____	GÉNERO: M x F = _____	DATA DE NASCIMENTO: 22/04/2005
DIAGNÓSTICO: <u>Perturbação do Espectro do Autismo</u>		
ESCOLA/UEEA: <u>EB n.º3 da Bobadela</u>	ANO DE ESCOLARIDADE: <u>Pré-escolar</u>	
RESPONSÁVEL PELA OBSERVAÇÃO/PROFISSÃO: <u>Inês Gonçalves e Sara Teixeira / Psicólogas</u>		
RELAÇÃO COM O OBSERVADO: <u>Técnicas de Psicomotricidade</u>		
DATA DA OBSERVAÇÃO INICIAL: <u>Fevereiro de 2011</u>	DATA DA OBSERVAÇÃO FINAL: <u>Maio de 2011</u>	

Como utilizar a lista de verificação

- A Lista de Verificação encontra-se dividida nas três Unidades seguintes:
 - A – Adaptação ao meio Aquático;
 - B – Perfil Psicomotor;
 - C – Comportamento.
- Preencha as informações relativas a cada criança no cabeçalho;
- Recomenda-se que inicialmente seja aplicada a Unidade A para avaliar o nível de adaptação da criança ao meio aquático. Esta Unidade é de extrema importância para a organização da intervenção pelo técnico, pois fornece informações das capacidades e dificuldades do indivíduo no meio aquático, tornando a ação terapéutica mais segura, eficaz e adaptada.
- A Unidade B é composta por itens que avaliam o perfil psicomotor da criança no meio aquático, encontrando-se, deste modo direccionada para os objectivos da intervenção psicomotora em meio aquático.
- A Unidade C regista os comportamentos da criança tendo em conta os três critérios de diagnóstico do DSM IV-TR para a Perturbação Autística: Défices da interacção social recíproca, Défices de comunicação e Comportamentos, interesses ou actividades restritas e repetitivas.
- Adicione comentários no espaço de observações, presente no fim da Lista de Verificação.
- **Cotação**

As capacidades nestes domínios são avaliadas através de um total de 128 itens e segundo os seguintes critérios:

A – ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO

- **Nível 1 (X):** A criança é dependente do técnico na água. Demonstra receio/medo ou insatisfação.
- **Nível 2 (X):** A criança necessita de ajuda do técnico/ flutuadores ou de demonstração em algumas situações. Demonstra-se incomodada mas realiza as actividades.
- **Nível 3 (X):** A criança é independente do técnico na água. Demonstra à-vontade e satisfação.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.

B – PERFIL PSICOMOTOR

- **Nível 1 (X):** A criança não realiza a actividade, mesmo com ajuda ou após demonstrações.
- **Nível 2 (X):** A criança realiza parte da actividade necessitando de ajuda ou de demonstrações.
- **Nível 3 (X):** A criança realiza a actividade sem ajuda ou demonstração.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.

C – COMPORTAMENTO

- **Adequado (A):** O comportamento da criança é adequado para a idade (mental);
- **Ligeiro (L):** O comportamento da criança é ligeiramente ou moderadamente desadequado.
- **Severo (S):** Quando a qualidade, a intensidade e as manifestações do comportamento são claramente exageradas e perturbadoras, os comportamentos devem ser bizarros e desadaptados sem qualquer equívoco.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.
- **Não verbaliza (N/V):** A cotar no domínio da comunicação.

- Interpretar a Lista de Verificação

Uma lista de verificação é um instrumento de triagem, e as avaliações registadas reflectem as observações realizadas da criança. Os diferentes domínios ajudam a isolar alguma área específica ou dificuldade de modo a que possa desenvolver estratégias de intervenção apropriadas para as necessidades individuais da criança.

A. ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO (42 itens)

							Avaliação Inicia			Avaliação Final		
							1	2	3	1	2	3
1. ENTRADA NA ÁGUA (3 itens)												
- Entra na água transportado pelo técnico												
- Entra na água pela borda/escadas com auxílio												
- Entra na água pela borda/escadas, sozinho									•			•
2. SAÍDA DA ÁGUA (3 itens)												
- Sai da água transportado pelo técnico												
- Sai da água pela borda/escadas, com auxílio												
- Sai da água pela borda/escadas, sozinho									•			•
3. CONTACTO COM A ÁGUA (3 itens)												
- Agarra-se ao técnico manifestando receio e/ou insatisfação												
- Manifesta satisfação mas mantém-se próximo do técnico								•				
- Manifesta satisfação e apresenta atitude de exploração												•
4. REACÇÃO AO CONTACTO DA ÁGUA NA CARA (3 itens)												
- Rejeita mostrando-se incomodado (vira a cara, chora, assusta-se, faz caretas)												
- Aceita, mas mostra algum desconforto								•			•	
- Aceita bem ou sem apresentar alteração do comportamento												
5. FLUTUAÇÃO (6 itens)												
Decúbito ventral	- Mostra receio em deitar-se em decúbito ventral						NO			NO		
	- Flutua em posição de decúbito ventral com apoio e/ou recurso a flutuadores											
	- Flutua em posição de decúbito ventral em autonomia											
Decúbito dorsal	- Mostra receio em deitar-se em decúbito dorsal						NO			NO		
	- Flutua em posição de decúbito dorsal com apoio e/ou recurso a flutuadores											
	- Flutua em posição de decúbito dorsal em autonomia											
6. FUNÇÃO RESPIRATÓRIA (6 itens)												
- Faz bolhinhas na superfície da água							NO					•
- Sopra um brinquedo que flutua na água							NO					•
- Fecha os lábios quando coloca a cara na água							NO					•
- Apanha objectos no fundo da piscina							NO					•

- Imerge na água em apneia	NO			NO		
- Abre os olhos quando imerge	NO			NO		
7. PROPULSÃO (4 itens)						
- Desliza em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores	NO			NO		
- Desliza em decúbito dorsal dando impulso na parede com recurso a flutuadores	NO			NO		
- Desliza em decúbito ventral dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	NO			NO		
- Desliza em decúbito dorsal dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	NO			NO		
8. DESLOCAMENTOS NA ÁGUA (9 itens)						
Na vertical	- Dependente do técnico					
	- Necessita de apoio, flutuadores ou demonstração em algumas situações					
	- Desloca-se de forma independente sem apoio ou recurso a flutuadores			•		•
Decúbito ventral	- Desloca-se com apoio e flutuadores	NO			NO	
	- Desloca-se sozinho (a) com recurso a flutuadores					
	- Desloca-se de forma independente, sem apoio ou flutuadores					
Decúbito dorsal	- Desloca-se com apoio e flutuadores	NO			NO	
	- Desloca-se sozinho (a) com recurso a flutuadores					
	- Desloca-se de forma independente, sem apoio ou flutuadores					
9. IMERSÃO (5 itens)						
- Submerge a boca	NO					•
- Submerge o corpo na vertical uma vez, rapidamente	NO					•
- Submerge o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas	NO			•		
- Submerge o corpo uma vez, lentamente	NO				•	
- Submerge o corpo em imersões lentas e sucessivas	NO			•		

B. PERFIL PSICOMOTOR (43 itens)							
		Avaliação Inicial			Avaliação Final		
		1	2	3	1	2	3
1. TONICIDADE (3 itens)							
	- Comportamento hipotonico na agua						
	- Comportamento eutonico na agua		•			•	
	- Comportamento hipertónico na agua						
2. LATERALIZAÇÃO (3 itens)							
	- Reconhece a sua direita e esquerda		•				•
	- Reconhece a direita e esquerda no outro	•				•	
	- Reconhece a direita e esquerda nos objectos	•				•	
3. EQUILIBRAÇÃO (8 itens)							
Equilíbrio vertical	- Anda na agua			•			•
	- Mantem o equilibrio vertical com apoio no solo			•			•
Equilíbrio ventral	- Mantem-se em decubito ventral em equilibrio, sobre colchão			•			•
	- Eleva a cabeça na posição de decubito ventral sobre o colchão			•			•
	- Mantem o equilibrio em decubito ventral sem apoio ou flutuadores	•				•	
Equilíbrio dorsal	- Mantem-se em decubito dorsal sobre o colchão			•			•
	- Deita a cabeça na posição de decubito dorsal sobre a prancha		•				•
	- Mantem o equilibrio em decubito dorsal sem apoio ou flutuadores	•				•	
4. NOÇÃO DO CORPO (3 itens)							
	- Identifica 5 a 10 partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas (ex: olhos, boca, nariz, pernas, braços, mãos, pés, cabeça)			•			•
	- Nomeia as partes do corpo em que foi tocado (sentido cinestésico BPM)		•			•	
	- Reconhece as partes do corpo quando solicitadas para uma actividade aquática (ex: "deita a cabeça na água"; "bater as pernas")			•			•
5. ESTRUTURAÇÃO ESPACIAL (8 itens)							
	- Desloca-se na piscina segundo a direcção pretendida (ex: frente/trás)			•			•
	- Compreende a posição pretendida na piscina (ex: borda, fundo)			•			•
	- Em cima	NO					•
	- Em baixo	NO				•	

C. COMPORTAMENTO (43 itens)							
	Avaliação Inicial			Avaliação Final			
	A	L	S	A	L	S	
1. INTERACÇÃO SOCIAL (18 itens)							
1.1 Com o técnico (7 itens)							
- Estabelece contacto visual com o (s) técnico (s)	•			•			
- Demonstra independência afectiva do (s) técnico (s)	•			•			
- Expressa satisfação quando próximo do (s) técnico (s)	•			•			
- Partilha material com o (s) técnico (s)	•			•			
- Interage com o (s) técnico (s), envolvendo-se em actividades	•			•			
- Recusa a maioria das actividades propostas pelo (s) técnico (s)	•			•			
- Respeita as regras		•		•			
1.2 Com os colegas (5 itens)							
- Estabelece contacto visual com o (s) colega (s)	•			•			
- Demonstra independência afectiva do (s) colega (s)	•			•			
- Expressa satisfação quando próximo do (s) colega (s)	•			•			
- Partilha material com o (s) colega (s)	•			•			
- Interage com o (s) colega (s), envolvendo-se em actividades	•			•			
1.3 ...no contexto de jogo (6 itens)							
- Jogo solitário	•			•			
- Jogo em pares	•			•			
- Jogo em grupo		•		•			
- Jogo exploratório/manipulativo com os objectos	NO			•			
- Jogo Funcional/construtivo com os objectos	•			•			
- Jogo Simbolico com os outros e objectos	•			•			
2. COMUNICAÇÃO (6 itens)							
2.1 Manter uma conversação (3 itens)							
- Fala sem parar num monólogo	•			•			
- Responde a perguntas		•		•			
- Inicia, continua e termina uma conversa			•		•		
2.2 Linguagem invulgar e repetitiva (3 itens)							
- Repete aquilo que os outros dizem (ecolalia)		•		•			
- Repete palavras de vídeos, livros ou anúncios publicitários fora do contexto	•			•			
- Usa palavras ou frases criadas por si	•			•			
3. COMPORTAMENTOS, INTERESSES OU ACTIVIDADES							

RESTRITAS OU REPETITIVAS (15 itens)						
3.1 Interesses limitados (3 itens)						
- Apresenta interesse muito forte por determinadas actividades na água	•			•		
- Dificuldade em abandonar determinadas actividades ou comportamentos na piscina	•			•		
- Boa memória por pormenores da sessão		•		•		
3.2 Rotinas habituais (3 itens)						
- Facilmente perturbado por alterações mínimas de rotina	•			•		
- Necessidade de ser avisado antecipadamente de possíveis alterações no decurso da sessão	•			•		
- Fica altamente ansioso se as rotinas ou rituais não forem respeitados	•			•		
3.3 Preocupação por partes de objectos (3 itens)						
- Usa o material da piscina de forma não contextualizada	•			•		
- Mostra interesse por qualidades sensoriais de alguns materiais	•			•		
- Mostra interesse por material que se mova na piscina (e.g. bolas)	•			•		
3.4 Maneirismos motores/estereotipias (6 itens)						
- Chapinha com as mãos na água	•			•		
- Apresenta posturas ou movimentos bizarros com as mãos	•			•		
- Roda sobre si próprio na água	•			•		
- Balança o corpo na água	•			•		
- Da pequenos saltos na água	•			•		
- Bate as pernas na água repetidamente e descontroladamente	•			•		
4. OUTROS COMPORTAMENTOS (4 itens)						
- Comportamentos de auto-agressão	•			•		
- Comportamentos de hetero-agressão	•			•		
- Comportamentos de birra/disrupção	•			•		
- Comportamentos de auto-estimulação sexual	•			•		

**LISTA DE VERIFICAÇÃO
OBSERVAÇÃO PSICOMOTORA DE CRIANÇAS COM PERTURBAÇÕES DO
ESPECTRO DO AUTISMO NO MEIO AQUÁTICO**

NOME: <u>S.</u>	GÉNERO: M x F =	DATA DE NASCIMENTO: <u>21/12/2000</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Perturbação da Comunicação e da Relação</u>		
ESCOLA/UEEA: <u>EE n.º2 da Boadela</u>	ANO DE ESCOLARIDADE: <u>2.º Ano</u>	
RESPONSÁVEL PELA OBSERVAÇÃO/PROFISSÃO: <u>Inês Gonçalves e Sara Teixeira / Psicólogas</u>		
RELAÇÃO COM O OBSERVADO: <u>Técnicas de Psicomotricidade</u>		
DATA DA OBSERVAÇÃO INICIAL: <u>Fevereiro de 2011</u>	DATA DA OBSERVAÇÃO FINAL: <u>Maio de 2011</u>	

Como utilizar a lista de verificação

- A Lista de Verificação encontra-se dividida nas três Unidades seguintes:
 - A – Adaptação ao meio Aquático;
 - B – Perfil Psicomotor;
 - C – Comportamento.
- Preencha as informações relativas a cada criança no cabeçalho;
- Recomenda-se que inicialmente seja aplicada a Unidade A para avaliar o nível de adaptação da criança ao meio aquático. Esta Unidade é de extrema importância para a organização da intervenção pelo técnico, pois fornece informações das capacidades e dificuldades do indivíduo no meio aquático, tornando a acção terapêutica mais segura, eficaz e adaptada.
- A Unidade B é composta por itens que avaliam o perfil psicomotor da criança no meio aquático, encontrando-se, deste modo direccionada para os objectivos da intervenção psicomotora em meio aquático.
- A Unidade C regista os comportamentos da criança tendo em conta os três critérios de diagnóstico do DSM IV-TR para a Perturbação Autística: Défices da interacção social recíproca, Défices de comunicação e Comportamentos, interesses ou actividades restritas e repetitivas.
- Adicione comentários no espaço de observações, presente no fim da Lista de Verificação.
- Cotação

As capacidades nestes domínios são avaliadas através de um total de 128 itens e segundo os seguintes critérios:

A – ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO

- **Nível 1 (X):** A criança é dependente do técnico na água. Demonstra receio/medo ou insatisfação.
- **Nível 2 (X):** A criança necessita de ajuda do técnico/ flutuadores ou de demonstração em algumas situações. Demonstra-se incomodada mas realiza as actividades.
- **Nível 3 (X):** A criança é independente do técnico na água. Demonstra à-vontade e satisfação.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.

B – PERFIL PSICOMOTOR

- **Nível 1 (X):** A criança não realiza a actividade, mesmo com ajuda ou após demonstrações.
- **Nível 2 (X):** A criança realiza parte da actividade necessitando de ajuda ou de demonstrações.
- **Nível 3 (X):** A criança realiza a actividade sem ajuda ou demonstração.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.

C – COMPORTAMENTO

- **Adequado (A):** O comportamento da criança é adequado para a idade (mental);
 - **Ligeiro (L):** O comportamento da criança é ligeiramente ou moderadamente desadequado.
 - **Severo (S):** Quando a qualidade, a intensidade e as manifestações do comportamento são claramente exageradas e perturbadoras, os comportamentos devem ser bizarros e desadaptados sem qualquer equívoco.
 - **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.
 - **Não verbaliza (N/V):** a cotar no domínio da comunicação.
-
- Interpretar a Lista de Verificação

Uma lista de verificação é um instrumento de triagem, e as avaliações registadas reflectem as observações realizadas da criança. Os diferentes domínios ajudam a isolar alguma área específica ou dificuldade de modo a que possa desenvolver estratégias de intervenção apropriadas para as necessidades individuais da criança.

A. ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO (42 itens)							
		Avaliação Inicial			Avaliação Final		
		1	2	3	1	2	3
1. ENTRADA NA ÁGUA (3 itens)							
- Entra na água transportado pelo técnico							
- Entra na água pela borda/escadas com auxílio							
- Entra na água pela borda/escadas, sozinho				•			•
2. SAÍDA DA ÁGUA (3 itens)							
- Sai da água transportado pelo técnico							
- Sai da água pela borda/escadas, com auxílio							
- Sai da água pela borda/escadas, sozinho				•			•
3. CONTACTO COM A ÁGUA (3 itens)							
- Agarra-se ao técnico manifestando receio e/ou insatisfação							
- Manifesta satisfação mas mantém-se próximo do técnico							
- Manifesta satisfação e apresenta atitude de exploração				•			•
4. REACÇÃO AO CONTACTO DA ÁGUA NA CARA (3 itens)							
- Rejeita mostrando-se incomodado (vira a cara, chora, assusta-se, faz caretas)		•					
- Aceita, mas mostra algum desconforto						•	
- Aceita bem ou sem apresentar alteração do comportamento							
5. FLUTUAÇÃO (6 itens)							
Decúbito ventral	- Mostra receio em deitar-se em decúbito ventral						
	- Flutua em posição de decúbito ventral com apoio e/ou recurso a flutuadores		•			•	
	- Flutua em posição de decúbito ventral em autonomia						
Decúbito dorsal	- Mostra receio em deitar-se em decúbito dorsal						
	- Flutua em posição de decúbito dorsal com apoio e/ou recurso a flutuadores		•			•	
	- Flutua em posição de decúbito dorsal em autonomia						
6. FUNÇÃO RESPIRATÓRIA (6 itens)							
- Faz bolhinhas na superfície da água		•				•	
- Sopra um brinquedo que flutua na água		•			•		
- Fecha os lábios quando coloca a cara na água		NO			•		

- Apanha objectos no fundo da piscina	•					•	
- Imerge na água em apneia	•					•	
- Abre os olhos quando imerge	NO					•	
7. PROPULSÃO (4 itens)							
- Desliza em decubito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores	•				•		
- Desliza em decubito dorsal dando impulso na parede com recurso a flutuadores	•				•		
- Desliza em decubito ventral dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	•				•		
- Desliza em decubito dorsal dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	•				•		
8. DESLOCAMENTOS NA ÁGUA (9 itens)							
Na vertical	- Dependente do técnico						
	- Necessita de apoio, flutuadores ou demonstração em algumas situações						
	- Desloca-se de forma independente sem apoio ou recurso a flutuadores			•			•
Decúbito ventral	- Desloca-se com apoio e flutuadores	•					
	- Desloca-se sozinho (a) com recurso a flutuadores					•	
	- Desloca-se de forma independente, sem apoio ou flutuadores						
Decúbito dorsal	- Desloca-se com apoio e flutuadores	•					
	- Desloca-se sozinho (a) com recurso a flutuadores					•	
	- Desloca-se de forma independente, sem apoio ou flutuadores						
9. IMERSÃO (5 itens)							
- Submerge a boca	•						•
- Submerge o corpo na vertical uma vez, rapidamente	•						•
- Submerge o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas	•					•	
- Submerge o corpo uma vez, lentamente	•				•		
- Submerge o corpo em imersões lentas e sucessivas	•				•		

B. PERFIL PSICOMOTOR (43 itens)							
		Avaliação Inicial			Avaliação Final		
		1	2	3	1	2	3
1. TONICIDADE (3 itens)							
	- Comportamento hipotonico na agua						
	- Comportamento eutonico na agua		•			•	
	- Comportamento hipertónico na agua						
2. LATERALIZAÇÃO (3 itens)							
	- Reconhece a sua direita e esquerda	•			•		
	- Reconhece a direita e esquerda no outro	•			•		
	- Reconhece a direita e esquerda nos objectos	•			•		
3. EQUILIBRAÇÃO (8 itens)							
Equilíbrio vertical	- Anda na agua			•			•
	- Mantem o equilibrio vertical com apoio no solo			•			•
Equilíbrio ventral	- Mantem-se em decubito ventral em equilibrio, sobre colchão			•			•
	- Eleva a cabeça na posição de decubito ventral sobre o colchão			•			•
	- Mantem o equilibrio em decubito ventral sem apoio ou flutuadores	•				•	
Equilíbrio dorsal	- Mantem-se em decubito dorsal sobre o colchão	NO				•	
	- Deita a cabeça na posição de decubito dorsal sobre a prancha			•			•
	- Mantem o equilibrio em decubito dorsal sem apoio ou flutuadores	•				•	
4. NOÇÃO DO CORPO (3 itens)							
	- Identifica 5 a 10 partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas (ex: olhos, boca, nariz, pernas, braços, mãos, pés, cabeça)	•			•		
	- Nomeia as partes do corpo em que foi tocado (a) (sentido cinestésico)	NV			NV		
	- Reconhece as partes do corpo quando solicitadas para uma actividade aquática (ex: "deita a cabeça na água"; "bater as pernas")		•			•	
5. ESTRUTURAÇÃO ESPACIAL (8 itens)							
	- Desloca-se na piscina segundo a direcção pretendida (ex: frente/trás)	NO			•		
	- Compreende a posição pretendida na piscina (ex: borda, fundo)	NO			•		
	- Em cima	NO			NO		
	- Em baixo	NO			NO		

Localiza objectos na piscina	- A frente	NO			NO		
	- Atras	NO			NO		
	- A direita	NO			NO		
	- A esquerda	NO			NO		
6. ESTRUTURAÇÃO TEMPORAL (6 itens)							
Consciência das relações de tempo	- A espera	•			•		
	- O antes	•			•		
	- O depois	•			•		
	- O durante	•			•		
	- O agora	•			•		
	- Ao mesmo tempo	•			•		
7. MOTRICIDADE GLOBAL (9 itens)							
Coordenação	- Lança uma bola de forma coordenada	•			•		
	- Apanha uma bola de forma coordenada	•				•	
	- Da pontapes a superfície da água de forma coordenada		•			•	
	- Move os braços em decúbito ventral de forma coordenada	•				•	
	- Move os braços em decúbito dorsal de forma coordenada	•			•		
	- Pontapeia estilo rá, coordenadamente	•				•	
	- Move ou bate as pernas em decúbito ventral de forma coordenada		•			•	
	- Move ou bate as pernas em decúbito dorsal (pedala) de forma coordenada		•			•	
	- Nada de forma coordenada, alternando coordenadamente os braços e as pernas	•			•		
8. IMITAÇÃO (3 itens)							
- Imita/reproduz os sons de animais	•			•			
- Imita/reproduz movimentos de motricidade global	•			•			
- Imita/reproduz a realização de bolhinhas na superfície da água	•					•	

C. COMPORTAMENTO (43 itens)						
	Avaliação Inicial			Avaliação Final		
	A	L	S	A	L	S
1. INTERACÇÃO SOCIAL (18 itens)						
1.1 Com o técnico (7 itens)						
- Estabelece contacto visual com o (s) técnico (s)		•		•		
- Demonstra independência afectiva do (s) técnico (s)	•			•		
- Expressa satisfação quando próximo do (s) técnico (s)	•				•	
- Partilha material com o (s) técnico (s)	•			•		
- Interage com o (s) técnico (s), envolvendo-se em actividades			•		•	
- Recusa a maioria das actividades propostas pelo (s) técnico (s)			•		•	
- Respeita as regras			•		•	
1.2 Com os colegas (5 itens)						
- Estabelece contacto visual com o (s) colega (s)		•			•	
- Demonstra independência afectiva do (s) colega (s)	•			•		
- Expressa satisfação quando próximo do (s) colega (s)	•				•	
- Partilha material com o (s) colega (s)	•			•		
- Interage com o (s) colega (s), envolvendo-se em actividades			•		•	
1.3 ...no contexto de jogo (6 itens)						
- Jogo solitário		•			•	
- Jogo em pares		•			•	
- Jogo em grupo			•		•	
- Jogo exploratório/manipulativo com os objectos		•			•	
- Jogo Funcional/construtivo com os objectos			•		•	
- Jogo Simbólico com os outros e objectos	NO			NO		
2. COMUNICAÇÃO (6 itens)						
2.1 Manter uma conversação (3 itens)						
- Fala sem parar num monólogo	NV			NV		
- Responde a perguntas	NV			NV		
- Inicia, continua e termina uma conversa	NV			NV		
2.2 Linguagem invulgar e repetitiva (3 itens)						
- Repete aquilo que os outros dizem (ecolalia)	NV			NV		
- Repete palavras de vídeos, livros ou anúncios publicitários fora do contexto	NV			NV		
- Usa palavras ou frases criadas por si	NV			NV		
3. COMPORTAMENTOS, INTERESSES OU ACTIVIDADES						

RESTRITAS OU REPETITIVAS (15 itens)						
3.1 Interesses limitados (3 itens)						
- Apresenta interesse muito forte por determinadas actividades na água	●			●		
- Dificuldade em abandonar determinadas actividades ou comportamentos na piscina			●		●	
- Boa memória por pormenores da sessão	NO			NO		
3.2 Rotinas habituais (3 itens)						
- Facilmente perturbado por alterações mínimas de rotina	●			●		
- Necessidade de ser avisado antecipadamente de possíveis alterações no decurso da sessão	●			●		
- Fica altamente ansioso se as rotinas ou rituais não forem respeitados	●			●		
3.3 Preocupação por partes de objectos (3 itens)						
- Usa o material da piscina de forma não contextualizada			●	●		
- Mostra interesse por qualidades sensoriais de alguns materiais		●			●	
- Mostra interesse por material que se mova na piscina (e.g. bolas)	●			●		
3.4 Maneirismos motores/estereotipias (6 itens)						
- Chapinha com as mãos na água	●			●		
- Apresenta posturas ou movimentos bizarros com as mãos			●		●	
- Roda sobre si próprio na água	●			●		
- Balança o corpo na água		●			●	
- Da pequenos saltos na água			●		●	
- Bate as pernas na água repetidamente e descontroladamente		●		●		
4. OUTROS COMPORTAMENTOS (4 itens)						
- Comportamentos de auto-agressão	●			●		
- Comportamentos de hetero-agressão			●	●		
- Comportamentos de birra/disrupção		●		●		
- Comportamentos de auto-estimulação sexual	●			●		

**LISTA DE VERIFICAÇÃO
OBSERVAÇÃO PSICOMOTORA DE CRIANÇAS COM PERTURBAÇÕES DO
ESPECTRO DO AUTISMO NO MEIO AQUÁTICO**

NOME: <u>V.</u>	GÉNERO: M x F =	DATA DE NASCIMENTO: <u>02/02/2002</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Perturbação do Espectro do Autismo</u>		
ESCOLA/UEEA: <u>EE n.º3 de Bobadela</u>	ANO DE ESCOLARIDADE: <u>3.º Ano</u>	
RESPONSÁVEL PELA OBSERVAÇÃO/PROFISSÃO: <u>Inês Gonçalves e Sara Teixeira / Psicólogas</u>		
RELAÇÃO COM O OBSERVADO: <u>Técnicas de Psicomotricidade</u>		
DATA DA OBSERVAÇÃO INICIAL: <u>Janho de 2011</u>	DATA DA OBSERVAÇÃO FINAL: <u>Maio de 2011</u>	

Como utilizar a lista de verificação

- A Lista de Verificação encontra-se dividida nas três Unidades seguintes:
 - A – Adaptação ao meio Aquático;
 - B – Perfil Psicomotor;
 - C – Comportamento.
- Preencha as informações relativas a cada criança no cabeçalho;
- Recomenda-se que inicialmente seja aplicada a Unidade A para avaliar o nível de adaptação da criança ao meio aquático. Esta Unidade é de extrema importância para a organização da intervenção pelo técnico, pois fornece informações das capacidades e dificuldades do indivíduo no meio aquático, tornando a ação terapêutica mais segura, eficaz e adaptada.
- A Unidade B é composta por itens que avaliam o perfil psicomotor da criança no meio aquático, encontrando-se, deste modo direccionada para os objectivos da intervenção psicomotora em meio aquático.
- A Unidade C regista os comportamentos da criança tendo em conta os três critérios de diagnóstico do DSM IV-TR para a Perturbação Autística: Défices da interação social recíproca, Défices de comunicação e Comportamentos, interesses ou actividades restritas e repetitivas.
- Adicione comentários no espaço de observações, presente no fim da Lista de Verificação.
- Cotação

As capacidades nestes domínios são avaliadas através de um total de 128 itens e segundo os seguintes critérios:

A – ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO

- **Nível 1 (X):** A criança é dependente do técnico na água. Demonstra receio/medo ou insatisfação.
- **Nível 2 (X):** A criança necessita de ajuda do técnico/ flutuadores ou de demonstração em algumas situações. Demonstra-se incomodada mas realiza as actividades.
- **Nível 3 (X):** A criança é independente do técnico na água. Demonstra à-vontade e satisfação.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.

B – PERFIL PSICOMOTOR

- **Nível 1 (X):** A criança não realiza a actividade, mesmo com ajuda ou após demonstrações.
- **Nível 2 (X):** A criança realiza parte da actividade necessitando de ajuda ou de demonstrações.
- **Nível 3 (X):** A criança realiza a actividade sem ajuda ou demonstração.
- **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.

C – COMPORTAMENTO

- **Adequado (A):** O comportamento da criança é adequado para a idade (mental);
 - **Ligeiro (L):** O comportamento da criança é ligeiramente ou moderadamente desadequado.
 - **Severo (S):** Quando a qualidade, a intensidade e as manifestações do comportamento são claramente exageradas e perturbadoras, os comportamentos devem ser bizarros e desadaptados sem qualquer equívoco.
 - **Não observado (N/O):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.
 - **Não verbaliza (N/V):** A cotar no domínio da comunicação.
-
- Interpretar a Lista de Verificação

Uma lista de verificação é um instrumento de triagem, e as avaliações registadas reflectem as observações realizadas da criança. Os diferentes domínios ajudam a isolar alguma área específica ou dificuldade de modo a que possa desenvolver estratégias de intervenção apropriadas para as necessidades individuais da criança.

A. ADAPTAÇÃO AO MEIO AQUÁTICO (42 itens)							
		Avaliação Inicial			Avaliação Final		
		1	2	3	1	2	3
1. ENTRADA NA ÁGUA (3 itens)							
- Entra na água transportado pelo técnico							
- Entra na água pela borda/escadas com auxílio							
- Entra na água pela borda/escadas, sozinho				•			•
2. SAÍDA DA ÁGUA (3 itens)							
- Sai da água transportado pelo técnico							
- Sai da água pela borda/escadas, com auxílio							
- Sai da água pela borda/escadas, sozinho				•			•
3. CONTACTO COM A ÁGUA (3 itens)							
- Agarra-se ao técnico manifestando receio e/ou insatisfação							
- Manifesta satisfação mas mantém-se próximo do técnico							
- Manifesta satisfação e apresenta atitude de exploração				•			•
4. REACÇÃO AO CONTACTO DA ÁGUA NA CARA (3 itens)							
- Rejeita mostrando-se incomodado (vira a cara, chora, assusta-se, faz caretas)							
- Aceita, mas mostra algum desconforto			•				
- Aceita bem ou sem apresentar alteração do comportamento							•
5. FLUTUAÇÃO (6 itens)							
Decúbito ventral	- Mostra receio em deitar-se em decúbito ventral						
	- Flutua em posição de decúbito ventral com apoio e/ou recurso a flutuadores		•			•	
	- Flutua em posição de decúbito ventral em autonomia						
Decúbito dorsal	- Mostra receio em deitar-se em decúbito dorsal						
	- Flutua em posição de decúbito dorsal com apoio e/ou recurso a flutuadores		•			•	
	- Flutua em posição de decúbito dorsal em autonomia						
6. FUNÇÃO RESPIRATÓRIA (6 itens)							
- Faz bolhinhas na superfície da água			•				•
- Sopra um brinquedo que flutua na água				•			•
- Fecha os lábios quando coloca a cara na água				•			•

	- Apanha objectos no fundo da piscina			•			•
	- Imerge na água em apneia		•				•
	- Abre os olhos quando imerge			•			•
7. PROPULSÃO (4 itens)							
	- Desliza em decúbito ventral dando impulso na parede com recurso a flutuadores	•				•	
	- Desliza em decúbito dorsal dando impulso na parede com recurso a flutuadores	•				•	
	- Desliza em decúbito ventral dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	•			•		
	- Desliza em decúbito dorsal dando impulso na parede, sem recurso a flutuadores	•			•		
8. DESLOCAMENTOS NA ÁGUA (9 itens)							
Na vertical	- Dependente do técnico						
	- Necessita de apoio, flutuadores ou demonstração em algumas situações						
	- Desloca-se de forma independente sem apoio ou recurso a flutuadores			•			•
Decúbito ventral	- Desloca-se com apoio e flutuadores	•					
	- Desloca-se sozinho (a) com recurso a flutuadores					•	
	- Desloca-se de forma independente, sem apoio ou flutuadores						
Decúbito dorsal	- Desloca-se com apoio e flutuadores	•					
	- Desloca-se sozinho (a) com recurso a flutuadores					•	
	- Desloca-se de forma independente, sem apoio ou flutuadores						
9. IMERSÃO (5 itens)							
	- Submerge a boca			•			•
	- Submerge o corpo na vertical uma vez, rapidamente			•			•
	- Submerge o corpo na vertical, em imersões rápidas e sucessivas		•			•	
	- Submerge o corpo uma vez, lentamente			•			•
	- Submerge o corpo em imersões lentas e sucessivas	•				•	

B. PERFIL PSICOMOTOR (43 itens)							
		Avaliação Inicial			Avaliação Final		
		1	2	3	1	2	3
1. TONICIDADE (3 itens)							
	- Comportamento hipotonico na agua						
	- Comportamento eutonico na agua		•			•	
	- Comportamento hipertónico na agua						
2. LATERALIZAÇÃO (3 itens)							
	- Reconhece a sua direita e esquerda			•			•
	- Reconhece a direita e esquerda no outro			•			•
	- Reconhece a direita e esquerda nos objectos	NO				•	
3. EQUILIBRAÇÃO (8 itens)							
Equilíbrio vertical	- Anda na agua			•			•
	- Mantem o equilibrio vertical com apoio no solo			•			•
Equilíbrio ventral	- Mantem-se em decubito ventral em equilibrio, sobre colchão			•			•
	- Eleva a cabeça na posição de decubito ventral sobre o colchão			•			•
	- Mantem o equilibrio em decubito ventral sem apoio ou flutuadores	•				•	
Equilíbrio dorsal	- Mantem-se em decubito dorsal sobre o colchão			•			•
	- Deita a cabeça na posição de decubito dorsal sobre a prancha			•			•
	- Mantem o equilibrio em decubito dorsal sem apoio ou flutuadores	•				•	
4. NOÇÃO DO CORPO (3 itens)							
	- Identifica 5 a 10 partes do corpo essenciais para as actividades aquáticas (ex: olhos, boca, nariz, pernas, braços, mãos, pés, cabeça)			•			•
	- Nomeia as partes do corpo em que foi tocado (a) (sentido cinestésico)			•			•
	- Reconhece as partes do corpo quando solicitadas para uma actividade aquática (ex: "deita a cabeça na água"; "bater as pernas")			•			•
5. ESTRUTURAÇÃO ESPACIAL (8 itens)							
	- Desloca-se na piscina segundo a direcção pretendida (ex: frente/trás)			•			•
	- Compreende a posição pretendida na piscina (ex: borda, fundo)			•			•
Localiza objectos na	- Em cima	NO				•	
	- Em baixo	NO				•	
	- A frente	NO				•	

C. COMPORTAMENTO (43 itens)						
	Avaliação Inicial			Avaliação Final		
	A	L	S	A	L	S
1. INTERACÇÃO SOCIAL (18 itens)						
1.1 Com o técnico (7 itens)						
- Estabelece contacto visual com o (s) técnico (s)	•			•		
- Demonstra independência afectiva do (s) técnico (s)	•			•		
- Expressa satisfação quando próximo do (s) técnico (s)	•			•		
- Partilha material com o (s) técnico (s)	•			•		
- Interage com o (s) técnico (s), envolvendo-se em actividades	•			•		
- Recusa a maioria das actividades propostas pelo (s) técnico (s)	•			•		
- Respeita as regras		•		•		
1.2 Com os colegas (5 itens)						
- Estabelece contacto visual com o (s) colega (s)	•			•		
- Demonstra independência afectiva do (s) colega (s)	•			•		
- Expressa satisfação quando próximo do (s) colega (s)	•			•		
- Partilha material com o (s) colega (s)	•			•		
- Interage com o (s) colega (s), envolvendo-se em actividades	•			•		
1.3 ...no contexto de jogo (6 itens)						
- Jogo solitário	•			•		
- Jogo em pares	•			•		
- Jogo em grupo		•		•		
- Jogo exploratório/manipulativo com os objectos	NO			•		
- Jogo Funcional/construtivo com os objectos	•			•		
- Jogo Simbólico com os outros e objectos	•			•		
2. COMUNICAÇÃO (6 itens)						
2.1 Manter uma conversação (3 itens)						
- Fala sem parar num monólogo	•			•		
- Responde a perguntas		•		•		
- Inicia, continua e termina uma conversa			•		•	
2.2 Linguagem invulgar e repetitiva (3 itens)						
- Repete aquilo que os outros dizem (ecolalia)		•		•		
- Repete palavras de videos, livros ou anuncios publicitarios fora do contexto	•			•		
- Usa palavras ou frases criadas por si	•			•		
3. COMPORTAMENTOS, INTERESSES OU ACTIVIDADES						

RESTRITAS OU REPETITIVAS (15 itens)						
3.1 Interesses limitados (3 itens)						
- Apresenta interesse muito forte por determinadas actividades na água	•			•		
- Dificuldade em abandonar determinadas actividades ou comportamentos na piscina	•			•		
- Boa memória por pormenores da sessão		•		•		
3.2 Rotinas habituais (3 itens)						
- Facilmente perturbado por alterações mínimas de rotina	•			•		
- Necessidade de ser avisado antecipadamente de possíveis alterações no decurso da sessão	•			•		
- Fica altamente ansioso se as rotinas ou rituais não forem respeitados	•			•		
3.3 Preocupação por partes de objectos (3 itens)						
- Usa o material da piscina de forma não contextualizada	•			•		
- Mostra interesse por qualidades sensoriais de alguns materiais	•			•		
- Mostra interesse por material que se mova na piscina (e.g. bolas)	•			•		
3.4 Maneirismos motores/estereotipias (6 itens)						
- Chapinha com as mãos na água	•			•		
- Apresenta posturas ou movimentos bizarros com as mãos	•			•		
- Roda sobre si próprio na água	•			•		
- Balança o corpo na água	•			•		
- Da pequenos saltos na água	•			•		
- Bate as pernas na água repetidamente e descontroladamente	•			•		
4. OUTROS COMPORTAMENTOS (4 itens)						
- Comportamentos de auto-agressão	•			•		
- Comportamentos de hetero-agressão	•			•		
- Comportamentos de birra/disrupção	•			•		
- Comportamentos de auto-estimulação sexual	•			•		

Anexo 4

**- Áreas fortes e áreas fracas
registadas do desempenho de cada
criança**

ANÁLISE DE RESULTADOS
- ÁREAS FORTES E ÁREAS FRACAS -

• **Criança 1 – A.C.**

	Adaptação ao Meio Aquático	Perfil Psicomotor	Comportamento
Áreas Fortes	<ul style="list-style-type: none"> Entrada e saída da água; Contacto com a água; Deslocamento vertical. 	<ul style="list-style-type: none"> Equilíbrio Vertical. 	
Áreas Intermédias	<ul style="list-style-type: none"> Contacto da água na cara; Flutuação em decúbito ventral e dorsal; Função Respiratória; Imersão. 	<ul style="list-style-type: none"> Equilíbrio Ventral; Equilíbrio Dorsal; Noção do Corpo; Motricidade Global. 	<ul style="list-style-type: none"> Interacção Social; Comportamentos, interesses ou actividades restritas.
Áreas Fracas	<ul style="list-style-type: none"> Propulsão; Deslocamento em decúbito ventral e dorsal; 	<ul style="list-style-type: none"> Lateralização; Estruturação Espacial; Estruturação Temporal; Imitação. 	<ul style="list-style-type: none"> Comunicação; Outros Comportamentos.

• **Criança 2 – B.**

	Adaptação ao Meio Aquático	Perfil Psicomotor	Comportamento
Áreas Fortes	<ul style="list-style-type: none"> Entrada e saída da água; Deslocamento vertical. 	<ul style="list-style-type: none"> Lateralização; Equilíbrio Vertical; Noção do corpo; Imitação. 	<ul style="list-style-type: none"> Interacção Social; Comunicação.
Áreas Intermédias	<ul style="list-style-type: none"> Contacto com a água; Contacto da água na cara; 	<ul style="list-style-type: none"> Estruturação Espacial; Estruturação Temporal. 	<ul style="list-style-type: none"> Comportamentos, interesses ou actividades restrita; Outros Comportamentos.
Áreas Fracas	<ul style="list-style-type: none"> Flutuação em decúbito ventral e dorsal; Função Respiratória Propulsão Deslocamentos em decúbito ventral e dorsal; Imersão. 	<ul style="list-style-type: none"> Equilíbrio Ventral; Equilíbrio Dorsal; Motricidade Global. 	

- **Criança 3 – L.**

	Adaptação ao Meio Aquático	Perfil Psicomotor	Comportamento
Áreas Fortes	<ul style="list-style-type: none"> • Entrada e saída da água; • Contacto com a água; • Deslocamento vertical. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equilíbrio Vertical; • Imitação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interação Social; • Comportamentos, interesses ou actividades restritas; • Outros comportamentos.
Áreas Intermédias	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto da água na cara; • Flutuação em decúbito ventral e dorsal; • Função Respiratória; • Imersão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equilíbrio Ventral; • Equilíbrio Dorsal; • Noção do Corpo; • Estruturação Espacial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação.
Áreas Fracas	<ul style="list-style-type: none"> • Propulsão; • Deslocamento em decúbito ventral e dorsal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lateralização; • Estruturação Temporal; • Motricidade Global. 	

- **Criança 4 – S.**

	Adaptação ao Meio Aquático	Perfil Psicomotor	Comportamento
Áreas Fortes	<ul style="list-style-type: none"> • Entrada e saída da água; • Contacto com a água; • Deslocamento vertical. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equilíbrio Vertical. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamentos, interesses ou actividades restritas.
Áreas Intermédias	<ul style="list-style-type: none"> • Flutuação em decúbito ventral e dorsal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equilíbrio Ventral; • Equilíbrio Dorsal; • Noção do corpo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interação Social; • Outros Comportamentos.
Áreas Fracas	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto da água na cara; • Função Respiratória; • Propulsão; • Deslocamento em decúbito ventral e dorsal; • Imersão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lateralização; • Estruturação Espacial; • Estruturação Temporal; • Motricidade Global; • Imitação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação.

- Criança 5 – V.

	Adaptação ao Meio Aquático	Perfil Psicomotor	Comportamento
Áreas Fortes	<ul style="list-style-type: none"> • Entrada e saída da água; • Contacto com a água; • Deslocamento vertical; • Imersão 	<ul style="list-style-type: none"> • Lateralização; • Equilíbrio Vertical; • Noção do Corpo; • Imitação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interação Social; • Comportamentos, interesses ou actividades restritas; • Outros comportamentos.
Áreas Intermédias	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto da água na cara; • Flutuação em decúbito ventral e dorsal; • Função respiratória. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equilíbrio Ventral; • Equilíbrio Dorsal; • Estruturação Espacial; • Estruturação Temporal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação.
Áreas Fracas	<ul style="list-style-type: none"> • Propulsão • Deslocamento em decúbito ventral e dorsal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Motricidade Global. 	

Anexo 5

- Estratégias de Intervenção Psicomotora com crianças com PEA

Ángel Rivière (1997)

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO NA PSICOMOTRICIDADE COM CRIANÇAS COM PERTURBAÇÕES DO ESPECTRO DO AUTISMO

Llinares & Rodríguez, num artigo publicado na Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales em 2003, apresentam série de estratégias específicas de intervenção propostas por Ángel Rivière (1997) numa tentativa de sistematizar o apoio dado nas sessões de Psicomotricidade, tendo em conta as características encontradas nas PEA. As estratégias encontram-se assim divididas em algumas áreas do desenvolvimento afectadas nesta população – desenvolvimento social, comunicação e linguagem, antecipação e flexibilidade e simbolização – e encontram-se descritas nas seguintes tabelas:

PERTURBAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL		
Domínios	Dificuldades	Estratégias de Intervenção Psicomotora
Relações sociais	Isolamento e dificuldade em criar relações com os pares.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidade corporal para o contacto; • Utilização de mediadores corporais na relação; • Jogos circulares; • Jogos de antecipação; • Jogos de imitação.
Referência conjunta	Ausência de acções conjunta e de atenção partilhada.	<ul style="list-style-type: none"> • Acção partilhada: jogar à vez, imitação, acção recíproca; • Situações que promovam o contacto ocular; • Espera programada: necessidade de procura do outro.
Capacidades intersubjectivas e de mentalização	Ausência de intersubjectividade primária e da noção da presença do outro e interpretação dos seus estados mentais, e ainda dificuldade em ajustar-se à complexidade das interacções.	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de termos com referência à capacidade de mentalização; • Incentivar situações de jogo que proporcionem vivências agradáveis; • Leitura de contos; • Aproveitar os rituais de entrada e saída para fazer referência aos estados mentais e emoções vividas.

Tabela 1 – Inventário de estratégias para o desenvolvimento social de crianças com PEA

PERTURBAÇÃO DA COMUNICAÇÃO E LINGUAGEM		
Domínios	Dificuldades	Estratégias de Intervenção Psicomotora
Funções Comunicativas	Ausência de comunicação ou comunicação instrumental e dificuldade na comunicação para interagir com o mundo exterior (comunicação sem intenção declarativa).	<ul style="list-style-type: none"> • Espera programada: colocar os objectos desejados fora do seu alcance, criando a necessidade de comunicação para pedir ajuda reconhecendo que o outro pode responder ao seu desejo; • Uso de sistemas alternativos de comunicação; • Proporcionar a antecipação de gestos e repetição de comandos e actividades do agrado da criança que envolvam o adulto.
Linguagem Expressiva	Mutismo total ou funcional, e/ou capacidade de conversação	<ul style="list-style-type: none"> • Brincar com os seus sons emitidos, ecolália ou palavras descontextualizadas, de forma a atribuí-lhes um sentido e ajustar e compreender a comunicação;

	lacónica.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar uma análise funcional da comunicação verbal e/ou não-verbal da criança, no sentido de compreender o seu estado emocional e a finalidade comunicativa, atribuindo-lhe uma significação; • Nomear os objectos que suscitam o seu interesse ou que utiliza; • Proporcionar interacções mediadas entre os pares; • Criar situações de jogo partilhado num espaço limitado; • Favorecer a participação nos rituais de entrada e saída, incentivando a comunicação das normas, desejos e vivências.
Linguagem Receptiva	Tendência a ignorar a linguagem, dificuldade em diferenciar a linguagem literal da linguagem metafórica.	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar frases longas, inicialmente falando o menos possível de forma a ser claro e não confundir a criança; • Usar a linguagem associada a uma acção, facilitando a sua contextualização; • Promover a compreensão de ordens simples, através do uso de palavras e gestos que ajudem a compreender as ordens; • Utilizar o tom de voz para indicar aceitação ou proibição dos seus comportamentos e/ou para expressar e ajudar a entender os nossos estados de ânimo; • Utilizar vídeos, fotos, desenhos,...para comentar as situações vividas em grupo.

Tabela 2 – Inventário de estratégias para o desenvolvimento da comunicação e linguagem de crianças com PEA

PERTURBAÇÃO DA ANTECIPAÇÃO E FLEXIBILIDADE		
Domínios	Dificuldades	Estratégias de Intervenção Psicomotora
Competências de antecipação	Falta de indícios antecipatórios em situações quotidianas e dificuldade no desenvolvimento da capacidade de regular o seu próprio ambiente e gerir as mudanças	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar o espaço e tempo das sessões; • Executar rituais, que delimitem bem o início e final da sessão, permitindo uma maior segurança e antecipação dos acontecimentos; • Usar a música como sinal antecipatório dos diferentes momentos da sessão.
Flexibilidade mental e comportamental	Predomínio das estereotipias motoras e de pensamentos limitados e obsessivos	<ul style="list-style-type: none"> • Imitar as estereotipias motoras e moldá-las até se verificar uma redução das mesmas; • Dotar as estereotipias de sentido lúdico, alcançando uma ligação que permite à criança perceber a presença do outro; • Introduzir modificações graduais nas situações de jogo repetitivo; • Envolvermo-nos no jogo, mediando as relações; • Introduzir modificações nos rituais ou apresentação de materiais.
Auto-controlo	Predomínio de comportamentos sem sentido prático e dificuldade em executar tarefas com	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar um comportamento assimétrico, tentando contrastar com o comportamento da criança e assim captar a sua atenção, e controlar a sua própria actividade por vezes impulsiva; • Dar o apoio necessário procurando o uso

	um certo grau de autonomia	funcional de materiais, reduzindo progressivamente essa ajuda.
--	----------------------------	--

Tabela 3 – Inventário de estratégias para o desenvolvimento da antecipação e flexibilidade de crianças com PEA

PERTURBAÇÃO DA SIMBOLIZAÇÃO		
Domínios	Dificuldades	Estratégias de Intervenção Psicomotora
Competências de imaginação e ficção	Ausência de jogo funcional e/ou simbólico e capacidade complexa de ficção, mas que é frequentemente utilizada como fonte de isolamento.	• Jogos com conteúdo pré-simbólico: aparecer/desaparecer, perseguir, puxar/empurrar, encher/esvaziar...;
		• Uso funcional de brinquedos, evitando o seu uso repetitivo e desajustado ao contexto;
		• Promover o jogo simbólico, utilizando inicialmente brinquedos que representem objectos reais para facilitar o desenvolvimento desta tarefa.
Capacidade de imitação	Da ausência completa de comportamento imitativo até o estabelecimento de imitação, mas sem modelos internos.	• Conseguir captar a atenção actuando como espelho dos comportamentos da criança;
		• Procurar comportamentos de imitação em situações de interacção.
Capacidade de criar significações	Incapacidade de criar gestos comunicativos e dificuldade na compreensão dos seus estados mentais ou dos outros.	• Realizar gestos comunicativos;
		• Promover o jogo funcional;
		• Promover o jogo simbólico;
		• Promover jogos de ficção;
		• Criar situações que envolvam interpretação de estados mentais.

Tabela 4 – Inventário de estratégias para o desenvolvimento da simbolização de crianças com PEA

Anexo 6

- Exemplar da Checklist de observação para avaliação inicial e final em contexto de ginásio



NOME: _____ DATA DE NASCIMENTO: _____
 DIAGNÓSTICO: _____
 ESCOLA/UEEA: _____ ANO DE ESCOLARIDADE: _____
 RESPONSÁVEL PELA OBSERVAÇÃO/PROFISSÃO: _____
 DATA DA OBSERVAÇÃO: _____

PERFIL Psicomotor e Cognição

A seguinte grelha de observação, relativa ao perfil psicomotor e cognitivo do avaliado, pressupõe um sistema de cotação em três níveis de desempenho:

- **Sucesso:** a criança realiza a actividade com sucesso.
- **Emergente:** A criança realiza parte da actividade necessitando de ajuda ou de demonstrações.
- **Falha:** a criança não realiza a actividade, mesmo com ajuda ou após demonstrações.

Pode também referir-se quando o item não é cotado através das seguintes siglas:

- **Não observado (NO):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.
- **Não verbaliza (NV):** A cotar quando a criança não tem comunicação verbal.

Deverão ser preenchidos o cabeçalho com as informações solicitadas e os espaços correspondentes à verificação de cada item apresentado. Devem ainda ser adicionadas as observações necessárias no respectivo espaço reservado.

TONICIDADE

Tonicidade	Hipotónico	Eutónico	Hipertónico	Observações	Idade

EQUILIBRAÇÃO

Equilíbrio Estático	Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade
Mantém-se em pontas dos pés					5a
Permanece em pé-cadinho c/ olhos abertos					6a
Permanece em pontas					10a

dos pés c/ olhos fechados e pés juntos						
Permanece em pé-coxinho c/ olhos fechados						11a
Equilíbrio Dinâmico		Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade
Salta						4a
Salta ao pé-coxinho	Direito					7a
	Esquerdo					7a
Salta a pés juntos	Frente					24-31 m
	Trás					
Atravessa o banco sueco (BPM)	Frente					
	Trás					
	Direita					
	Esquerda					

LATERALIZAÇÃO					
Lateralidade	Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade
Acena com a mão direita; acena com a mão esquerda; e indica o olho direito					6a
Executa movimentos ao escutar uma ordem					7a
Reconhece partes do corpo no outro					8a
Posição relativa dos objectos					11a
Lateralização	Mão	Olho	Pés	Resultado/Observações	Idade
Realiza acções pedidas					4-11 anos

(BPM)					
-------	--	--	--	--	--

NOÇÃO DO CORPO						
Noção do corpo		Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade
Esquema corporal	Aponta 2 a 3 partes do corpo					15m
	Aponta 4 partes do corpo					2a
	Aponta 11 partes do corpo					3a
Sentido cinestésico (BPM)						
Desenho do corpo (com tronco, cabeça, com detalhes do rosto e membros)						5a

ESTRUTURAÇÃO ESPACIO-TEMPORAL / IMITAÇÃO					
Organização Espaço-Temporal	Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade
Reproduz estruturas temporais					6 – 11a
Organização espacial (BPM)					
Representação topográfica (BPM)					
Imitação	Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade
Imita movimentos					9a

PRAXIA GLOBAL					
Motricidade global	Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade
Rasteja					
Galinha					
Anda coordenadamente					14 – 22 m
Corre coordenadamente					24 – 28m
Salta para tocar com os calcanhares nas mãos (atrás das costas)					11a
Coordenação óculo-pedal	Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade
Chuta a bola					
Chuta a bola intencionalmente para um alvo					3a
Pontapela uma caixa de fósforos ao pé-codinho					9a
Coordenação óculo-manual	Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade
Realiza placas de encaixe					3a
Empilha pequenos objectos					3a
Enfia contas num fio (Griffins)	6 contas s/ modelo				3a
	12 contas s/ modelo				4a
	12 contas c/ modelo				6a
Faz um nó					5a
Traça labirinto com lápis					6a
Dribla e agarra a bola (Griffins)					6a

Encesta uma bola de ténis (BPM)						
Lança uma bola	Clima					
	Baixo					
	Alvo a 1,5 m					9a
Agarra uma bola lançada a 3 m de distância						11a

PRAXIA FINA					
Matricidade fina	Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade
Faz uma bola com papel					7a
Toca com o polegar nas pontas dos dedos (tamborilar)					8a
Utiliza a pinça fina					
Realiza o encaixe francês (desenrosca e enrosca)					10a

COMPETÊNCIAS COGNITIVAS						
Desempenho Cognitivo	Sucesso	Emerg	Falha	Observações	Idade	
Noções de	Clima/Baixo					2a
	Frente/Atrás					3a
	Dentro/Fora					3a
	Grande/Pequeno					3a
	Alto/Baixo					3a
	Longo/Curto					3a
	Longo/Perlo					3a
Nomeia cores	Nomeia 1 cor					2a
	Nomeia 2 a 3 cores					3a
	Nomeia 3 ou mais cores					4a

	Nomela 4 cores					5a
	Compara comprimentos					4a
	Recorda 2 frases					4a
	Recorda 4 frases					5a
	Identifica formas geométricas (PEP-3)					

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES:

COMPORTAMENTO

A seguinte grelha refere-se à observação do comportamento do avallado e nela encontram-se três níveis de classificação, nomeadamente:

- **Adequado (A):** O comportamento da criança é adequado para a idade (mental);
- **Ligeiro (L):** O comportamento da criança é ligeiramente ou moderadamente desadequado.
- **Severo (S):** Quando a qualidade, a intensidade e as manifestações do comportamento são claramente exageradas e perturbadoras, os comportamentos devem ser bizarros e desadaptados sem qualquer equívoco. Pode também referir-se quando o item não é cotado através das seguintes siglas:

siglas:

- **Não observado (NO):** Quando o item não é observado, por motivos diversos.
- **Não verbaliza (NV):** A cotar no domínio da comunicação.

Deverão ser preenchidos o cabeçalho com as informações solicitadas e os espaços correspondentes à verificação de cada item apresentado. Devem ainda ser adicionadas as observações necessárias no respectivo espaço reservado.



COMPORTAMENTO				
Relação	A	L	S	Observações
Mostra objectos que tem na mão				
Agarra/escolhe/apanha um objecto e mostra-o ao outro				
Reacção ao contacto físico				
Inicia interação social				
Reacção à voz do adulto				
Contacto visual				
Afectividade				
Consciência da presença do outro				
Cooperação nas actividades				
Tolerância a interrupções				
Sabe significado do "Não"				
Reciprocidade no jogo				
Recorre a tentativa/erro para se corrigir				
Trabalha nas tarefas referentes à sua idade desenvolvimental com persistência				
Os movimentos e maneirismos motores que apresenta são adequados à idade				
Motivação por elogios				
Ambiente / Material	A	L	S	Observações
Exploração do ambiente				
Exploração do material				
Comportamento durante as actividades				
Capacidade de atenção				
Motivação por recompensas concretas				
Motivação por recompensas intrínsecas				
Brinca sozinho adequadamente				
Aceita mudar de tarefas sem dificuldade				
Sensorial	A	L	S	Observações

Sensibilidade auditiva				
Interesse pelas texturas				
Interesse gustativo				
Interesse olfativo				
Gestos estereotipados				
Linguagem e Comunicação	A	L	S	Observações
Expressa necessidades, desejos e preferências				
Jargão ou linguagem idiossincrática				
Ecolália diferida				
Ecolália imediata				
Preservação de palavras e sons				
Utilização de pronomes				
Inteligibilidade da linguagem				
Comunicação espontânea				
Reciprocidade no diálogo				
Outros Comportamentos	A	L	S	Observações
Comportamentos de auto-agressão				
Comportamentos de hetero-agressão				
Comportamentos de birra/interrupção				
Comportamentos de auto-estimulação sexual				
Comportamentos bizarros				

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES:

Anexo 7

- Caracterização da população apoiada no âmbito do estágio

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO

- **Caracterização da população apoiada nas sessões de Psicomotricidade do CAO**

Sujeitos	Género	Diagnóstico	Comorbilidade	Linguagem verbal	Prática de Intervenção
D.	Masculino	PEA	---	Não	Ginásio
E.	Masculino	PEA	---	Não	Ginásio
F.	Masculino	PEA	Deficiência auditiva	Não	Ginásio
M.	Masculino	PEA	---	Não	Ginásio
R.	Masculino	PEA	---	Não	Ginásio
V.	Masculino	PEA	Deficiência auditiva	Não	Ginásio

Tabela 1- Caracterização dos clientes do CAO

- **Caracterização da população apoiada nas sessões de Psicomotricidade do CRI**

Escola	Sujeitos	Género	Diagnóstico	Linguagem verbal	Prática de Intervenção
EB n.º3 da Bobadela	A.C.	F	T21	Não	Meio aquático
	B.	F	PEA	Sim	Meio aquático
	L.	M	PEA	Sim	Meio aquático
	S.	M	PEA	Não	Meio aquático
	V.	M	PEA	Sim	Meio aquático
EB 1 Prista Monteiro de Telheiras	A.	M	PEA	Não	Ginásio
	B.	M	PEA	Sim	Ginásio
	F.	M	PEA	Sim	Ginásio
	J.	M	PEA	Sim	Ginásio
	K.	M	PEA	Não	Ginásio
	M.	M	PEA	Sim	Ginásio
EB António Nobre	C.	F	PEA	Não	Terapias Expressivas
	D.	M	PEA	Não	Terapias Expressivas
	F.	M	PEA	Sim	Terapias Expressivas
	G.	M	PEA	Sim	Terapias Expressivas
	M.	F	PEA	Sim	Terapias Expressivas
	Md.	F	PEA	Sim	Terapias Expressivas
EB 2/3 Professor Delfim Santos	C.	F	Síndrome do X Frágil	Sim	Terapias Expressivas
	J.	M	PEA	Sim	Terapias Expressivas
	M.	F	PEA	Não	Terapias Expressivas
	Mi.	M	PEA	Sim	Terapias Expressivas
	Mna.	F	PEA	Não	Terapias Expressivas
	Mt.	M	PEA	Sim	Terapias Expressivas
EB 1 D. Pedro V de Linda-a-Velha	E.	M	Síndrome de Down		Ginásio
	G.	M	PEA/Esclerose Tuberosa	Sim	Ginásio
	I.	F	PEA	Não	Ginásio
	J.	M	PEA	Sim	Ginásio
	L.	M	PEA	Não	Ginásio
	M.	F	Síndrome de Rett	Sim	Ginásio
EB 1/JI da	F.	M	PEA	Sim	Meio aquático

Serra das Minas n.º1	G.	M	PEA	Sim	Meio aquático
	H.	M	PEA	Não	Meio aquático
	I.	M	PEA	Não	Meio aquático
	J.	M	PEA	Não	Meio aquático
	R.	M	PEA	Sim	Meio aquático
Agrupamento de Escolas de Alfovelos	A.D.	M	PEA	Sim	M. Aquático/Ginásio
	A.S.	M	PEA	Não	M. Aquático /Ginásio
	D.	M	PEA	Sim	M. Aquático /Ginásio
	Dv.	M	PEA	Sim	M. Aquático /Ginásio
	I.	F	PEA	Sim	M. Aquático /Ginásio
	M.	M	PEA	Sim	M. Aquático /Ginásio
	J.	M	PEA	Sim	M. Aquático /Ginásio
	P.	M	PEA	Sim	Ginásio
	R.	M	PEA	Sim	M. Aquático /Ginásio
S.	F	PEA	Não	M. Aquático /Ginásio	

Tabela 2 – Caracterização dos alunos do CRI

Anexo 8
Critérios de diagnóstico para a
Perturbação Autística
(DSM-V e CID-10)

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO DA PERTURBAÇÃO AUTÍSTICA, CONSTANTES NO DSM-IV

Para ser diagnosticada uma Perturbação Autística, tem de se verificar pelo menos um item da parte A, da B e da C, sendo que pelo menos seis itens, no total, têm de estar presentes. Os indivíduos que responderem de forma positiva a um menor número de critérios são diagnosticados como apresentando perturbação global do desenvolvimento. Os critérios de cada área são os seguintes (Sampaio, Figueira, & Fernandes, 2002):

A. Défice qualitativo na interação social:

2. Acentuado défice no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tal como contacto ocular, expressão facial, postura corporal e gestos reguladores da interação social;
3. Incapacidade para desenvolver relações com os companheiros, adequadas ao nível de desenvolvimento;
4. Ausência da tendência espontânea para partilhar com os outros prazeres, interesses ou objectivos;
5. Falta de reciprocidade social ou emocional.

B. Défices qualitativos na comunicação:

1. Atraso, ou total ausência, de desenvolvimento da linguagem oral (não acompanhado de tentativas para compensar através de modos de comunicação alternativos, tal como gestos ou mímica);
2. Acentuada incapacidade na competência para iniciar ou manter uma conversação com os outros, apesar de os sujeitos terem um discurso adequado;
3. Uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática;
4. Ausência de jogo realista espontâneo e variado, ou de jogo social imitativo adequado ao nível do desenvolvimento.

C. Padrões de comportamento, interesses ou actividades repetitivos, restritos e estereotipados:

2. Preocupação absorvente com ou mais padrões de interesse estereotipados e restritos, anómalos quer em intensidade ou em objectivo;
3. Adesão aparentemente compulsiva a rotinas ou rituais específicos não funcionais;
4. Maneirismos motores estereotipados e repetitivos (e.g., sacudir as mãos ou os dedos, rodar as mãos ou movimentos complexos de todo o corpo);
5. Preocupação persistente com partes de objectos.

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO DA PERTURBAÇÃO AUTÍSTICA, CONSTANTES NO CID-10

Os critérios de diagnóstico presentes no CID-10 para determinar se o indivíduo tem uma Perturbação Autística são os seguintes (Siegel, 2008):

A. Presença de desenvolvimento anormal ou de défices em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos três anos:

1. Linguagem receptiva ou expressiva, usada na comunicação;
2. Desenvolvimento de vinculação e/ou de interação social selectiva;
3. Jogo funcional e/ou simbólico.

B. Défices qualitativos na interação social:

1. Incapacidade de usar de forma adequada o contacto ocular, as expressões faciais, a postura corporal e os gestos reguladores da interação social;

2. Incapacidade para desenvolver (de forma adequada) relações com os pares que envolvam a partilha de interesses, de actividades e de emoções;
3. Raramente procura ou recorre a outras pessoas para receber conforto e afecto em momentos de tensão ou de angústia e/ou para oferecer conforto e afecto a outros, quando se mostram angustiados ou tristes;
4. Ausência de partilha de prazer, em termos de satisfação pela felicidade de outras pessoas e/ou procura espontânea de partilhar o seu próprio prazer através do envolvimento com outros;
5. Falta de reciprocidade social e emocional, revelada por uma deficiente resposta ou por resposta desviante às emoções de outras pessoas; e/ou ausência de modulação do comportamento em resposta ao contexto social e/ou fraca integração de comportamentos sociais, emocionais e de comunicação.

C. Défices qualitativos na comunicação:

2. Atraso, ou total ausência, de linguagem oral não acompanhado por tentativas para compensar através do recurso a gestos ou mímica, como formas alternativas de comunicação;
3. Incapacidade relativa para iniciar ou manter uma conversação, não se verificando reciprocidade nem reacção à comunicação por parte de outras pessoas;
4. Uso estereotipado e repetitivo da linguagem e/ou uso idiossincrático de palavras ou de expressões;
5. Volume de voz, entoação, velocidade, ritmo e acentuação anormais;
6. Ausência de jogo realista variado e espontâneo, ou (quando o indivíduo é muito novo) de jogo social imitativo.

D. Padrões de comportamento, interesses e actividades restritas, repetitivos e estereotipados:

1. Preocupação absorvente por padrões estereotipados e restritivos;
2. Ligações específicas a objectos inusitados;
3. Adesão, aparentemente compulsiva, a rotinas ou a rituais específicos e não funcionais;
4. Maneirismos motores estereotipados e repetitivos que envolvem sacudir ou rodar as mãos/os dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo;
5. Preocupação com partes de objectos ou com elementos não funcionais de brinquedos;
6. Agitação provocada por pequenas mudanças triviais não funcionais do ambiente.

- E.** O quadro clínico não é atribuível a outras perturbações globais do desenvolvimento, nem a uma perturbação da linguagem receptiva associada a problemas sociais e emocionais específicos, a uma perturbação de vinculação reactiva, a deficiência intelectual e desenvolvimental à qual esteja associada uma perturbação emocional/comportamental, ou a esquizofrenia de manifestação pouco usualmente precoce.

Anexo 9

- Cartas dirigidas aos agrupamentos de escolas e aos encarregados de educação**



CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA

(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)

APPDA-Lisboa

Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo

Exmo.(a) Sr.(a)
Director(a) do Agrupamento de Escolas

Dr.(a) _____

Assunto: Solicitação de autorização para registo fotográfico/vídeo de sessões de Psicomotricidade

No âmbito da actuação das estagiárias do 2º ano do 2º ciclo do Mestrado em Reabilitação Psicomotora, sendo a orientadora da APPDA-Lisboa destas alunas, venho por este meio solicitar a permissão para a realização de registos fotográficos e/ou em vídeo das sessões que vêm sendo dinamizadas junto aos alunos da(s) UEEA deste agrupamento.

Informamos que este registo, também devidamente solicitado aos encarregados de educação, será única e exclusivamente utilizado para a formação e supervisão do trabalho das estagiárias no decurso das reuniões de acompanhamento do estágio realizadas na APPDA-Lisboa e na FMH (Faculdade de Motricidade Humana), bem como apresentação a nível académico, no final do ano lectivo em data a determinar.

Com os melhores cumprimentos,

Lisboa; 25 de Janeiro de 2011

A Orientadora da APPDA-Lisboa



CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI) DA APPDA-LISBOA

(Acreditado pelo aviso 22014 / 2008)

APPDA-Lisboa
APPDA-Lisboa

Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo

Rua José Luís Garcia Rodrigues - Bairro Alto da Ajuda, 1300-565 LISBOA Telef. - 351.213616250

Fax. 351.213616259

direccao@appda-lisboa.org.pt

NIF-505713705

Exmo(a) Encarregado de Educação

O núcleo de estágio em Perturbações no Espectro do Autismo do 2º ano do 2º ciclo de Mestrado em Reabilitação Psicomotora da Faculdade de Motricidade Humana (FMH), vem por este meio solicitar a vossa autorização para fotografar e/ou filmar as sessões de Psicomotricidade do(a) vosso(a) educando(a) realizadas na escola que frequenta. O estágio está devidamente enquadrado e supervisionado pela orientadora da APPDA-Lisboa – Dr.^a Helena Sousa – e da FMH – Dr.^a Paula Lebre.

No âmbito deste pedido, garante-se a total manutenção da privacidade e confidencialidade dos dados relativos à criança e sua família, não sendo utilizados quaisquer dados que possam conduzir à sua identificação, nomeadamente, nomes. Demais se informa que o material recolhido tem somente como objectivo apresentação a nível académico a decorrer na FMH em datas a determinar, estando vós desde já convidados a estarem presentes.

Com as mais cordiais saudações.

Lisboa; 25 de Janeiro de 2011

Dr.^a Helena Sousa (Orientadora da APPDA-Lisboa)

As estagiárias:

Inês Gonçalves

Sara Teixeira

.....

Eu, _____, encarregado de Educação do(a) aluno(a) _____, li e compreendi este documento.

Autorizo a recolha de fotos/vídeos

Não autorizo a recolha de fotos/vídeos

Data

Assinatura do Encarregado de Educação

Anexo 10

**- Documento com relatório final da
Psicomotricidade para o processo
escolar**



RELATÓRIO FINAL DE PSICOMOTRICIDADE AQUÁTICA

Nome: A.C.

Escola: EB1/JI n.º3 da Bobadela

Técnica Responsável: Dr.ª Helena Sousa

Técnicas Estagiárias: Inês Gonçalves e Sara Teixeira

As presentes sessões de Psicomotricidade em meio aquático decorreram entre Janeiro e Junho e foram da responsabilidade das técnicas estagiárias do CRI da APPDA-Lisboa, tendo a supervisão da técnica de Educação Especial e Reabilitação do CRI da APPDA-Lisboa – Dr.ª Helena Sousa. Estas foram realizadas na Piscina Municipal da Portela e em pequeno grupo de cinco elementos, tendo a duração de 45 minutos. O seu objectivo prendeu-se com a adaptação ao meio aquático, e com o desenvolvimento e potencialização das competências psicomotoras e comportamentais das crianças, através de actividades lúdicas e de natação.

Desde que começou as sessões de Psicomotricidade em meio aquático, a A.C. revelou ser uma criança simpática, afectuosa, com alguma intencionalidade comunicativa, mas um pouco teimosa. Este último aspecto condicionou a participação da criança em algumas tarefas. Durante as sessões a A.C. foi-se mostrando progressivamente mais participativa e empenhada, sendo a única dificuldade sentida proporcionada pela sua fixação por objectos.

No plano de intervenção foram estabelecidas três áreas principais a trabalhar, cada uma constituída por vários itens correspondentes a competências a adquirir. Neste sentido, ao longo do período de intervenção verificaram-se as seguintes progressões:

➤ **Adaptação ao Meio Aquático:**

Nesta área, a A.C. evidenciou uma melhoria na maioria das sub-áreas. Relativamente à reacção ao contacto com a água na cara, evoluiu de forma positiva, alcançando o nível superior; na flutuação não se verificaram progressos, uma vez que esta aquisição apenas foi trabalhada nas últimas sessões (após ter adquirido outras competências de maior enfoque na intervenção); na função respiratória esta evoluiu de forma positiva, alcançando nível superior num dos itens, apesar de ter não ter progredido no que respeita ao fechar os lábios quando submerge a cara, facto este relacionado com as características pessoais ligadas à sua perturbação; relativamente à propulsão, de forma idêntica à flutuação, não mostrou progressões; no que respeita aos deslocamentos na água (na horizontal) foram observados desenvolvimentos positivos, verificando-se um deslocamento autónomo com recurso a flutuadores; em relação à imersão apenas se verificaram algumas melhorias, progredindo num dos itens para o nível intermédio e noutra para um nível superior.

➤ **Perfil Psicomotor:**

Nesta área observara-se desenvolvimentos variados nas diferentes sub-áreas. No que respeita à tonicidade, a A.C. desde sempre teve uma postura hipertónica, não tendo alcançado o nível tónico-postural desejado; relativamente à lateralização manteve esta competência não mostrando progressões, fazendo alguma confusão entre a esquerda e a direita; na equilíbrio, verificaram-se evoluções positivas relativamente ao equilíbrio

ventral, mantendo as do dorsal no nível inferior. Este facto deve-se em parte à sua fixação por objectos ou certas posições (pernas cruzadas) e maneirismos motores, não permanecendo nas posições de equilíbrio dorsal e ventral pretendidas; no que respeita à noção do corpo, foram observadas evoluções positivas; na estruturação espacial, não foram identificadas progressões; na estruturação temporal apenas foi verificável um dos aspectos, o qual manteve um nível intermédio; em relação à motricidade global foram observáveis evoluções positivas nalguns itens, mantendo os outros num nível intermédio. Este nível intermédio é no entanto considerado bastante positivo, pois para o alcançar são necessárias aquisições base, as quais estavam a ser trabalhadas, observando-se um desempenho positivo nas mesmas; no que respeita à imitação, esta teve um bom desempenho, evidenciando evoluções em todos os níveis.

➤ **Comportamento:**

Na área do comportamento as progressões mais observadas na A.C. dizem respeito à sua participação nas actividades e à partilha com o técnico e colegas. No que diz respeito à interacção social a aluna manteve o seu desempenho nas diversas sub-áreas, evidenciando evoluções no que respeita à partilha de materiais, na interacção com os colegas envolvendo-se nas actividades e de igual modo no jogo de pares; no âmbito dos comportamentos, interesses ou actividades restritas, a criança não mostrou alterações no seu comportamento, mantendo a sua fixação/interesse excessivo por determinados materiais ou tarefas e ainda os maneirismos motores observados; por fim, em virtude de outros comportamentos permaneceram os comportamentos de estimulação sexual observados, o que condicionou muitas vezes a sua participação plena.

De uma forma geral a A.C. evidenciou um desenvolvimento positivo alcançando vários sucessos. Em termos técnicos verificou-se uma maior autonomia no meio aquático, já se deslocando na posição horizontal com recurso a flutuadores mas sem ajuda do técnico. Também as questões de respiração, fundamentais na relação com o meio aquático, estão em fase de aquisição verificando-se alguns progressos. Por fim, a A.C. mostra-se mais disponível para a participação, colaboração e relação com o outro.



RELATÓRIO FINAL DE PSICOMOTRICIDADE AQUÁTICA

Nome: B.

Escola: EB1/JI n.º3 da Bobadela

Técnica Responsável: Dr.ª Helena Sousa

Técnicas Estagiárias: Inês Gonçalves e Sara Teixeira

As presentes sessões de Psicomotricidade em meio aquático decorreram entre Janeiro e Junho e foram da responsabilidade das técnicas estagiárias do CRI da APPDA-Lisboa, tendo a supervisão da técnica de Educação Especial e Reabilitação do CRI da APPDA-Lisboa – Dr.ª Helena Sousa. Estas foram realizadas na Piscina Municipal da Portela e em pequeno grupo de cinco elementos, tendo a duração de 45 minutos. O seu objectivo prendeu-se com a adaptação ao meio aquático, e com o desenvolvimento e potencialização das competências psicomotoras e comportamentais das crianças, através de actividades lúdicas e de natação.

Desde que começou as sessões de Psicomotricidade em meio aquático, a B. revelou ser uma criança simpática, comunicativa e participativa, mas um pouco obstinada. Este último aspecto condicionou a participação da criança em algumas tarefas. Uma vez que a B. não esteve presente em grande parte das sessões, não foi possível observar grandes evoluções relativas aos objectivos terapêuticos estabelecidos. Quando esta esteve presente, houve alguma dificuldade na concretização de algumas dificuldades, nomeadamente as que implicavam o retirar os pés do fundo, i.e. deslocamentos em posição horizontal. A criança recusava-se a fazer estas actividades devido ao receio que mostrava.

No plano de intervenção foram estabelecidas três áreas principais a trabalhar, cada uma constituída por vários itens correspondentes a competências a adquirir. Neste sentido, ao longo do período de intervenção verificaram-se as seguintes progressões:

➤ **Adaptação ao Meio Aquático:**

Nesta área, manteve o seu desempenho relativamente à reacção ao contacto com a água e com a água na cara, num nível intermédio; na flutuação não se verificaram progressos, dadas as dificuldades em colocar a criança na posição horizontal; na função respiratória esta mostrou um bom desempenho obtendo o nível superior; relativamente à propulsão, esta não sofreu alterações, devido ao receio que esta apresentou; de igual modo, também nos deslocamentos na água (na horizontal) não foram observadas evoluções; em relação à imersão verificaram-se evoluções, algumas a nível intermédio e outras a nível superior.

➤ **Perfil Psicomotor:**

Relativamente à lateralização, a B. manteve esta competência num nível intermédio, fazendo ainda alguma confusão entre a esquerda e a direita; no que respeita à equilíbrio, devido à condicionante referida anteriormente; na estruturação espacial, não foi possível observar todas as noções, devido à sua falta de assiduidade, mostrando um bom desempenho nas verificadas; na estruturação temporal apenas foi verificável um dos aspectos no que obteve um nível superior; em relação à motricidade global pela mesma razão dos deslocamentos, não foram observados progressos; no que respeita à imitação, esta teve um bom desempenho, apresentando o nível superior.

➤ **Comportamento:**

No que diz respeito à interacção social a B. manteve o seu desempenho, evidenciando-se uma criança com uma boa interacção social, apesar de alguns aspectos não serem completamente adequados; no âmbito dos comportamentos, interesses ou actividades restritas, a criança não evidenciou grandes desadequações; por fim, em virtude de outros comportamentos a maior ênfase foi no que respeita a alguns comportamentos de “birra” que a criança apresentava quando contrariada.

De uma forma geral a B. apesar do pouco tempo de intervenção, alcançou alguns progressos nas diversas áreas descritas. Foi observável que quando lhe era dada maior autonomia e liberdade na piscina, desfrutava deste meio e da relação com os outros.



RELATÓRIO FINAL DE PSICOMOTRICIDADE AQUÁTICA

Nome: L.

Escola: EB1/JI n.º3 da Bobadela

Técnica Responsável: Dr.ª Helena Sousa

Técnicas Estagiárias: Inês Gonçalves e Sara Teixeira

As presentes sessões de Psicomotricidade em meio aquático decorreram entre Janeiro e Junho e foram da responsabilidade das técnicas estagiárias do CRI da APPDA-Lisboa, tendo a supervisão da técnica de Educação Especial e Reabilitação do CRI da APPDA-Lisboa – Dr.ª Helena Sousa. Estas foram realizadas na Piscina Municipal da Portela e em pequeno grupo de cinco elementos, tendo a duração de 45 minutos. O seu objectivo prendeu-se com a adaptação ao meio aquático, e com o desenvolvimento e potencialização das competências psicomotoras e comportamentais das crianças, através de actividades lúdicas e de natação.

Desde que começou as sessões de Psicomotricidade em meio aquático, o L. revelou ser uma criança simpática, afectuosa e bastante comunicativa. Desde o início que a criança evidenciou algum medo nas actividades que implicavam levantar os pés do fundo da piscina. Contudo, este factor não foi condicionante da sua participação nas actividades, uma vez que se apoiava nas técnicas. Este apoio foi progressivamente diminuído de forma a tornar a criança mais autónoma na água e aumentando a sua auto-confiança.

No plano de intervenção foram estabelecidas três áreas principais a trabalhar, cada uma constituída por vários itens correspondentes a competências a adquirir. Neste sentido, ao longo do período de intervenção verificaram-se as seguintes progressões:

➤ **Adaptação ao Meio Aquático:**

Nesta área, foram notáveis as evoluções no desempenho do L.. Relativamente à reacção ao contacto da água na cara, progrediu para o nível superior; na flutuação verificou-se um ligeiro progresso, pois dados os seus medos, o L. não descontraía, nem se concentrava na tarefa; na função respiratória o aluno desenvolveu um bom desempenho obtendo o nível superior na maioria dos níveis; relativamente à propulsão, progrediu para o nível intermédio, não tendo esta competência sido muito trabalhada com o L., pois ainda tem dificuldades em libertar-se do técnico; nos deslocamentos na água (na horizontal), o L. mostrou evoluções notáveis, não alcançando contudo o nível superior devido ao seu medo, necessitando ainda de um ligeiro apoio da técnica; em relação à imersão verificaram-se evoluções, uma a nível intermédio e outra a nível superior, tendo mantido uma terceira inferior.

➤ **Perfil Psicomotor:**

Nesta área o L. mostrou evoluções positivas em diversas sub-áreas. Relativamente à lateralização foram observadas aquisições mais básicas, notando-se algumas dificuldades nas outras; na equilibração foram observadas maiores evoluções no equilíbrio dorsal do que ventral, alcançando o nível superior; na noção do corpo verificou-se um nível intermédio; relativamente à estruturação espacial, foram observados desenvolvimentos em quase todas as áreas, umas progredindo para o nível superior e outras para intermédio; na estruturação temporal apenas foram verificáveis alguns aspectos, tendo estes evoluído positivamente; em relação à motricidade global foram evidenciados

progressos respeitantes às movimentações com os membros inferiores, pois para passar para os membros superiores seriam necessárias aquisições base, nas quais o L. ainda estava a trabalhar; no que respeita à imitação, esta teve um bom desempenho, melhorando para o nível superior.

➤ **Comportamento:**

No que respeita ao comportamento, o L. mostrou uma evolução bastante positiva, alcançando o nível superior em todas as sub-áreas, com excepção do item respeitante ao iniciar, continuar e terminar uma tarefa, encontrando-se esta no nível intermédio. Este factor deve-se em parte à dificuldade em focar a atenção, distraído facilmente.

De uma forma geral o L. evidenciou um desenvolvimento bastante positivo alcançando vários sucessos. Verificou-se uma maior autonomia no meio aquático, desenvolvendo variadas competências, mostrando contudo alguma dificuldade em manter a atenção, abstraindo-se facilmente das tarefas. Este mostrou-se sempre bastante participativo, com uma boa relação com os colegas e técnicas.



RELATÓRIO FINAL DE PSICOMOTRICIDADE AQUÁTICA

Nome: S.

Escola: EB1/JI n.º3 da Bobadela

Técnica Responsável: Dr.ª Helena Sousa

Técnicas Estagiárias: Inês Gonçalves e Sara Teixeira

As presentes sessões de Psicomotricidade em meio aquático decorreram entre Janeiro e Junho e foram da responsabilidade das técnicas estagiárias do CRI da APPDA-Lisboa, tendo a supervisão da técnica de Educação Especial e Reabilitação do CRI da APPDA-Lisboa – Dr.ª Helena Sousa. Estas foram realizadas na Piscina Municipal da Portela e em pequeno grupo de cinco elementos, tendo a duração de 45 minutos. O seu objectivo prendeu-se com a adaptação ao meio aquático, e com o desenvolvimento e potencialização das competências psicomotoras e comportamentais das crianças, através de actividades lúdicas e de natação.

Desde que começou as sessões de Psicomotricidade em meio aquático, o S. revelou ser uma criança simpática e impulsiva que revela alguma abstracção do contexto em que se encontra. Desde o início das sessões que a criança evidenciou uma grande agitação e instabilidade psicomotora, sendo necessário um constante controlo por parte do adulto, moldando-o nas actividades. A criança teve um melhor desempenho nas tarefas relativas aos deslocamentos horizontais e relaxação, sendo estes os principais focos de intervenção ao longo do ano.

No plano de intervenção foram estabelecidas três áreas principais a trabalhar, cada uma constituída por vários itens correspondentes a competências a adquirir. Neste sentido, ao longo do período de intervenção verificaram-se as seguintes progressões:

➤ **Adaptação ao Meio Aquático:**

Nesta área, aumentou a sua performance relativamente à reacção ao contacto da água na cara, alcançando o terceiro nível com um desempenho de nível intermédio; na flutuação não se verificaram progressos, dadas as dificuldades em controlar a impulsividade da criança; na função respiratória já foram visíveis evoluções, obtendo-se o nível intermédio em alguns itens constituintes desta subárea; relativamente à propulsão, esta não sofreu alterações, não tendo sido um aspecto trabalhado ao longo do período de intervenção, uma vez que esta teve um carácter mais relacional; nos deslocamentos na água (na horizontal) foram observadas evoluções, uma vez que este aspecto foi desenvolvido ao longo de todas as sessões, alcançando-se assim um nível intermédio de desempenho; em relação à imersão verificaram-se evoluções significativas em alguns aspectos, nas quais se alcançou o nível superior.

➤ **Perfil Psicomotor:**

Relativamente à lateralização, o S. manteve esta competência num nível baixo, uma vez que este aspecto não teve grande enfoque de intervenção; no que respeita à equilíbrio, não ocorreram alterações, apesar de ter sido verificável um dos aspectos constituintes desta competência; no que diz respeito à noção do corpo, também não foram alcançadas evoluções; na estruturação temporal e espacial, devido ao âmbito de enfoque desta criança, não ocorreram alterações no seu nível de desempenho; em relação à motricidade global, uma vez que esta competência esteve bem patente nos objectivos de intervenção, ocorreram progressões, alcançando-se o nível intermédio de desempenho; no

que respeita à imitação, o S. teve um desempenho razoável, conquistando o nível intermédio em dois dos três aspectos possíveis.

➤ **Comportamento:**

No que diz respeito à interacção social o S. melhorou o seu desempenho, apesar de ainda coexistirem alguns défices na interacção social que devem ser alcançados e melhorados, por ainda não se considerarem completamente adequados; criança com uma boa interacção social, apesar de alguns aspectos não serem completamente adequados; no âmbito dos comportamentos, interesses ou actividades restritas, a criança evidenciou evoluções significativas, apresentando ainda algumas desadequações; por fim, em virtude de outros comportamentos, a criança alcançou um desempenho adequado.

De uma forma geral, o S. alcançou alguns progressos nas diversas áreas descritas e conseguiu reduzir a sua agitação psicomotora, desfrutando assim deste envolvente contexto. Foi observável que a criança tirava maior proveito das sessões ao realizar deslizamentos, deslocamentos e relaxação com um contacto muito próximo da técnica, geralmente entoando músicas de embalar.



RELATÓRIO FINAL DE PSICOMOTRICIDADE AQUÁTICA

Nome: V.

Escola: EB1/JI n.º3 da Bobadela

Técnica Responsável: Dr.ª Helena Sousa

Técnicas Estagiárias: Inês Gonçalves e Sara Teixeira

As presentes sessões de Psicomotricidade em meio aquático decorreram entre Janeiro e Junho e foram da responsabilidade das técnicas estagiárias do CRI da APPDA-Lisboa, tendo a supervisão da técnica de Educação Especial e Reabilitação do CRI da APPDA-Lisboa – Dr.ª Helena Sousa. Estas foram realizadas na Piscina Municipal da Portela e em pequeno grupo de cinco elementos, tendo a duração de 45 minutos. O seu objectivo prendeu-se com a adaptação ao meio aquático, e com o desenvolvimento e potencialização das competências psicomotoras e comportamentais das crianças, através de actividades lúdicas e de natação.

Desde que começou as sessões de Psicomotricidade em meio aquático, o V. revelou ser uma criança simpática, afectuosa e bastante comunicativa. Desde o início das sessões que a criança evidenciou um grande à vontade e autonomia neste meio, sendo assim bastante participativo e empenhado nas actividades. Desde cedo que as ajudas físicas das técnicas foram retiradas, apesar de solicitar apoio físico ao ver os seus colegas requererem do mesmo. Neste sentido, e dado o seu grau de autonomia, as técnicas iam retirando a ajuda no decorrer da actividade. Do mesmo modo, foi necessário um constante reforço verbal, em virtude das suas sucessivas paragens devido à sua distração e dificuldade de concentração.

No plano de intervenção foram estabelecidas três áreas principais a trabalhar, cada uma constituída por vários itens correspondentes a competências a adquirir. Neste sentido, ao longo do período de intervenção verificaram-se as seguintes progressões:

➤ **Adaptação ao Meio Aquático:**

Nesta área, melhorou o seu desempenho relativamente à reacção ao contacto da água na cara, num nível superior; na flutuação verificaram-se progressos, alcançando-se um nível intermédio; na função respiratória este mostrou, mais uma vez, uma boa performance, obtendo o nível superior; relativamente à propulsão, também esta sofreu alterações significativas, atingindo-se um nível intermédio; de igual modo, nos deslocamentos na água (na horizontal) foram observadas evoluções, com um nível intermédio; também em relação à imersão verificaram-se progressos, a nível intermédio.

➤ **Perfil Psicomotor:**

Relativamente à lateralização, já foi possível averiguar no V. o item em falta inicialmente, mantendo ele esta competência num nível intermédio, visto ainda apresentar algumas confusões entre a esquerda e a direita; no que respeita à equilíbrio, também se verificaram evoluções significativas, com o atingir do nível intermédio; na estruturação espacial, já foi possível observar todas as noções envolvidas, as quais se mantiveram a um nível intermédio; na estruturação temporal, em dois dos três aspectos envolvidos nesta subárea, foi verificável um nível superior de compreensão; em relação à motricidade global foram observados bons progressos, alcançando-se um nível superior em alguns aspectos e um nível intermédio noutros; no que respeita à imitação, esta teve um bom desempenho, apresentando o nível superior.

➤ **Comportamento:**

No que diz respeito à interação social, o V. melhorou bastante o seu desempenho, evidenciando ser uma criança com uma adequada interação social; no âmbito da comunicação, foram visíveis evoluções significativas, apesar de ainda existirem algumas dificuldades nesta competência; por fim, em virtude dos comportamentos, interesses ou actividades restritas, a criança melhorou a sua performance, manifestando um comportamento adequado.

De uma forma geral, o V. alcançou ótimos progressos nas diversas áreas descritas. Quando lhe foi dada maior autonomia e liberdade na piscina, foi observável um elevado nível de envolvimento e bem-estar com este meio e uma maior interação e relação com os outros.