



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

MARIANA PICULLI

**ENTENDENDO A INICIAÇÃO ESPORTIVA PARA O ENSINO DA
BOCHA PARALÍMPICA BRASILEIRA**

**CAMPINAS
2016**



MARIANA PICULLI

ENTENDENDO A INICIAÇÃO ESPORTIVA PARA O ENSINO DA BOCHA PARALÍMPICA BRASILEIRA

Dissertação apresentada à Faculdade de Educação Física da
Universidade Estadual de Campinas como parte dos
requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestra em
Educação Física na área de Atividade Física Adaptada.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Ferreira de Araújo

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO
FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA PELA
ALUNA MARIANA PICULLI, E ORIENTADA PELO
PROFESSOR DOUTOR PAULO FERREIRA DE
ARAÚJO.

Campinas

2016

Agência(s) de fomento e nº(s) de processo(s): CAPES, 01P03504/2014

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Educação Física
Dulce Inês Leocádio dos Santos Augusto - CRB 8/4991

P589e Piculli, Mariana, 1990-
Entendendo a iniciação esportiva para o ensino da bocha paralímpica brasileira / Mariana Piculli. – Campinas, SP : [s.n.], 2016.

Orientador: Paulo Ferreira de Araújo.
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física.

1. Ensino. 2. Esportes-Pedagogia. 3. Bocha (Jogo). I. Araújo, Paulo Ferreira de. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação Física. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Understanding sports initiation for teaching paralympic boccia in Brazil

Palavras-chave em inglês:

Teaching

Sports-Pedagogy

Boccia (Game)

Área de concentração: Atividade Física Adaptada

Titulação: Mestra em Educação Física

Banca examinadora:

Paulo Ferreira de Araújo [Orientador]

José Irineu Gorla

Luiz Seabra Júnior

Data de defesa: 18-02-2016

Programa de Pós-Graduação: Educação Física

COMISSÃO EXAMINADORA

PROF. DR. PAULO FERREIRA DE ARAÚJO

Orientador

PROF. DR. JOSÉ IRINEU GORLA

Membro Titular

PROF. DR. LUIZ SEABRA JÚNIOR

Membro Titular

A Ata da Defesa, assinada pelos membros da Comissão Examinadora, consta no processo de vida acadêmica do aluno.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos os que se
dedicam a Bocha Paralímpica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, que me deu o Dom da vida, que me guiou em cada passo da minha vida.

Agradeço aos meus pais José e Sirlei, que por muitas vezes abriram mão de um sonho para realizar os meus. Que desde o primeiro passo, desde as primeiras pedaladas de bicicleta para ir a escola nunca me disseram não vá mais sempre me disseram “vai, eu te seguro”. Enfrentamos mudanças, distâncias e saudades, mais mesmo de longe vocês sempre estavam ali me ensinando a ser forte e a lutar por meus objetivos. Ao meu melhor irmão Francisco José Piculli, que estava ali, não deixando que meus sonhos ficassem pela metade, me ensinando a cada dia que é preciso vender sonhos. Ao meu namorado Cleber dos Santos que soube entender a minha ausência e que mesmo à distância se faz presente. Agradeço também aos meus avós, tios e primos, que me ensinaram a importância de se ter uma família.

A todos os professores que tive até hoje, que em cada fase da minha vida escolar souberam ensinar para além da sala de aula, souberam nos ensinar para a vida. Em especial ao Professor Dr. Paulo Ferreira de Araújo, que aceitou o desafio de me orientar, e que mesmo quando nada parecia se encaixar, com paciência e sapiência me encaminhou para a conclusão deste trabalho. Ao Prof Dr. José Irineu Gorla e Prof. Dr. Luiz Seabra Júnior que dedicaram sua sabedoria e precioso tempo para colaborar na construção do meu trabalho.

A todos os meus amigos, aos que carrego desde a infância, aos que a Faculdade me deu, aos que a FEF me deu, e aos que Deus me deu, muito obrigada pelos momentos de carinho e diversão, por vibrarem comigo a cada conquista.

A imensa família da Bocha Paralímpica, desde 2009 quando em um Regional Sul tive a grande oportunidade de ver todos os atletas cantando o Hino Nacional na abertura da competição, tive a certeza que esse esporte faria parte da minha vida pelos próximos anos. Obrigada a todos que dedicam suas vidas para ver esse esporte crescendo e se desenvolvendo. Obrigada a todos os técnicos que participaram da minha pesquisa, são por pessoas como vocês que a Bocha brasileira se torna a cada dia referência mundial.

Piculli, Mariana. **ENTENDENDO A INICIAÇÃO ESPORTIVA PARA O ENSINO DA BOCHA PARALÍMPICA BRASILEIRA**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2016.

RESUMO

No processo de crescimento e consolidação do esporte paralímpico, a bocha foi adaptada com o intuito de atender aqueles deficientes que apresentavam um grave comprometimento motor, sendo o esporte voltado apenas para pessoas com paralisia cerebral. Com o crescimento e desenvolvimento da modalidade, observa-se nos últimos anos um elevado número de praticantes de bocha em todas as faixas etárias, desde a iniciação esportiva até atletas de alto rendimento. O objetivo do presente trabalho consiste em compreender como se dá o processo de iniciação esportiva na modalidade de bocha, bem como compreender as etapas de desenvolvimento do atleta de iniciação esportiva até o atleta de alto rendimento, a partir da visão dos técnicos da modalidade. Foram entrevistados 30 sujeitos, técnicos de bocha paralímpica, sendo estes divididos em 2 categorias: 15 técnicos que trabalham com iniciação esportiva e 15 técnicos que trabalham com rendimento. O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa Qualitativa. Para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista semi-estruturada. Os dados obtidos pelas entrevistas foram analisados através da Análise de Conteúdo. Foi possível observar que ainda não há um processo de iniciação esportiva consolidado no país, para as aulas e treinamentos os técnicos se pautam em avaliações observacionais dos alunos e atletas. A fim de desenvolver um repertório motor amplo que pode ser transformado posteriormente em qualidades técnicas para a modalidade bem como em possibilidades de movimentos para a autonomia em seu dia-a-dia.

Palavras- chave: Pedagogia do esporte; Sistematização do ensino; Bocha Paralímpica.

Piculli, Mariana. **UNDERSTANDING SPORTS INITIATION FOR TEACHING PARALYMPIC BOCCIA IN BRAZIL**. Master Degree Dissertation - Physical Education College. University of Campinas, Campinas, 2016.

ABSTRACT

In the process of growth and consolidation of Paralympic sport, boccia was adapted in order to meet those disabled who had a serious motor impairment, being the only sport facing people with cerebral palsy. With the growth and development of the sport, it is observed in recent years a large number of boules practitioners in all age groups, from the sport initiation to high performance athletes. The aims of this study is to understand how is the sport initiation process in the form of boccia as well as understand the development stages of the sport initiation athlete to the high performance athlete, from the perspective of the coaches. They were interviewed 30 subjects, boccia coaches, which are divided into two categories: 15 coaches working with sports initiation and 15 coaches working high performance. This study was characterized as a qualitative research. For data collection was used a semi-structured interview. Data from the interviews were analyzed using content analysis. It was observed that there is not yet a consolidated sports initiation process in the country, for classes and technical training are guided in observational assessments of students and athletes. In order to develop a large motor repertoire that can later be transformed into technical qualities for the sport as well as movements of possibilities for the autonomy of the athlete in your day to day, it is necessary to work with different sports equipment , audiovisual resources, and multidisciplinary work.

Keywords: Pedagogy of Sport; Education; Boccia.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Dimensões da quadra de bocha.....	31
Figura 2. Localização geográfica dos participantes.....	45
Figura 3. Esferas envolvidas nas Paralimpíadas Escolares.....	47
Figura 4. Organização das competições de bocha no calendário de eventos da ANDE.....	49

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Recomendações para o estágio “consciência ativa” 0 – 9 anos.....	40
Quadro 2. Recomendações para o estágio “aprender a treinar” 10 – 15 anos.....	41
Quadro 3. Recomendações para o estágio “formação para treinar” 15 – 18 anos.....	43

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Contribuições no desenvolvimento do aluno e conteúdos contemplados em um Programa de iniciação esportiva.....	52
Tabela 2. Recursos materiais para o ensino da Bocha.....	56
Tabela 3. Planejamento das aulas de Bocha do Grupo 01.....	58
Tabela 4. Planejamento dos treinamentos de Bocha Grupo 02.....	60
Tabela 5. Procedimentos de Avaliação dos Grupos 01 e 02.....	61
Tabela 6. Atividades desenvolvidas durante as aulas do Grupo 01	63
Tabela 7. Exercícios desenvolvidos durante os treinos do Grupo 02.....	65
Tabela 8. Primeira competição esportiva do Grupo 01.....	67
Tabela 9. Competição esportiva do Grupo 02.....	69
Tabela 10. Organização da modalidade em nível Nacional e Estadual.....	71

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SIGLA	SIGNIFICADO
ANDE	Associação Nacional de Desporto para Deficientes
BISFed	Boccia Internacional Sports Federation
CF	Classificação Funcional
CPB	Comitê Paralímpico Brasileiro
CP-ISRA	Associação de Desporto e Recreação para Paralisia Cerebral
DCO	Dismotria Cerebral Ontogenética
ECI	Encefalopatia Crônica Infantil
ECNP	Encefalopatia Crônica não Progressiva
HSV	Herpes Simples
LTAD	Long Term Athlete Developmental Model
PC	Paralisia Cerebral
SNC	Sistema Nervoso Central
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	14
2. PARALISIA CEREBRAL	17
2.1. ETIOLOGIA.....	19
2.2. CLASSIFICAÇÃO DA PARALISIA CEREBRAL	20
2.2.1. Classificação Neuroanatômica	21
2.2.2. Classificação de Topografia	24
2.2.3. Classificação quanto à gravidade	24
3. BOCHA PARALÍMPICA	25
3.1. CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL.....	26
3.2. ORIENTAÇÕES DA MODALIDADE.....	30
4. PEDAGOGIA DO ESPORTE.....	34
4.1. O PROCESSO DE ENSINO NA BOCHA PARALÍMPICA	38
5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	44
5.1. POPULAÇÃO E AMOSTRA	44
5.2. PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS	49
5.3. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	50
5.4. ENCAMINHAMENTOS PARA A COLETA DE DADOS	51
6. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	52
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
9. ANEXOS.....	81
10. APÊNDICES	85

1. INTRODUÇÃO

O surgimento, crescimento e consolidação do esporte paralímpico em nível mundial, bem como no Brasil, foi um processo que teve seu início não muito bem definido no tempo e na literatura (ARAÚJO, 2011). A Segunda Guerra Mundial é o ponto de referência para que o esporte passe a ser considerado fator de reabilitação dos soldados mutilados na Guerra. A partir de então o esporte adaptado começa a tomar forma e se desenvolver.

Os centros de reabilitação foram criados para atender os soldados com lesão medular, pois até então 80% dos pacientes paraplégicos por consequência de lesões medulares que conseguiam voltar para casa iam a óbito na primeira semana por úlceras de decúbito ou infecção urinárias. Com a observação de que esses pacientes tinham necessidades especiais que não poderiam ser satisfeitas em hospitais comuns, são criados os centros de reabilitação, a fim de que fosse dada atenção especial a esse público (TOLOCKA, DE MARCO, 1995).

Nesse processo de reabilitação, o esporte surge como uma forma de melhorar a qualidade de vida e a condição psicológica dessas pessoas. A prática de atividades competitivas pelas pessoas com lesão medular e outras deficiências similares servia como elementos motivadores para uma interação com o ambiente não hospitalar (BAILEY, 2008).

Em 1948, aconteceram os primeiros jogos de Stoke Mandeville, sobre a direção do Dr. Guttman, que passou a sonhar com a realização de uma olimpíada especial. Os jogos de Stoke Mandeville contemplavam as modalidades de tiro ao alvo, arremesso de dardo e arco e flecha (WINNICK, 1990). A partir de então várias ações são realizadas para o desenvolvimento do esporte Paralímpico nos moldes em que ele acontece atualmente.

A bocha, em 1970, foi adaptada com o intuito de atender as pessoas com deficiência que apresentavam um grave comprometimento motor, sendo este esporte direcionado inicialmente apenas para pessoas com paralisia cerebral (VIEIRA e CAMPEÃO, 2012).

A modalidade se tornou paralímpica em 1984, e começou a ser praticada no Brasil em 1995, quando dois atletas, inscritos para o atletismo nos Jogos Panamericanos de Mar Del Plata, aceitaram participar, de improviso, da competição de bocha, visando a aprendizagem para posterior implantação da modalidade (VIEIRA e CAMPEÃO, 2012).

Com a conquista do 1º lugar em duas categorias nesta competição, no ano seguinte se iniciaram as ações de divulgação e implementação da bocha no Brasil. A partir de então a modalidade tem vivenciado significativa evolução tanto técnica quanto tática, apresentando a melhor campanha dos esportes individuais nas Paralimpíadas de Londres, 2012.

Mesmo com a presença de movimentos involuntários, a bocha é uma modalidade que exige um alto nível de habilidade motora, capacidade viso-motora, pensamento estratégico, visão técnica e tática do jogo, para atingir o objetivo principal que é manter a sua bola de cor mais próxima da bola branca.

Observa-se nos últimos anos elevado número de praticantes de bocha em todas as faixas etárias, desde a iniciação esportiva até o alto rendimento. O desenvolvimento do trabalho com o atleta já na fase de iniciação esportiva permite que o mesmo passe por diversos processos de formação e aprendizagem até chegar ao ápice da sua carreira esportiva.

Almeida (1996) salienta que a Iniciação Esportiva pode ser dividida em três estágio: iniciação desportiva, aperfeiçoamento e introdução ao treinamento. Na fase de iniciação é importante a oferta de um grande número de oportunidades para o desenvolvimento das mais variadas formas de habilidades, instrumentalizando o indivíduo com atividades motoras que poderão ser utilizadas posteriormente.

Vieira, Vieira e Krebs (2005) acentuam a importância do papel do clube e das escolas, no que diz respeito à variedade de atividades durante os anos iniciais do desenvolvimento do talento esportivo. Os autores ainda evidenciam a relevância do tempo necessário à aprendizagem e posterior dedicação na área escolhida.

O processo de desenvolvimento de um atleta parece estar relacionado a diversas etapas ou fases, sendo essas essenciais para que técnicos, pais e demais pessoas envolvidas no contexto esportivo possam incorporar alguns princípios dentro dos quais crianças e jovens serão submetidos a treinamentos esportivos específicos (VIEIRA, VIEIRA e KREBS, 2005). Em todo o processo de formação do atleta espera-se que haja uma preparação, desde a iniciação do esporte, para que o mesmo se torne um adulto integrado com o mundo e consigo mesmo, enriquecendo sua história de vida pelas experiências e pelos desafios enfrentados em sua formação de infância e adolescência. (BALBINO, *et al.*, 2013)

Na iniciação esportiva os estímulos devem ser globais, com o apoio de atividades lúdicas, a fim de identificar as possibilidades e limitações que cada atleta apresenta. Na modalidade de bocha paralímpica há diversas ações voltadas para a iniciação esportiva, bem como para o alto rendimento, busca-se então, analisar esse processo de ensino-aprendizagem por meio da pedagogia do esporte. A pedagogia do esporte, pode ser entendida como o campo do conhecimento que investiga a prática educativa e cujo “objetivo é a reflexão, a sistematização, a avaliação, a organização e a crítica do processo educativo, por meio do esporte” (PAES; MONTAGNER e FERREIRA, 2009, p. 2).

Reverdito, Scaglia e Paes (2013, p.31) sugerem:

“A pedagogia do esporte busca investigar e intervir na prática esportiva, de modo a garantir que o sujeito possa apropriar-se do fenômeno esportivo, tão logo, implica na responsabilidade da educabilidade do sujeito. Para tanto, justifica-se a necessidade em conhecer as concepções teóricas que têm orientado as investigações e a prática educativa no esporte”

Estudos que relacionam o ensino da bocha paralímpica, analisado pela ótica da pedagogia do esporte são escassos. Porém, são necessários para que se possa entender como se dá esse processo, bem como a efetividade de um programa de ensino e treinamento na modalidade.

Atletas com paralisia cerebral apresentam limitações motoras permanentes, que fazem com que não seja possível a utilização adequada de determinados grupos musculares (GORGATTI e TEIXEIRA, 2008). Por conseguinte, estímulos adequados podem garantir uma melhor qualidade de vida e autonomia dessa população.

Contudo, embora permanente, as limitações físicas das pessoas com paralisia cerebral podem ser amenizadas por estímulos constantes e adequados, contribuindo com uma melhor qualidade de vida e autonomia dessa população. Por conseguinte, pessoas com paralisia cerebral, mesmo com comprometimentos severos, podem obter níveis elevados de desempenho em modalidades esportivas como a bocha. (GORGATTI e TEIXEIRA, 2008).

Nesse sentido, o objetivo geral do presente estudo foi investigar e compreender o processo de iniciação esportiva na modalidade de bocha, bem como as etapas de desenvolvimento do atleta desde a fase de iniciação esportiva até a fase do alto rendimento, na compreensão dos técnicos da modalidade.

Dentre os objetivos específicos do estudo estão compreendidos:

- Identificar as etapas que compreendem o desenvolvimento nos processos pedagógicos estabelecidos como desenvolvimento técnico que estão sendo destacados pelos técnicos que trabalham com iniciação esportiva;
- Analisar qual a visão do técnico que trabalha com o rendimento em relação à iniciação esportiva na formação de um atleta.

2. PARALISIA CEREBRAL

Por uma variedade de razões, a definição e a classificação de paralisia cerebral (PC) vem sendo reconsiderada e redefinida ao longo dos anos. O desenvolvimento de novas pesquisas em neurobiologia com modernos métodos de investigação, permitem uma reavaliação da definição de Paralisia Cerebral, bem como os perfis de pessoas com paralisia cerebral. (ROSENBAUM et. Al, 2006).

Em 1853, o cirurgião ortopédico inglês William John Little descreveu, pela primeira vez, uma enfermidade do recém-nascido caracterizada por rigidez muscular, sendo mais acentuada em membros inferiores. Esta, posteriormente, recebeu o nome de “Síndrome de Little”. O próprio Little, em 1862, voltou ao mesmo tema, publicando um trabalho com o título “Influência do parto anormal ou difícil, prematuridade e asfixia neonatal sobre a condição mental e física da criança, especialmente com relação às deformidades”. Posteriormente, alguns autores alemães passaram a denominar de “lesões cerebrais infantis precoces” não somente a enfermidade de Little, como todas as alterações cerebrais infantis ocorridas durante a gestação, parto ou nos primeiros anos de vida. A conceituação deste grupo de afecções tornou-se mais precisa com Édouard Brissaud, neurologista e patologista francês, que o denominou “encefalopatias infantis”. Sob esta denominação foi descrito um grupo de doenças neurológicas da infância decorrentes de alterações do desenvolvimento do cérebro, as quais são caracterizadas por distúrbios da motricidade (LEITÃO, 1983).

O termo “Paralisia Cerebral” (PC) foi criado por Sigmund Freud em 1897, embora alguns autores o atribuam ao médico inglês William Osler (GERALIS, 1998). A PC pode ser chamada também de Dismotria Cerebral Ontogenética (DCO) ou Encefalopatia Crônica Infantil (ECI) ou Encefalopatia Crônica não Progressiva (ECNP), termos mais coerentes com a etiologia da lesão cerebral.

Leitão (1971) conceitua Paralisia Cerebral como uma enfermidade caracterizada por um conjunto de perturbações motoras e sensoriais, resultantes de um defeito ou de uma lesão do tecido nervoso contido dentro da caixa craniana que pode ocorrer, antes durante ou após o parto, até os 08 anos de idade.

Para Bobath (1979), a Paralisia Cerebral é o resultado de uma lesão ou mau desenvolvimento do cérebro, de caráter não progressivo, com surgimento do período da infância. A deficiência motora se expressa em padrões anormais de postura, de movimentos, e de tônus. A lesão que atinge o cérebro, quando ainda é imaturo, interfere no desenvolvimento motor posteriormente esperado para a faixa etária da criança.

A heterogeneidade das desordens abrangidas pelo termo PC, bem como os avanços na compreensão do desenvolvimento em crianças com lesão cerebral precoce, levou Mutch (1992) e outros pesquisadores a descrever PC como um termo guarda-chuva abrangendo um grupo de não progressivo, mas muitas vezes mudando, síndromes acometimento motor secundário a lesões ou anomalias do cérebro resultante das fases iniciais de desenvolvimento.

Olney & Wright (2000) definem Paralisia Cerebral como um grupo de desordens do desenvolvimento neurológico permanente e não fixadas causada por danos não progressivos em um único ou em múltiplos locais no cérebro. Além do comprometimento da função motora, esses autores ainda destacam que a PC também causa alterações cognitivas, visual, auditiva e função verbais. Sendo associada a deficiência múltiplas.

Woollacott *et. al.* (2005) complementam que a paralisia cerebral é uma desordem não progressiva que afeta o tônus muscular, força, coordenação e habilidades motoras durante o desenvolvimento humano.

Rosenbaum *et. al.* (2006) define e classifica PC como um grupo de doenças permanentes do desenvolvimento do movimento e postura, causando limitação da atividade, que são atribuídas a distúrbios não progressivos que ocorreram no desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil. Os distúrbios motores ou cerebral da paralisia são frequentemente acompanhadas de distúrbios da sensação, percepção, cognição, comunicação e comportamento, epilepsia, e por problemas musculoesqueléticos secundários.

A Associação Brasileira de Paralisia Cerebral, define a Paralisia Cerebral (PC) como um grupo de desordens do desenvolvimento do movimento e da postura, causando limitações nas atividades. São atribuídas a distúrbios não progressivos que ocorrem no cérebro em desenvolvimento. As desordens motoras da PC são geralmente acompanhadas por alterações na sensação, percepção, cognição, comunicação e comportamento, podendo também ser acompanhadas por crises convulsivas (ROSEMBAUM, *et. al.*, 2006)

A incidência da Paralisia Cerebral é de aproximadamente 1,5 a 2,5 de casos para 1000 nascidos vivos em países desenvolvidos, sendo que em países subdesenvolvidos a incidência é de 7 casos para cada 1000 nascidos vivos (PIOVENSANA, VAL FILHO e LIMA, 2002). Nos países em desenvolvimento como o Brasil, problemas gestacionais, condições precárias de nutrição materna e infantil, atendimentos médico e hospitalar muitas vezes inadequados, podem ser responsáveis por um aumento nessa incidência (DZIENKOWSKI, 1996; MANCINI, 2004; OLIVEIRA, 2010).

Os acometimentos advindos da PC levarão a um déficit principalmente no controle motor e tônus muscular. Porém a maneira exata como seu movimento é afetado depende da localização da

lesão no sistema nervoso e o tipo resultante de tônus muscular (GERSH, 2007). As alterações motoras associadas podem ser diversas, o que torna seu quadro clínico ou etiológico muito heterogêneo.

Devido a esta heterogeneidade indivíduos com a mesma classificação podem apresentar padrões motores diferentes, em função dos aspectos neuromaturacionais e plásticos do SNC, da genética, do meio ambiente e dos aspectos sensoriais, perceptivos e cognitivos (OSTENJO, CALBERG e VOLLESTAD, 2003).

2.1. ETIOLOGIA

A Paralisia Cerebral tem sua etiologia voltada a disfunções que ocorrem no período pré, peri e pós-natal. Os fatores etiológicos Pré-natais são os que ocorrem, desde a concepção, até o início do trabalho de parto. A incidência desses fatores como causadores da PC chega a 42% entre as crianças a termo e a 29% entre as pré-termo (SOUZA, 1998).

Esses podem estar relacionados a genética/hereditariedade, malformações congênitas (radiações, raios X), e relacionados também com as condições maternas como circulação, lesões cerebrais hipoxêmicas decorrentes de anemia da gestante, eclampsia, hemorragias com ameaça de aborto, desprendimento prematuro da placenta, má posição do cordão umbilical, infecções (rubéola, toxoplasmose, lues, HSV), doenças metabólicas (diabetes, desnutrição), e uso de tóxicos (medicamentos com ação teratogênica e drogas) (DIAMENT e CYPEL, 1996)

Já os fatores de origem Peri-natais são os que se referem ao período que se estende do momento do parto até o nascimento, sendo a causa mais comum é a anóxia uma vez que esta induz a ocorrência de alterações metabólicas. As intercorrências durante o parto dependem: das condições maternas; das condições do feto e; do ato obstétrico – do parto em si ou de medicamentos ou manobras empregadas em seu transcurso. (REBOLO, 1978).

Diamant e Cypel (1996) apresentam como fatores de origem Peri-natais o parto distócico, hipóxia ou anóxia, hemorragia intracraniana, prematuridade, baixo peso, icterícia grave e infecção pelo canal do parto. Geralis (2007) acrescenta como fatores peri-natais parto prematuro (menos de 37 semanas de gestação), frequência cardíaca gravemente deprimida (lenta) durante o parto, indicando sofrimento fetal e apresentação anormal, como apresentação pélvica, facial ou transversa que dificulta o parto.

Dentre os fatores Pós-natais que produzem alterações no sistema nervoso pode-se citar os traumatismos cranioencefálicos, as lesões vasculares e as infecções como Meningoencefalites

bacterianas e virais e encefalopatias desmielinizantes (pós-infecciosas ou pós-vacinais), processos vasculares, desnutrição e convulsões de diversas etiologias. (DIAMENT e CYPEL, 1996).

2.2. CLASSIFICAÇÃO DA PARALISIA CEREBRAL

As classificações da Paralisia Cerebral são descritas a partir de seu acometimento, sua topografia e sua neuroanatomia. Quanto ao grau de acometimento a paralisia cerebral pode ser classificada em leve, moderada ou severa. Em relação aos membros acometidos, as classificações e denominações topográficas descritas são, monoplegia, paraplegia, hemiplegia, quadriplegia, diplegia (paresia) e dupla hemiplegia (paresia). Há também a classificação neuroanatômica a qual descreve a deficiência de acordo com o local em que ocorre a lesão e suas sequelas, podendo a PC ser espástica, atetóide ou atáxica.

A fim de descrever os tipos específicos de distúrbios do movimento envolvidos na paralisia cerebral, os pediatras, neurologistas e terapeutas usam diversos sistemas de classificação e terminologias (GERALIS, 2007). Nesse sentido, para se entender os termos utilizados na classificação da PC faz-se necessário uma inicial compreensão a respeito do significado de tônus muscular.

Geralis (2007) define tônus muscular como a quantidade de tensão ou resistência ao movimento exercida por um músculo. É o que possibilita manter nossos corpos em certa posição ou postura, sendo as alterações desse tônus o que possibilita a movimentação do nosso corpo no espaço.

Segundo Bobath (1990), tônus muscular é um mecanismo automático que lhe permite realizar atividades especializadas. Para este objetivo, o homem desenvolveu o chamado “mecanismo de reflexo postural normal”. Este foi o responsável pela evolução de três características: “tônus postural”, “inervação recíproca” e uma grande variedade de padrões posturais e de movimento.

As pessoas com PC apresentam uma lesão na área do cérebro que controla o tônus muscular. De acordo com a intensidade e a área dessa lesão, podem apresentar um tônus muscular aumentado, reduzido ou uma combinação dos dois.

Na criança com PC, além das diferenças de tônus, pode haver, um desvio da inervação recíproca, com um excesso de co-contracção, na qual músculos espásticos se opõem a outros igualmente espásticos, ou, ao contrário, um excesso de inibição “tônica” recíproca (erroneamente chamada de “fraqueza”) por meio da inibição causada por antagonistas espásticos (BOBATH, 1990)

Além do tônus postural inadequado, outra característica da PC é a permanência, indevidamente prolongada e anormal, de determinados reflexos tônicos. De especial relevância na

PC são o reflexo tônico labiríntico, reflexos tônicos cervicais (simétrico e assimétrico), reações associadas e reação positiva de suporte (BOBATH, 1990).

2.2.1. Classificação Neuroanatômica

A classificação neuroanatômica tem por objetivo descrever a deficiência de acordo com o local em que ocorre a lesão e suas sequelas. (GORGATTI e TEIXEIRA, 2008). Em relação a neuroanatomia a Paralisia Cerebral pode ser classificada como espástica, atetóide, atáxica ou mista.

- ESPÁSTICA

A Paralisia Cerebral espástica é o tipo mais comum e caracteriza-se por hipertonia da musculatura, especialmente a flexora, afetando cerca de 80% de todas as crianças com PC. Pessoas com paralisia cerebral espástica apresentam uma lesão no córtex central motor, que controla os movimentos voluntários. Geralis (2007) ressalta que quando o córtex motor ou os tratos piramidais estão danificados o cérebro tem dificuldade para se comunicar com os músculos em um ou em ambos os lados do corpo.

Provocada por lesões na região piramidal, afeta as fibras eferentes, causando movimentos rígidos e desajeitados e tônus desequilibrado. Caracteriza-se por uma musculatura rígida, tensa e contraída, difícil de se movimentar, porém podem estar presentes em determinados grupamentos musculares e outros não (ROTTA, 2002).

Segundo Levitt (2001), algumas características motoras identificadas em crianças com PC espástica são:

- Hipertonia da variedade faca-de-mola. Se os músculos espásticos são alongados com uma velocidade determinada, eles respondem de maneira exagerada, se contraindo, e bloqueando o movimento. Este reflexo de estiramento hiperativo pode ocorrer no início, meio ou fim da amplitude de movimento.

- Posturas anormais: Elas estão normalmente associadas aos músculos antigravitacionais, que são extensores nas pernas e flexores nos braços. As posturas anormais são mantidas por grupos musculares firmemente espásticos cujos antagonistas estão fracos, ou aparentemente fracos, no sentido de que não conseguem vencer a ação firme dos músculos espásticos e assim corrigir as posturas anormais.

- Mudanças na hipertonia e posturas: Podem ocorrer com excitação, medo ou ansiedade, que aumentam a tensão muscular. A posição da cabeça e pescoço pode afetar a distribuição da hipertonia. Movimentos súbitos mais do que movimentos lentos aumentam a hipertonia.

- Movimento voluntário: Espasticidade não significa paralisia. Pode haver fraqueza na iniciação do movimento ou durante o movimento em diferentes momentos de sua amplitude.

Outras características apresentadas por Geralis (2007) são:

- Babinski positivo, quando o pé é manuseado do calcanhar aos dedos, estes se estendem e se abrem, em vez de se flexionarem. Isso é considerado anormal somente em crianças com mais de 1 ano.

- Tendência a desenvolver contraturas ou encurtamento anormal dos músculos e tendões que envolvam uma articulação. As contraturas limitam o movimento em torno da articulação e são causadas pelos músculos tensionados e pela falta de movimento completo.

- Reflexos primitivos persistentes: são reflexos iniciais que persistem durante meses ou anos mais do que o usual.

- ATETÓIDE

A PC atetóide é provocada por lesões na região dos gânglios de base, afetando outras fibras que não as eferentes. Provoca em geral movimentos involuntários e tônus muscular flutuante (GORGATTI e TEIXEIRA, 2008).

Aproximadamente 10% das crianças com paralisia cerebral têm esse tipo, que é causado por lesão no cerebelo ou nos núcleos da base. A lesão nessa área pode levar a criança a desenvolver movimentos involuntários, sem finalidade, especialmente na face, nos braços e no tronco. Tais movimentos apresentarão interferência direta na fala, na alimentação, no ato de alcançar, de agarrar e em outras habilidades que exigem movimentos coordenados (GERALIS, 2007).

São utilizados diversos termos para se descrever os tipos de movimentos involuntários associados à paralisia cerebral extrapiramidal. Sendo os mais comuns distonia, movimentos de torção do tronco ou de um membro inteiro lentos e ritmados; atetose, movimentos lentos de contorção especialmente nos punhos dedos da mão e face; coréia, movimentos abruptos, rápidos e desajeitados da cabeça, pescoço, braços ou pernas; ataxia, instabilidade e falta de coordenação para ficar em pé e caminhar, bem como problemas de equilíbrio; rigidez, tônus muscular extremamente alto em qualquer posição, combinado com movimentos muito limitados; discinesia, termo geral para os movimentos involuntários, usado quando o tipo exato de movimento é difícil de classificar. (GERALIS, 2007)

Segundo Levitt (2001) as características motoras da paralisia cerebral atetóide são movimentos involuntários, estes são movimentos não intencionais, que podem ser incontroláveis. Os movimentos involuntários podem ser rápidos ou lentos; podem apresentar-se em padrões contorcidos, espasmódicos, trêmulos, deslizantes ou rotatórios, ou sem padrão identificável. Eles estão presentes durante o repouso em algumas crianças. O movimento involuntário aumenta com a excitação, insegurança ou esforço e até mesmo para resolver um problema intelectual. A atetose é diminuída com a fadiga, sonolência e febre. Pode estar presente em todas as partes do corpo, incluindo a face e a língua, nas mãos e nos pés.

No controle postural os movimentos involuntários ou espasmos distônicos podem desequilibrar a criança. É possível a presença de movimentos voluntários, mas pode haver uma demora inicial antes que o movimento seja começado. O movimento involuntário pode transtornar parcial ou totalmente o movimento desejado, tornando-o descoordenado. A hipertonía ou hipotoniapodem existir ou pode haver flutuação do tônus. Pode haver distonia ou torção da cabeça, tronco ou membros. Alguns atetóides são incapazes de manter o peso sobre os pés, e continuamente movimentam os pés para cima ou para cima e para fora, em uma dança atetóide. Há também uma paralisia dos movimentos de fixação ocular, se tornando difícil olhar para cima ou fechar os olhos voluntariamente (LEVITT, 2001)

- ATÁXICA

A paralisia cerebral atáxica é provocada por lesões no cerebelo. É o tipo menos comum e caracteriza-se em geral por problemas de equilíbrio e hipotonia muscular. Segundo Souza (1998), trata-se de uma incoordenação dos movimentos, de origem cerebelar. É mais frequente que este tipo de PC venha associado a outro tipo clínico, como o espástico. O diagnóstico de ataxia é difícil, já que a criança apresenta uma desordem motora que dificulta os testes clássicos de avaliação da coordenação axial e apendicular.

As características motoras da paralisia cerebral atáxica estão relacionadas a Distúrbios de equilíbrio, com pobre fixação da cabeça, tronco e cinturas pélvica e escapular. Alguns atáxicos compensam esta instabilidade apresentando reações de equilíbrio excessivas com os braços. A instabilidade também é encontrada em atetóides e espásticos. Os movimentos voluntários estão presentes, mas são desajeitados ou descoordenados. A criança, ao buscar um objeto, atinge aquém ou além dele, no que é chamado de “dismetria” com movimentos pobres de precisão da mão (LEVITT, 2001).

Em muitos casos, os pacientes possuem mais de um tipo de tônus, sendo utilizada a classificação como mista. Pode-se observar tônus diferente na região axial (tronco) e na região apendicular (membros). (CASTILHO WEINERT, FORTI-BELLANI, 2011)

2.2.2. Classificação de Topografia

A classificação topográfica refere-se à localização da alteração motora nas estruturas corporais. Podem ser denominadas plegia, quando a paralisia é total e paresia, quando a paralisia é parcial, na sua função motora e sensória (MORAES, 2014).

Topograficamente a paralisia cerebral pode ser classificada como monoplegia/paresia, paraplegia/paresia, hemiplegia/paresia, quadriplegia/paresia, diplegia/paresia ou dupla hemiplegia, de acordo com as seguintes características: (LEITÃO, 1971; GORGATTI e TEIXEIRA, 2008)

Monoplegia/paresia: acometimento total ou parcial de apenas um membro, sendo normalmente um dos membros superiores;

Paraplegia/paresia: acometimento total ou parcial dos membros inferiores, envolve fundamentalmente o tronco;

Hemiplegia/paresia: acometimento total ou parcial de um lado do corpo (hemicorpo);

Quadriplegia/paresia ou Tetraplegia/paresia: acometimento total ou parcial dos quatro membros, de forma semelhante, pode apresentar alterações simétricas e assimétricas da lateralidade;

Diplegia/paresia: acometimento dos quatro membros, porém com os membros inferiores visivelmente mais afetados que os superiores;

Dupla hemiplegia/paresia: acometimento dos quatro membros, porém com um hemicorpo visivelmente mais afetado do que o outro.

2.2.3. Classificação quanto à gravidade

Quanto à gravidade a Paralisia Cerebral pode ser classificada em leve, moderada ou severa. (LEITE, 2004; FERDJALLAH, 2002; FETTERS, 2010). É classificada como leve quando existem apenas alterações finas de movimento, normalmente nesse caso, há uma boa recuperação e um bom prognóstico com boa adaptação as atividades diárias. Moderada quando há dificuldade variável em relação à fala e aos movimentos grosseiros, mas as atividades de vida diária são realizadas sem maiores problemas.

Por fim, é considerada severa, quando há grandes limitações funcionais com a criança mostrando incapacidade para deambulação, realização das atividades de vida diária e dificuldade na comunicação e linguagem oral.

3. BOCHA PARALÍMPICA

A Bocha Paralímpica, consiste em um jogo adaptado inicialmente para pessoas com paralisia cerebral que posteriormente englobou outros tipos de deficiência que apresentassem o mesmo nível de lesão da paralisia cerebral. O jogo pode ser disputado na forma individual, em pares ou em equipes. Uma partida consiste na disputa de 4 parciais, sendo lançadas 13 bolas em cada parcial, assim divididas, 1 bola branca, ou bola alvo, 6 bolas vermelhas e 6 bolas azuis. O jogo deverá ser disputado em uma quadra plana e lisa, com as delimitações de 6m x 12,5m. O objetivo do jogo é ter as suas bolas de cor mais próximas da bola branca antes da primeira bola do adversário.

A Bocha representa um dos esportes mais desafiadores e de significativo crescimento em todo o mundo, oferecido às pessoas com paralisia cerebral (CAMPEÃO, 2002). Os autores Vieira e Campeão (2012) em uma retrospectiva do histórico da modalidade, afirmam que o primeiro indício que sugere a prática de um jogo similar ao atual jogo de bocha remonta a alguns séculos antes de Cristo. Há referências gregas e romanas de prática do jogo com bolas envoltas em pele. O jogo foi reconhecido e introduzido na costa florentina, no século XVI, pela aristocracia italiana. Pode-se ainda, fazer uma analogia desse jogo com a *pentanca*, um jogo francês que começou a ser praticado em 1910.

Porém somente na década de 1970, o esporte foi resgatado pelos países nórdicos com o propósito de adaptá-lo para pessoas com deficiência. O jogo de bocha foi introduzido no calendário competitivo internacional pela Associação de Desporto e Recreação para Paralisia Cerebral (CP-ISRA), conservando a peculiaridade de atender atletas com deficiências severas e de aumentar as oportunidades para mulheres no esporte (VIEIRA e CAMPEÃO, 2012)

Em 1984, em Nova York, a bocha foi incluída como modalidade paralímpica, tendo apenas disputas individuais. Em 1996, em Atlanta foram incluídas competições em duplas e em Atenas 2004, foi permitida a participação de atletas na categoria BC4, da qual são elegíveis pessoas com deficiências de origem não cerebral.

No Brasil, o jogo de Bocha ficou conhecido a partir de 1995, quando dois atletas inscritos para o Atletismo nos Jogos Pan-Americanos de Mar Del Plata aceitaram participar, de improviso, da competição de Bocha visando aprendizagem para posterior implantação da modalidade no nosso país, onde obtiveram o 1º lugar em duas categorias, surpreendentemente (VIEIRA e CAMPEÃO, 2012)

A partir das iniciativas de fomento da modalidade feitas pela ANDE, a bocha passou a apresentar grande representatividade no cenário mundial. Acompanhando o crescimento e desenvolvimento da modalidade em nível mundial, o Brasil vem buscando iniciativas para o fomento e desenvolvimento da modalidade no país, não só no nível de alto rendimento com a seleção principal,

mas também nas outras faixas etárias, como a Seleção sub21 que participou dos Jogos Parapan Juvenil em 2013, a realização das Paralimpíadas Escolares, e cursos de capacitação técnica.

As regras de classificação funcional e as regras específicas da modalidade são regidas pela Boccia Internacional Sports Federation (BISFed). A modalidade é dividida em 4 classes funcionais, BC1, BC2, BC3 e BC4¹, sendo que nas classes BC1 e BC3 o atleta tem a ajuda de um auxiliar, a classe BC2 são atletas com PC com autonomia para jogarem sem auxiliar, e a classe BC4 é composta por atletas que apresentam uma grande disfunção locomotora nos quatro membros, de origem degenerativa e não cerebral.

Durante o jogo indivíduos com um grau de deficiência motora severa podem participar e desenvolver um elevado nível de habilidade motora. Para o jogo é permitido o uso das mãos, dos pés ou de instrumentos de auxílio para a classe BC3 (VIEIRA e CAMPEÃO, 2012).

A modalidade vem crescendo em número de participantes, e também em representatividade no cenário paralímpico. O Brasil teve a sua primeira consagração máxima internacional com a conquista de três medalhas na Paralimpíada de Pequim em 2008, sendo dois ouros e uma prata. Já nas Paralimpíadas de Londres em 2012, o Brasil conquistou 4 medalhas, 3 ouros, Pares BC4, Individual BC4 e Individual BC2, e 1 bronze no Individual BC4. Juntamente com as conquistas, Vieira e Campeão (2012), salientam os elogios pela organização das competições, que confirmaram a qualidade do trabalho desenvolvido pelos técnicos brasileiros.

3.1. CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL

O propósito da classificação funcional é dar a todos os atletas participantes de uma competição um ponto inicial na sua classe funcional assegurando um agrupamento funcional mais justo possível. Os atletas são classificados de acordo com suas condições físicas, a extensão da limitação ativa, resultado dessa condição neurológica. O objetivo principal da classificação funcional é garantir que o sucesso do atleta seja atingido pelo seu treinamento, nível de habilidade, talento e experiência competitiva ao invés das suas condições neurológicas. O sistema classifica a função neurológica de um atleta de acordo com o esporte que participa de uma forma que o permita competir com outros atletas com níveis semelhantes de comprometimento neurológico (CPISRA SPORT MANUAL, 2009)

¹ As letras BC utilizadas antes da classe funcional fazem referência a modalidade BOCCIA, e os número 1, 2, 3 e 4 são relacionados a classe funcional que ele se enquadra

O primeiro passo dentro da classificação funcional é determinar a elegibilidade do atleta para uma determinada modalidade, ou seja, o atleta deve apresentar as condições mínimas para participar do esporte. Segundo o manual de classificação (2009), para ser elegível para competir, o atleta deve ter uma deficiência neurológica apresentando espasticidade ou ataxia ou atetose, que gere uma limitação ativa permanente e verificável.

Para alocação do atleta em uma classe funcional, primeiramente será estabelecido as classes funcionais para a paralisia cerebral e em seguida as suas associações aos perfis funcionais da modalidade esportiva em questão (MANUAL DE CLASSIFICAÇÃO DA ANDE, 2009). Dentre as classes funcionais para a classificação na paralisia cerebral são determinados 08 perfis funcionais definidos de 01 a 08, sendo o 01 o mais comprometido e o 08 o menos comprometido dentro da paralisia cerebral.

Segundo o Manual de Classificação da ANDE (2009) as características dos perfis funcionais para as duas classes elegíveis para a bocha são:

- CLASSE FUNCIONAL 1

Apresentam-se como quadriplégico ou tetraplégico, espástico, atetóide, atáxico ou misto, com comprometimento severo em todos os quatro membros, apresenta grau de espasticidade de 3 a 4, com ou sem atetose. Com pobre amplitude de movimento funcional e/ou pobre força funcional em todos os membros e no tronco ou atetose severa com pobre força funcional e controle ou ainda ataxia severa. O atleta elegível para a classe funcional 1 é dependente de cadeira de rodas, tanto manual, com assistência, quanto motorizada, para a sua mobilidade. Incapaz de propulsar funcionalmente a cadeira de rodas.

O controle de tronco estático e dinâmico muito pobre ou inexistente. Dificuldade severa em se ajustar na cadeira de rodas, principalmente se posicionando com a coluna ereta, na hora de executar gestos esportivos.

Na movimentação dos membros superiores apresenta limitação severa na amplitude de movimento funcional ou atetose severa. Por exemplo, quando o movimento de arremesso é reduzido com pobre finalização evidente. A oposição do dedo polegar com outro dedo pode ser possível permitindo ao atleta realizar a preensão do objeto. Uma grande quantidade de diferentes formas de preensão e soltura de bolas pode ser observada neste grupo.

Os membros inferiores apresentam-se como não funcionais, devido a espasticidade severa, amplitude de movimento e controle limitados. Movimento mínimo ou involuntário não deve ser um fator para tirar o atleta dessa classe. Não realiza a marcha funcional.

- CLASSE FUNCIONAL 2:

Apresenta-se como quadriplégico ou tetraplégico, espástico ou atetóide. Com comprometimento de severo a moderado da função. Grau de espasticidade 3 com ou sem espasticidade. Atetose severa, tetraplegia. Pobre força funcional nos quatro membros e tronco, mas é capaz de propulsar a cadeira de rodas.

Seu controle de tronco estático é justo. Controle de tronco dinâmico é pobre como é demonstrado quando o atleta usa, obrigatoriamente, os braços ou movimentos com a cabeça para retornar a posição sentada com a coluna ereta, após um movimento, principalmente de flexão de tronco. Se o atleta for capaz de demonstrar rotação de tronco durante um arremesso (combinado com uma amplitude de movimento, como citado acima), deve ser alocado na classe funcional 3.

Em relação aos membros superiores, pode demonstrar destreza suficiente para manipular e arremessar uma bola. Frequentemente tem a habilidade de realizar um arremesso superior ou inferior. Em atletas com espasticidade ou misto a amplitude de movimento ativa não permite a flexão total do ombro nem sua elevação quando arremessando. A mão apresenta envolvimento de moderado a severo. Atletas com quadriplegia espástica apresentam grau de espasticidade 3 e atletas com atetose frequentemente apresentam preensão esférica ou cilíndrica, mas demonstram dificuldade no controle da bola no momento da soltura. Membros Inferiores: Suficiente função em um ou em ambos os membros inferiores para propulsar uma cadeira de rodas.

O atleta pode, consistentemente, propulsar uma bola de bocha com direção e velocidade suficientes para jogar. Os atletas na classe funcional 2, podem deambular, mas nunca correr funcionalmente.

A partir da alocação dos atletas nos perfis funcionais CP1 e CP2 os atletas são direcionados para as classes funcionais específicas da bocha de acordo com suas características, conforme apresentadas a seguir de acordo com o Manual de Classificação da ANDE (2009) e o Manual de Classificação da BISFED (2013):

- BC1

Atletas paralisados cerebrais que são diagnosticados com tetraplegia espástica, atetósica ou que apresentam um quadro misto incluindo aqueles com ataxia grave. São classificados como BC1, atletas alocados na classe C1 e atletas alocados na classe C2 que utilizem os pés para arremessar a bola.

As características do atleta BC1, englobam grave comprometimento nos quatro membros; espasticidade ASAS Grau 3-4 com ou sem atetose; alcance funcional limitado de movimento e/ou força funcional limitada em todas as extremidades e tronco. O atleta pode ainda apresentar-se com

atetose severa ou distonia com limitada força funcional e controle da força ou com ataxia severa, que implica em limitação na coordenação e nas habilidades de segurar e soltar. Pode ser dependente de uma cadeira de rodas motorizada ou necessitar assistência para a mobilidade diária quando fizer uso de cadeira de rodas manual. Considera-se nesta classificação que os atletas com atetose podem jogar a partir de uma cadeira de rodas manual, muitas vezes usando seus membros inferiores para propulsão da cadeira de rodas.

- BC2

Assim como os atletas da classe BC1, os atletas da classe BC2 também apresentam paralisia cerebral tetraplegia espástica, atetósica ou atáxica. Os atletas da classe BC2 devem, obrigatoriamente, serem alocados na classe C2 (ANDE, 2009).

As características do atleta BC2, englobam comprometimento nos quatro membros; espasticidade ASAS Grau 2-3 com ou sem atetose; alguma limitação na amplitude funcional de movimento devido à fraqueza ou espasticidade ou falta de controle que afete os membros superiores e o tronco. Para a mobilidade diária, os atletas são capazes de usar cadeiras de roda manual ou motorizada, podendo ainda apresentar um andar curto para distâncias moderadas.

- BC3

São os atletas que apresentam maior comprometimento motor, ou seja, têm o perfil físico dos atletas classificados como BC1 ou como BC4, porém não possuem capacidade de realizar um arremesso.

Os atletas devem demonstrar que são incapazes de segurar a bola, apresentando uma pega sustentada insuficiente para que faça um arremesso funcional da bola ou apresentar incapacidade de impulsionar a bola com os pés para a quadra. Funcionalmente são atletas incapazes de impulsionar de forma consistente uma bola de bocha adaptada com proposital direção e velocidade para a quadra, de forma que a bola ultrapasse a cruz central. Diante dessas dificuldades, para realizar o arremesso, o atleta faz uso de uma calha e, se for necessário, de uma ponteira.

- BC4

Atletas diagnosticados com deficiências de origem não cerebral e que não apresentam espasticidade, ataxia ou atetose.

Atletas BC4, apresentam disfunção motora grave que afeta os quatro membros; podem apresentar alguma limitação na amplitude funcional de movimento devido à fraqueza e à falta de controle que afetam os membros e o tronco e possuem força muscular geral, de 3/5, ou menos. Para

a mobilidade diária, os atletas são capazes de usar cadeiras de roda manual ou motorizada ou andar com ajuda. O perfil funcional e a mecânica do arremesso são semelhantes aos atletas das classes BC1 e BC2.

Atletas BC4 que utilizarem os pés para realizar os arremessos, poderão ser auxiliados por um assistente, que após solicitação do atleta, poderá movimentar e ajustar a cadeira de rodas, arredondar a bola e entregar a bola para o atleta.

São elegíveis para essa classe funcional atletas com as seguintes características (diagnósticos):

- Miopatias com força máxima menor que 3 a 5 nos ombros e incapaz de elevar o cotovelo acima do nível do ombro ao arremessar.
- Lesão medular, tetraplégica completa ou incompleta incapaz de propulsar a bola e incapaz de elevar o cotovelo acima do nível do ombro ao arremessar.
- Espinha bífida combinada com comprometimento nos membros inferiores como os descritos acima.
- Outras condições tais como distrofia muscular, esclerose múltipla ou doenças neuromotoras que resultem em pobre força e/ou coordenação.

3.2. ORIENTAÇÕES E CARACTERIZAÇÃO DA MODALIDADE

As regras da modalidade são regidas pela BISFed. A ética e o espírito do jogo são semelhantes as do tênis. A participação do público é bem-vinda e encorajada, contudo os espectadores, incluindo os membros das equipes que não estão em competição são sensibilizados a manterem-se silenciosos durante o ato de lançamento da bola por parte de um jogador.

A arbitragem é composta por 3 árbitros em quadra, o árbitro principal que conduzirá a partida, o árbitro de linha que fiscalizará as possíveis infrações a serem cometidas no que se refere a utilização da casa de jogo e o marcador que será responsável por controlar o cronômetro durante o jogo e o placar, e preencher a súmula de resultados.

Para a realização do jogo são utilizadas 13 bolas: 6 azuis, 6 vermelhas e 1 branca chamada também de bola jack ou bola alvo, as bolas devem seguir os parâmetros estabelecidos pela regra que são ter: um peso de $275\text{gr} \pm 12\text{gr}$ e perímetro de $270\text{mm} \pm 8$.

O jogo consiste na disputa de 4 parciais nos jogos individuais, pares BC3 e pares BC4, e em 6 parciais nos jogos de equipes. O tempo de jogo de cada atleta é definido de acordo com a classe funcional do mesmo, os tempos são definidos em 04 minutos para as classes BC2 e BC4, 5 minutos

para a classe BC1, 6 minutos para a classe BC3, 7 minutos pares BC3, 5 minutos pares BC4 e 6 minutos por equipes. Cada lado terá esse tempo por parcial para lançar as bolas.

A quadra de jogo tem dimensões e linhas específicas, conforme mostra a figura 1. Os jogadores ficam posicionados nas casas de lançamento, sendo alternados jogadores vermelhos e azuis. Nos jogos de pares utilizam-se as casas 2, 3, 4 e 5, nos jogos individuais utilizam-se as casas 3 e 4 e nos jogos de equipes utilizam-se todas as casas de lançamento.

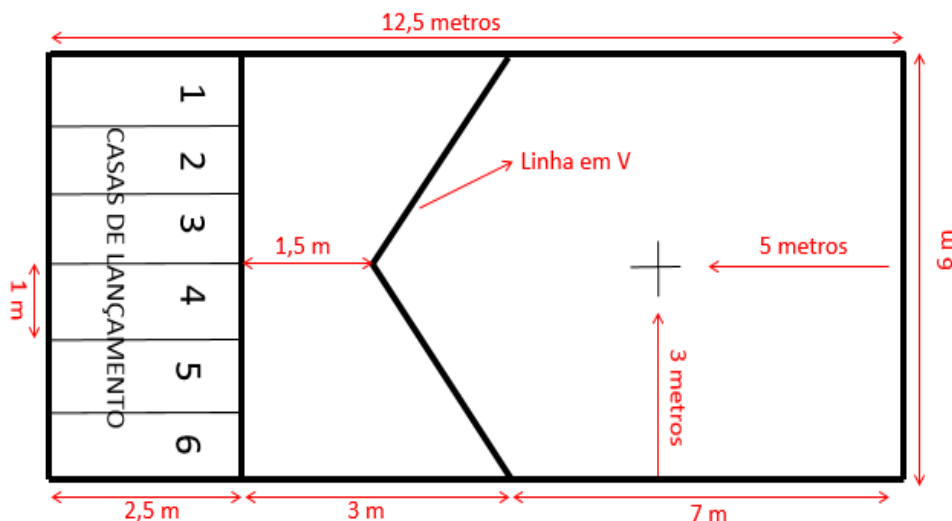


Figura 1. Dimensões da quadra de bocha

Durante o jogo poderão acontecer penalidades e infrações que são descritas no manual de regras da BISFed.

Ao fim das 4 parciais ganha quem tiver o maior número de pontos, sendo os pontos somados ao longo das parciais. Se houver um empate é realizada a disputa de uma parcial extra chamado de *tie-break*.

Há sete divisões de jogo. Em cada divisão jogam praticantes de ambos os sexos. De acordo com o Manual de Regras da BISFed (2013) as divisões são:

- Individual BC 1
- Individual BC 2
- Individual BC 3
- Individual BC 4
- Pares - para Jogadores classificados como BC 3
- Pares - para Jogadores classificados como BC 4
- Equipe – para Jogadores classificados como BC1 e BC2

INDIVIDUAL BC1

É jogada por atletas com lesões do sistema nervoso central, com um comprometimento neurológico não progressivo grave classificados como BC1. Os Jogadores podem ser assistidos por um Assistente Desportivo, que deverá estar posicionado atrás da casa de lançamento, numa zona designada. Ao Assistente Desportivo de BC1 não é permitido preparar o lançamento orientando a cadeira, ou arredondando as bolas sem ser instruído pelo Jogador para o fazer.

O Assistente Desportivo não pode estabelecer contato físico direto com o Jogador durante o ato de lançamento.

Estes Assistentes Desportivos executam tarefas tais como:

- Ajustar ou estabilizar a cadeira de rodas (se um Assistente Desportivo ficar dentro da casa do Jogador sem estabilizar a cadeira, não é considerada violação)
- Entregar a bola ao jogador
- Arredondar a bola

INDIVIDUAL BC2

É jogada por atletas com lesões do sistema nervoso central, um comprometimento neurológico não progressivo grave. Os Jogadores não podem ser assistidos por um Assistente Desportivo durante o jogo. Eles podem pedir a assistência do Árbitro, durante o seu tempo, para apanhar uma bola do campo ou para ir dentro do campo.

INDIVIDUAL BC3

É jogada por atletas classificados como BC3. A cada Jogador é permitido ser assistido por um Assistente Desportivo que permanecerá na casa do Jogador, mas que deve estar de costas para o campo e os olhos afastados do jogo.

INDIVIDUAL BC4

É jogada por atletas classificados como BC4 com alterações de origem não cerebral e jogadores da BC4 que utilizam o pé. O Jogador tem de decidir se ele(a) utiliza os membros superiores ou os inferiores para impelir a bola.

Os Jogadores BC4 que utilizam os membros superiores para lançar não podem ter um Assistente Desportivo durante o jogo. Eles podem pedir a assistência do Árbitro, no seu tempo, para apanhar uma bola caída ou entrar no campo.

Os Jogadores de BC4 que utilizam os membros inferiores, como descrito no Sistema de Classificação da BISFed, podem ter um Assistente Desportivo, que ficará posicionado atrás da casa de lançamento numa área designada. O Assistente Desportivo de BC4 não pode preparar o

lançamento orientando a cadeira de rodas, ou arredondando as bolas sem ter sido instruído pelo Jogador para o fazer.

O Assistente Desportivo não pode ter contato físico direto com o Jogador no ato de lançamento.

Estes Assistentes Desportivos executam tarefas tais como:

- Ajustar ou estabilizar a cadeira de rodas (se um Assistente Desportivo ficar dentro da casa do Jogador sem estabilizar a cadeira, não é considerada violação)
- Entregar a bola ao jogador
- Arredondar a bola

PARES BC3

Os competidores devem ser classificados como elegíveis para jogar na divisão individual BC3. Um Par BC3 deve incluir um suplente. Exceções serão sob a discricção do BISFed cuja decisão será final. Um Par BC3 deve incluir pelo menos um Jogador com lesões ao nível do sistema nervoso central, uma severa incapacidade neurológica não progressiva em campo. Cada Jogador pode ser assistido por um Assistente Desportivo como está determinado nas regras relativas ao jogo individual. As regras para jogar, nesta seção, são as mesmas da competição de equipes, exceto que são as casas de 2 a 5 a serem usadas em sequência apropriada.

PARES BC4

Os competidores devem ser classificados como elegíveis para jogar na divisão individual BC4. Um Par BC4 deve incluir um suplente. Exceções serão sob a discricção da BISFed cuja decisão será final. As regras para jogar, nesta seção, são as mesmas da competição de equipes, exceto que são as casas de 2 a 5 a serem usadas em sequência apropriada.

EQUIPES

Os competidores devem ser classificados como elegíveis para jogar na divisão individual BC1 ou BC2. Uma equipe tem que incluir, pelo menos, um Jogador BC1, em campo. Cada equipe pode ter um Assistente Desportivo, por Equipe, que deve atuar segundo as regras da classe individual BC1. Cada Equipe deve começar o jogo com três Jogadores, em campo, e é permitido ter um ou dois suplentes. Quando há dois suplentes, a Equipe tem que incluir dois Jogadores BC1.

4. PEDAGOGIA DO ESPORTE

A pedagogia do esporte, pode ser entendida como o campo do conhecimento que investiga a prática educativa e cujo “objetivo é a reflexão, a sistematização, a avaliação, a organização e a crítica do processo educativo, por meio do esporte” (PAES; MONTAGNER e FERREIRA, 2009, p. 2).

Para Reverdito, Scaglia e Paes (2013), a pedagogia do esporte, busca investigar e intervir na prática esportiva, de modo a garantir que o sujeito possa apropriar-se do fenômeno esportivo, recaindo na responsabilidade da educabilidade do sujeito.

Atualmente, nota-se algumas tendências para a Pedagogia do Esporte no que se refere ao tratamento destinado à iniciação esportiva, conforme afirma Paes (2008), o momento é de transformação e melhor compreensão e convivência com o fenômeno sociocultural esportivo, entendendo-se que quem joga se movimenta, pensa e tem sentimentos. O mesmo autor, ainda salienta a importância de facilitadores para o desenvolvimento integral e harmonioso dos alunos, cabendo aos jogos e as brincadeiras a articulação desses aspectos.

Nesse sentido, com o objetivo de um desenvolvimento integral e harmonioso dos alunos por meio do esporte, não basta contemplar apenas alguns aspectos do indivíduo em especial os motores, quando se busca um processo de iniciação esportiva faz-se necessário o trabalho de suas capacidades cognitivas e afetivo-sociais. (LEONARDI, *et. al.*, 2014)

No trabalho para um desenvolvimento integral do aluno, Scaglia (1999) enaltece a importância do ensinar.

“ Ao ensinar tem-se o compromisso com o formar. Formar o cidadão que, para se superar e ser sujeito histórico no mundo, necessita desenvolver sua criticidade, sua autonomia, sua liberdade de expressão, sua capacidade de reflexão, sintetizando sua cidadania” (SCAGLIA, 1999, p. 26).

Ao assumir tal compromisso, não basta contemplar apenas alguns aspectos do indivíduo, geralmente o aspecto motor, é preciso ir mais além, é preciso que todos os aspectos do desenvolvimento sejam contemplados. Sendo o processo pedagógico um dos fatores que influenciam o aprendizado esportivo dos alunos, o agente pedagógico (professor/técnico) deve permanentemente buscar o caráter pedagógico, sobretudo no contexto da iniciação esportiva e das idades iniciais da especialização, pois, para além de ensinar e aprofundar em uma modalidade esportiva, o professor assume a figura de agente direto na formação de seus alunos. (LEONARDI, *et. al.*, 2014)

Em uma reflexão sobre os indicativos para o desenvolvimento integral do indivíduo, Leonardi, *et. al.*, (2014) discorrem sobre três aspectos para tal desenvolvimento, propostos por Paes

(2008) movimento, pensamento e sentimento, sinalizando para outros aspectos passíveis de serem contemplados para uma melhor compreensão e contribuição para o desenvolvimento integral do indivíduo.

Em relação ao movimento, há uma grande diversidade de teorias que fazem a análise do movimento e do desenvolvimento por diferentes olhares. Magill (2000) conceitua habilidade como algo que permite alcançar uma meta específica em uma tarefa, ou seja, habilidade motora é algo que requer uma meta a ser atingida, sendo desempenhada voluntariamente, e que requer movimento do corpo e/ou membros para atingir as metas da tarefa, sendo assim elas precisam ser aprendidas. Tais habilidades podem ser unidimensionais que agrupam as habilidades motoras grossas e finas de acordo com a musculatura envolvida, habilidades motoras discretas, seriais e contínuas de acordo com a distinção dos movimentos e habilidades motoras fechadas e abertas, de acordo com a estabilidade do ambiente. As habilidades bidimensionais são relacionadas ao contexto ambiental no qual a pessoa está inserida, e a função da ação que caracteriza essa habilidade.

Os conceitos de habilidade motora, performance motor e aprendizagem motora também são definidos por Schmidt e Wrisberg (2010). Em termos gerais, os autores definem habilidade motora como uma habilidade para a qual o principal determinante do sucesso é a qualidade do movimento que o executante produz. Seu conceito pode ser compreendido de duas formas. Primeiramente pode-se pensar a habilidade motora como uma tarefa, classificada com base em uma variedade de dimensões ou de acordo com características proeminentes. A segunda forma de conceituar a habilidade motora é em termos da proficiência que a pessoa demonstra quando está executando um movimento.

Schmidt e Wrisberg (2010) classificam as habilidades pela organização da tarefa, pela importância relativa aos elementos motores e cognitivos ou pelo nível de previsibilidade ambiental. As habilidades classificadas pela organização da tarefa são divididas em:

- Habilidade discreta, quando uma habilidade ou tarefa é organizada de maneira que a ação é normalmente breve em duração e tem início e fim bem definidos, como exemplo um lançamento na bocha.
- Habilidades seriadas, são um tipo de organização da habilidade caracterizada por várias ações discretas conectadas em uma sequência, sendo, frequentemente, a ordem das ações cruciais para o sucesso da performance, como exemplo a preparação e logo após o lançamento da bocha.
- Habilidades contínuas, são as organizadas de maneira que a ação se desdobra sem um início e um fim identificáveis de forma contínua e repetitiva, durante o jogo de bocha não são realizadas ações consideradas contínuas.

As habilidades classificadas pela importância relativa dos elementos motores e cognitivos tem seu principal determinante do sucesso na qualidade da decisão do executante em relação ao que

fazer. Uma habilidade para a qual o principal determinante do sucesso do movimento é a qualidade do próprio movimento, em vez dos aspectos perceptivos e de tomada de decisão da tarefa é classificado como uma habilidade motora. Já em uma habilidade cognitiva o sucesso do desempenho depende mais da estratégia por trás do movimento do que a produção do próprio movimento. Todavia, é raro que os elementos cognitivos ou motores tornem-se totalmente sem importância para a performance (SCHMIDT E WRISBERG, 2010). Na bocha para que o jogador tenha eficácia em suas jogadas, faz-se necessário que a habilidade cognitiva seja trabalhada para a estratégia do jogo, mas também é importante uma boa qualidade do movimento para que a estratégia pensada possa ser colocada em prática.

Em relação ao nível de previsibilidade do ambiente, segundo Schmidt e Wrisberg (2010) as habilidades são classificadas em abertas e fechadas. As habilidades abertas são as executadas em um ambiente que é imprevisível ou está em movimento e que requer que os movimentos executados adaptem seus movimentos em resposta às propriedades dinâmicas do ambiente. O Jogo da bocha se caracteriza como uma habilidade aberta pois a ação do adversário influenciará no jogo, requerendo que o atleta se adapte a este cenário a cada ato. As habilidades fechadas são as executadas em um ambiente que é previsível ou estacionário e que permite que os executantes planejem seus movimentos antecipadamente. Durante os treinamentos é possível a criação de cenários fechados, onde coloca-se um objetivo a ser atingido, porém durante o jogo não é possível repetir este cenário sem considerar a ação do adversário.

Outro conceito de habilidade é o apresentado por Gallahue e Ozmun (2003) que caracterizam as habilidades em dois tipos filogenéticas e ontogenéticas. As primeiras são relacionadas as tarefas manipulativas rudimentares, estabilizadoras e as habilidades locomotoras fundamentais, ou seja, as habilidades inatas. As habilidades ontogenéticas são aquelas que dependem de ser aprendidas e das oportunidades ambientais.

Os autores fundamentam sua teoria em três categorias de movimento estabilidade, locomoção e manipulação. Dessa forma, as atividades a serem propostas dependeriam do nível de aprendizado do indivíduo, já que

“[...] a aquisição de habilidades motoras progride do simples ao complexo e os indivíduos progredem gradualmente do geral ao específico no desenvolvimento e refinamento de suas habilidades [...]” (GALLAHUE; OZMUN, 2003, p. 572).

No que se refere a aprendizagem das habilidades, Magill (2000) salienta a importância da variabilidade da prática, tendo em vista um desempenho futuro bem-sucedido das habilidades motoras a serem estimuladas. O autor sugere a fragmentação da aprendizagem por meio de inferência contextual. Galatti e Paes (2007) sugerem ainda que um importante recurso pedagógico a ser utilizado

para o ensino das habilidades é o exercício analítico que advém do princípio analítico-sintético (GRECO, 1998) e, portanto, preconiza pela fragmentação do todo em partes, tendo ênfase na parte técnica de um gesto (ou habilidade).

Schmidt e Wrisberg (2010) enaltecem que performance motora é sempre observável e é influenciada por muitos fatores como motivação, foco da atenção, fadiga e condição física. Por outro lado, a aprendizagem motora é um processo ou estado interno que reflete a capacidade corrente de uma pessoa para produzir um movimento particular.

Com um outro olhar sobre a aprendizagem motora, Freire (2002) afirma que é preciso analisar o movimento como um todo. O autor acredita que a melhor forma para proporcionar o aprendizado motor para uma criança é por meio do jogo, o qual faz parte de seu repertório motor, social e afetivo, e é representativo do próprio mundo da criança, e que possibilita a compreensão do todo. Da mesma forma, Paes (1996; 2008) credencia o jogo como um importante recurso pedagógico já que “O jogo tem uma função mágica, pois, ao mesmo tempo que acentua a ludicidade de uma prática que visa ao aprendizado de fundamento, pode também acentuar exigências técnicas, proporcionando melhor execução de movimentos” (PAES, 1996, p. 76).

Paes e Balbino (2009) introduzem e defendem a ideia da utilização do jogo possível, que é aquele que se adapta às capacidades do aluno, promovendo alterações de regras, espaço e material didático, no intuito de possibilitar a participação e a vivência de todos os alunos no decorrer da prática esportiva. Leonardi *et. al.*, (2014) sinaliza para propostas pedagógicas diferenciadas, as quais se preocupem em desenvolver e ampliar o repertório motor da criança, sem perder de foco o objetivo de tornar lúdica, contextualizar e dar significado à sua prática

No que concerne ao aspecto do pensamento, proposto por Paes (2008) e adotado por Leonardi *et. al.* (2014), para o desenvolvimento integral do aluno, os autores inferem a divisão por fases do desenvolvimento cognitivo, sendo primeiramente um processo que depende da maturação biológica do indivíduo; depende, também, da experiência física e lógico-matemática do sujeito; é decorrente de transmissão social; passa por um processo de equilibração (assimilação e acomodação); culmina na abstração reflexionante, que é aquela que permite reconstruir e reorganizar um conhecimento.

A ação do sujeito é primordial para o desenvolvimento cognitivo (LEONARDI, *et. al.* 2014). Balbino e Paes (2007) direcionam para uma proposta que valoriza as múltiplas competências dos alunos, indicando para a relevância de múltiplas maneiras de ensinar e aprender no contexto da iniciação esportiva. Há a necessidade de dar significado à vivência corporal da criança, ensinando mais do que movimentos, conceitos. Para isso, Freire (2002) defende o uso de jogos e brinquedos a fim de estimular a criança a pensar.

O desenvolvimento do sentimento refere-se as questões psicológicas, de auto-conhecimento e sócio-educativas dos alunos em sua formação. Para Paes (2008), além de ter como referência a questão técnica, a qual contemplaria a aquisição de habilidades motoras e a compreensão tática, a iniciação esportiva deve considerar as questões socioeducativas, apresentadas pelo autor como cooperação, convivência, participação, autonomia e coeducação.

A afetividade, o autoconceito, o estresse advindo de fatores pessoais e ambientais, o respeito, a agressividade, são sentimentos que devem ser trabalhados para que os alunos aprendam a lidar com suas emoções e sentimentos na busca de sua autonomia moral e social. No desenvolvimento do sentimento, para Freire (2002), cabe também ao agente pedagógico a função de estimular em seus alunos os sentimentos que espera que eles tenham, responsabilizando assim a atuação dos professores/profissionais de Educação Física, de maneira geral.

4.1. O PROCESSO DE ENSINO NA BOCHA PARALÍMPICA

O jogo de bocha requer um elevado grau de precisão, controle muscular, e táticas. Para que tais habilidades possam ser aprendidas, desenvolvidas e treinadas é importante incluir mais jovens e mantê-los ativos por mais tempo praticando a modalidade.

Nesse processo de iniciação, uma das principais barreiras a serem quebradas é a superproteção dos pais. Para muitos deles a primeira barreira que envolve seus filhos em um programa de bocha é a concepção que isto não é possível para uma criança com deficiências severas, ou seja, praticar esportes ou fazer atividade física.

O desenvolvimento do atleta é um processo a longo prazo. Algumas etapas são fundamentais para esse desenvolvimento, como aquisição de movimentos básicos; identificação do seu nível de desenvolvimento; identificação da janela ótima para a treinabilidade para crianças; desenvolvimento físico, mental, cognitivo e emocional; e melhoria contínua. (LTAD, 2002)

Atletas com e sem deficiência precisam adquirir as habilidades básicas de movimento como agilidade, equilíbrio estático e dinâmico, coordenação, e habilidades por meio de jogos e com diversão, e isso precisa acontecer antes da puberdade. Crianças com deficiência devem ser encorajadas a desenvolver muitas dessas habilidades segundo suas potencialidades, pois mesmo não conseguindo executar de forma perfeita alguns movimentos eles precisam desse estímulo para desenvolver as habilidades específicas do jogo e também atividades para a sua independência.

Os potenciais jogadores de bocha enfrentam dificuldades em adquirir estas habilidades porque:

- Os pais são excessivamente protetores, cuidadores, professores e treinadores podem protegê-los contra os solavancos e contusões do brincar na infância;
- A educação física adaptada não é bem desenvolvida em todos os sistemas de ensino, especialmente para as crianças com deficiência mais severas;
- É preciso criatividade para incluir uma pessoa com deficiência em uma atividade de grupo onde habilidades fundamentais são praticadas e a alfabetização motora é desenvolvida dentro de suas capacidades.

Sobre a especialização nas modalidades, os autores salientam que é extremamente importante que as crianças com paralisia cerebral e deficiências relacionadas sejam expostas a toda a gama de habilidades motoras fundamentais como tanto quanto possível, antes de se especializar em bocha, pois o intenso treino antes dos dez anos de idade podem levar a um esgotamento do atleta. (LTAD, 2002)

Devido a disfunções motoras causadas pela paralisia cerebral encontram-se variados níveis de desenvolvimento em alunos com a mesma idade. Sendo assim para a classificação de desenvolvimento é mais eficaz a utilização não da idade cronológica e sim da idade de desenvolvimento que se refere ao grau de desenvolvimento físico, intelectual, cognitivo e emocional e de maturidade do atleta.

Para o desenvolvimento dos atletas o Programa de Desenvolvimento “Long Term Athlete Development Model” (2002) desenvolvido pela Associação Canadense de Esportes para Paralisia Cerebral, divide o desenvolvimento em faixas de idade, apontando quais são os estímulos a serem trabalhados por cada faixa etária.

No primeiro estágio chamado de “consciência ativa” são agrupadas crianças de 0 a 9 anos. Nesse período o desenvolvimento físico da criança é influenciado pelas oportunidades oferecidas a ela. Os benefícios desse trabalho são relacionados a saúde, capacidade física e as experiências ambientais vividas em plenitude. O objetivo nessa fase é que eles saibam os movimentos fundamentais através do jogo.

Ao final desse estágio os participantes devem ter adquiridos essas habilidades:

- Equilíbrio
- Habilidade de posicionar sua cadeira de rodas
- Habilidade de posicionar seu corpo
- Habilidade em lançar alguma coisa a um alvo
- Básico de flexibilidade, resistência, força e postura
- Boa nutrição

- Habilidades básicas de comunicação
- Entendimento desportista e fair-play
- Confiança em situações sociais
- Ser capaz de adaptar-se as mudanças

O quadro 1 apresenta as principais recomendações para o presente estágio.

Quadro 1

Recomendações para o estágio consciência ativa 0 – 9 anos

Técnica	No final desta etapa, os atletas devem ser capazes de mover com confiança sua cadeira de rodas e ser capazes de jogar bolas no alvo. Foco no aprender a lançar a bola ou jogar utilizando a rampa. Não há a necessidade de se especializar em bocha
Tática / Estratégia	Não precisam aprender estratégias e táticas específicas da bocha. Devem aprender como ouvir e seguir instruções, e como jogar uma variedade de jogos com regras definidas.
Preparação Física	Maximização da flexibilidade, resistência muscular e cardio-respiratória, força, potência e postura com a participação em uma variedade de atividades que usem os grandes grupos musculares do corpo.
Equipamento	Os equipamentos devem ser divertidos, seguros e funcionais, mas não específicos do esporte. Uso de materiais divertidos e que incentiva as crianças a jogar. Crianças devem ser expostas a uma variedade de equipamentos para determinar o que melhor atende suas necessidades específicas.
Treinadores	Devem ter conhecimento de habilidades fundamentais de movimento, bem como do crescimento e desenvolvimento relacionados a crianças com paralisia cerebral e deficiências relacionadas. Avaliar a alfabetização física e fazer recomendações para as crianças e aos pais para melhorar eventuais lacunas.
Treinamento (Volume e foco)	As crianças devem ser tão ativas quanto possível em uma ampla variedade de atividades, sem nenhum treinamento específico de bocha
Competição	Crianças nesse estágio não devem participar em competições formais de bocha, mas podem ser expostas como divertimento em competições de variados esportes
Preparação mental	Promoção da auto-confiança e o desejo de ficar envolvido no esporte. É preciso haver uma variedade de atividades oferecidas para as crianças ficarem interessadas. Os treinadores devem se concentrar na criação de um ambiente divertido, social e acolhedor, para que as crianças queiram voltar. Algumas sugestões são gráficos para acompanhar a melhora pessoal, visitas a atletas Paralímpicos e jogos de construção de equipe
Nutrição	No fim deste estágio, pais e crianças devem estar educados sobre a importância de boas escolhas nutricionais
Monitoramento	Nesta fase, as crianças vão começar seu estirão de crescimento, especialmente as meninas
Capacidades auxiliares	Para crianças com dificuldade de fala, este é o momento de encontrar maneiras para eles se comunicarem de forma tão independente quanto possível, para que eles possam expressar suas necessidades e desejos. Nesta fase também é importante para as crianças experimentarem e terem sucesso em uma variedade de situações sociais, e aprenderem a ser parte de uma equipe
Classificação	A classificação ainda não é necessária, pois as crianças ainda não estarão jogando a bocha em um ambiente formal de competição.

Fonte: Traduzido de “Long Term Athlete Development Model” (2002)

O segundo estágio, “aprender a treinar”, direciona-se a participantes de 10 a 15 anos. A atividade física beneficia crianças e adolescentes com paralisia cerebral se relacionados em grande parte com os seus pares fisicamente capazes. As crianças que não são fisicamente ativas correm o risco de perder os ganhos funcionais que já adquiriram em terapias, tendo predomínio de um estilo de vida sedentário com consequências negativas.

No final desta fase, os participantes devem ter consolidadas as competências adquiridas na consciência ativa e adquirir novas habilidades como:

- Conhecer a sequência de habilidades para fazer um lançamento
- Conhecimento básico dos ângulos utilizados em um jogo de bocha
- Conhecimento dos tipos básicos de arremesso.

O quadro 2 apresenta as principais recomendações do estágio aprender a treinar

Quadro 2

Recomendações para o estágio “aprender a treinar” 10 – 15 anos

Técnica	O objetivo é aprender e consolidar as habilidades básicas da bocha e aprender as técnicas adequadas. Habilidades individuais como lançar a bola de maneiras diferentes, (mão, pé, calha), controle postural, flexibilidade e alongamento são cruciais para desenvolver uma boa alfabetização física. Durante esta fase atletas devem tentar uma série de métodos de lançamento de bola para determinar qual método funciona melhor para ele
Tática / Estratégia	O foco está na compreensão do jogo e lembrando-se de regras gerais e táticas básicas. No final desta etapa, os atletas devem ser capazes de escolher onde eles gostariam de colocar a bola branca, e ser capaz de fazê-lo com consciência. Eles também devem entender a estratégia envolvida na escolha de bolas azuis ou vermelhas após o sorteio. Durante o jogo, o jogador deve ser capaz de decidir quando defender sua vitória ou maximizar pontos.
Preparação Física	Consolidação dos ganhos obtidos em termos de flexibilidade, resistência muscular, resistência cardio-respiratória, força, potência e postura. Os atletas terão de participar em atividades adicionais tais como natação ou um programa de fitness para maximizar melhorias nesta área.
Equipamento	Os equipamentos não têm de ser sofisticados neste estágio. Calhas caseiras podem ser usadas, e as bolas podem ser compartilhadas. Ainda assim, o equipamento deve ser adequado a estatura e capacidade do atleta, tanto quanto possível. Um campo menor também pode ser usado para os jogadores mais jovens ou aqueles que precisam ganhar mais força. Equipamentos alternativos podem ser usados para a diversão em atividades como bolas de praia, balões, bolsinhas de feijão, bolas de futebol, pinos de boliche de plásticos para variar experiências.
Treinadores	Enfatizar habilidades de desenvolvimento, de diversão evitando a participação em competição
Treinamento (volume e foco)	Os atletas devem estar treinando de 1 a 2 vezes por semana. Com o foco principal no desenvolvimento de habilidades (75%), e jogo (25%).
Competição	Uma vez que o atleta tenha compreendido o conceito do jogo, torneios entre clubes e torneios locais para diversão podem ser introduzidos. Esta pode ser sua primeira introdução em um ambiente de competição. O foco destes torneios deve ser no desenvolvimento esportivo e na capacidade de jogar como parte de uma equipe

Preparação mental	Começar a aprender o que focar e como desenvolver essa habilidade. Ao fazer isso eles vão começar a entender que o que eles pensam e sentem afeta o seu desempenho, e como controlar esses pensamentos e sentimentos quando estão sob stress. Atletas nesta fase também podem aprender a definir metas e gerir o seu tempo. Deve ser introduzido relaxamentos básicos e técnicas de imagem mental. Os atletas devem também desenvolver habilidade de liderança. Também pode ser apropriado começar a ensinar os atletas como se comunicar efetivamente com seus treinadores e como pedir feedback.
Nutrição	Treinadores podem trazer palestrantes convidados para falar sobre nutrição e outros temas. Os atletas devem saber como fazer boas escolhas nutricionais no seu dia a dia e também em dias de jogo.
Monitoramento	Não há especificidades desportivas formais ou monitoramento necessário nessa fase. Manutenção física, incluindo mobilidade, flexibilidade e posicionamento de cadeira são primordiais.
Capacidades auxiliares	Atletas neste estágio devem começar a se concentrar mais em controle de sua vida diária. Os treinadores devem apoiá-lo promovendo sua independência sempre que possível. Os cuidados pessoais devem ser de responsabilidade dos pais ou acompanhantes e não de responsabilidade do técnico, clube ou escola. É importante que os atletas saibam diferenciar as relações pessoais das relações desportivas. Os atletas devem estar cientes de sua própria saúde e cuidados pessoais
Classificação	As regras podem ser alteradas, árbitros e classificadores não são necessários. Os pais, irmãos ou voluntários que estão familiarizados com as regras podem “arbitrar” nos torneios recreativos. Árbitros iniciantes também podem participar deste tipo de torneio. Classificação funcional também não é necessário, no entanto no final do estágio, o treinador pode trazer um classificador para observar e classificar os atletas que estão interessados em competir.

Fonte: Traduzido de “Long Term Athlete Development Model” (2002)

Dos 15 aos 18 anos os participantes passam para a fase de “formação para treinar”. Nessa fase os atletas estão aprendendo jogar bocha de forma mais competitiva, embora o divertimento ainda seja o foco principal. Esta fase consiste principalmente em atletas que querem aprender mais sobre como jogar bocha e querem competir.

No final desta etapa, os atletas terão desenvolvido e consolidado as competências que adquiriram nos Estágios 1-3, e terão construído as seguintes habilidades:

- A confiança em uma variedade de situações de jogo
- Compreensão básica de jogo de equipe e pares
- Entendimento de ataque e defesa
- Identificar e corrigir erros técnicos de combinação de lançamento
- Combinação de arremessos
- Habilidade de coordenar e empacotar seus equipamentos pessoais e esportivos

para viagens.

O quadro 3 apresenta as principais recomendações o estágio de formação para treinar

Quadro 3

Recomendações para o estágio “formação para treinar”. 15 – 18 Anos

Técnica	Nesta fase, os atletas devem aprender a escolher a posição ótima da sua cadeira na casa de lançamento. Os atletas devem aperfeiçoar suas técnicas de lançamento através de sensações e feedback do treinador, bem como aprender a transferir sua técnica para a competição
Tática / Estratégia	O atleta estará “pensando” bocha. O atleta deve se concentrar em aprender os pontos mais delicados das regras respeitando penalidades e regras. Este é o momento para a introdução de pares ou jogos em equipe para desenvolver a base mental, física e habilidades de estratégia usada em pares ou equipes. Os atletas devem ser capazes de manter o controle de seu tempo de jogo, identificar e corrigir erros técnicos. Atletas começam a aprender jogadas de entendimento nesta fase e usar a estratégia para escolher qual tipo de bolas usar para cada jogo.
Tomada de decisão	Os atletas são capazes de decidir quais bolas jogar em quais situações de jogo, quando usar diferentes peças do equipamento (extensão da calha, toalha, etc) e são capazes de avaliar quando usar técnicas para aumentar/diminuir a agitação.
Preparação Física	Capacidades físicas (cardio respiratória, força e resistência muscular), controle postural, agilidade de lançamento, flexibilidade e velocidade se tornarão ainda mais importante nessa fase de desenvolvimento. É importante que o atleta trabalhe em parceria com o treinador para desenvolver um planejamento de treinamento físico. A manutenção física, saúde e bem-estar continuam sendo importantes nesta fase para evitar o desenvolvimento de deficiências secundárias tais como dor e contraturas musculares. Ao assumir a responsabilidade por ele mesmo nesta área, o atleta terá sucesso em muitos outros aspectos da sua vida.
Equipamento	Os equipamentos são mais especializados para as necessidades individuais dos atletas que devem considerar ter seu próprio equipamento pessoal.
Treinadores	Os treinadores podem dividir as turmas em atletas com habilidades similares.
Treinamento (volume e foco)	Os atletas devem estar treinando de 3 a 4 vezes por semana. Com o foco principal no treinamento de habilidades (60%), e o foco secundário na competição (40%).
Competição	Divertir-se continua sendo importante como o nível de competição também aumenta neste estágio. O atleta está competindo em torneios inter-clubes, competições regionais, abertos e com convites para torneios. Indo em direção a competir em competições com o objetivo de se tornar um membro da equipe estadual. O comportamento nos jogos é introduzido neste momento, incluindo câmara de chamada e procedimentos de protesto. Participar desses torneios irão inspirar o atleta a novas aspirações enquanto o nível de competição é apropriado.
Preparação mental	Os atletas já são hábeis para avaliar os conselhos de seu treinador e compreender as regras o suficiente para desenvolver suas estratégias e táticas de jogo.
Nutrição	Os atletas devem estar conscientes das suas escolhas alimentares e continuar a aperfeiçoar suas habilidades e estratégias nutricionais.
Monitoramento	Especialistas na área de bem-estar e condições físicas como médico, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional, devem ser consultados. Os atletas devem experimentar diferentes posições para determinar sua posição de jogo ideal.
Nutrição	Os atletas devem estar conscientes das suas escolhas alimentares e continuar a aperfeiçoar suas habilidades e estratégias nutricionais.
Capacidades auxiliares	No final desta etapa, os atletas não devem estar fazendo apenas lançamentos adequados, mas devem também saber a razão por que eles estão fazendo essas coisas. Voluntários serão necessários para ajudar com a devolução da bola, nos torneios interclubes etc. Os atletas devem ser encorajados a manter sua saúde e seu próprio equipamento, tanto quanto possível. Alguns atletas dependendo da sua classificação precisarão de um treinador assistente Atletas também precisam saber como gerenciar seus cuidados esportivos e pessoais durante viagens para garantir que seu assistente está descansando e fazendo o que o atleta precisa fazer
Classificação	Os treinadores podem convidar um árbitro para uma prática para simular a experiência da competição. Se eles não foram classificados antes, os atletas devem ser classificados neste momento. É importante notar que quando eles são formalmente classificados, os atletas podem não ser elegíveis para a bocha. Os treinadores devem fazer o seu melhor para preparar os atletas antes do tempo para o estresse desse processo de classificação e educa-los sobre suas opções. O atleta deve estar preparado para aceitar que a classificação é uma parte integrante do paradesporto.

Fonte: Traduzido de “Long Term Athlete Development Model” (2002)

5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa Qualitativa a qual, segundo descrição de Thomas e Nelson (2002) visa observar, compreender e dar significado para o fenômeno estudado, além de enfatizar a essência dos fenômenos, primando pelo processo em detrimento do produto.

Visando a estruturação de roteiro de entrevista com a finalidade de obter os dados desejados realizamos um estudo piloto. Primeiramente realizado com 4 técnicos, 2 da iniciação e 2 do rendimento de uma equipe da cidade de Maringá, após a transcrição e análise dos resultados identificou-se a necessidade de alteração de algumas questões. Em seguida foi realizado o 2º piloto, com 1 técnico de iniciação e 1 de rendimento, na cidade de Recife durante o Campeonato Brasileiro de Pares e Equipes, após transcrição e análise identificou-se a necessidade de alteração da formulação das questões das entrevistas, a fim de que as entrevistas para técnicos da iniciação e técnicos do rendimento se tornassem mais similares. Foi realizado então o 3º projeto piloto com 2 técnicos, na cidade de São Paulo durante o Campeonato Paulista de Bocha, após transcrição e análise constatou-se que a estrutura da entrevista estava adequada para a coleta dos dados necessários para a presente pesquisa.

5.1. POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta por 30 sujeitos, técnicos de bocha paralímpica. Utilizamos como critério para a seleção da amostra que os mesmos tivessem experiência como técnico da modalidade e que tenham participado de competições oficiais propostas pela ANDE em 2014.

Todos os técnicos participantes da pesquisa tinham atletas participantes das duas principais competições promovidas pela ANDE em 2014 o Campeonato Brasileiro Individual de Bocha e as Paralimpíadas Escolares.

Para tanto a amostra foi dividida em 2 grupos, Grupo 1 composto por 15 técnicos que trabalham com iniciação esportiva e foram entrevistados durante a realização das Paralimpíadas Escolares 2014 e Grupo 2 composto por 15 técnicos que trabalham com rendimento e foram entrevistados durante o Campeonato Brasileiro de Bocha 2014.

O envolvimento com a modalidade aparece relacionado a diferentes esferas, dentre elas o contato com pessoas com deficiência desde a infância (01), a partir do contato com projetos de extensão, estágios e convites de professores universitários (05), como oportunidade de trabalho (04), a partir de cursos de capacitação oferecidos pela ANDE ou outras esferas de fomento ao esporte (03), e como busca de opções de atividades para o PC (01).

A experiência com a modalidade tem uma média de 4,9 anos (20 anos – 02 anos), e apesar da formação complementar quase sempre voltada ao aluno com deficiência, três profissionais relataram a falta de experiência com a modalidade e a necessidade de informações para o trabalho com os alunos.

Podemos observar a partir dos dados, que o trabalho com a iniciação esportiva na bocha não requer uma capacitação específica na modalidade, porém os profissionais buscam capacitar-se em relação a modalidade, a deficiência e os equipamentos a serem utilizados. Tal capacitação tem sido buscada através de especializações na área de atividade física adaptada, bem como pelos cursos de capacitação promovidos pela ANDE.

O Grupo 02, composto por técnicos que trabalham com o alto rendimento, apresenta uma média de idade de 38,9 anos, tendo o mais novo 27 anos e o mais velho 55. No que se refere a formação os 15 sujeitos são formados em Educação Física, com média de 11,9 anos de formação.

Dos 15 sujeitos 12 buscaram formação complementar, um é mestre em formação de professores, 11 especialistas dos quais, cinco são especializações voltadas para a área da deficiência, dois em Atividade física para pessoas com deficiência, dois em Educação Especial e um em Educação Física e Deficiência; sete não tem especializações específicas para a deficiência mas apresentam relação com o treinamento e o desenvolvimento do atleta sendo dois em Fisiologia do exercício, dois em Metodologia do ensino, um em Medicina e ciências do esporte, um em Motricidade, um em Psicologia do esporte, um em Afecções músculo esqueléticas e um em Corpo e Cultura de movimento.

A média de experiência com a modalidade foi de 7,2 anos (12 anos – 3 anos), sendo o envolvimento com a modalidade relacionado a fatores como o envolvimento e conhecimento da modalidade durante a graduação (03), convite de associações que já desenvolviam a modalidade (02), buscando uma opção de atividade para o aluno com PC (03), a partir de cursos de capacitação oferecidos pela ANDE ou outras esferas de fomento ao esporte (03), opção de trabalho no lugar de um outro técnico (01), convite do coordenador da região para implementar a bocha na cidade (02) e por meio do trabalho com um centro de reabilitação (01).

Os dados sugerem que, assim como na iniciação, o trabalho com o rendimento não requer uma capacitação específica na modalidade, porém os profissionais buscam especializar-se em relação

a modalidade, a deficiência e a elementos do treinamento. Tal capacitação vem acontecendo em cursos de pós-graduação, cursos de capacitação promovidos pela ANDE e por meio de intercâmbios com outros países.

Das 15 instituições das quais os sujeitos do Grupo 01 faziam parte: 05 de associações, 03 são vinculados a Secretaria de esportes, 02 a Secretaria de Educação, 01 a um centro de reabilitação, 01 a uma fundação, 01 a um centro de iniciação esportivo, 01 ao serviço social e 01 a uma Universidade.

A escola aparece como principal local de treinamento (07), sendo que os alunos participantes das paralimpíadas escolares também tem seus locais de treinamento cedidos pela secretaria de esportes (04), em clubes paradesportivos (03), em um centro esportivo (01) e Universidade (01).

O principal local de recrutamento dos atletas para a prática esportiva também está na escola (14), contudo os atletas advêm também da comunidade no geral (06), de projetos de iniciação esportiva (01) e de cidades vizinhas (02).

Em uma análise dos três pontos (instituição de fomento, local de treinamento e recrutamento de atletas) podemos observar que a escola ainda tem seu papel voltado a cessão do espaço para o treinamento e o recrutamento de atletas, porém ainda não aparece como fomentadora do esporte escolar, e sim como parceira das instituições de fomento.

Atualmente o maior evento de esporte escolar voltado para atletas com deficiência são as Paralimpíadas Escolares. Os jogos acontecem anualmente desde 2009 e têm por finalidade estimular a participação dos estudantes com deficiência física, visual e intelectual em atividades esportivas de todas as escolas do território nacional, promovendo ampla mobilização em torno do esporte. (CPB, 2014).

A realização das Paralimpíadas Escolares atualmente apresenta-se da seguinte forma:

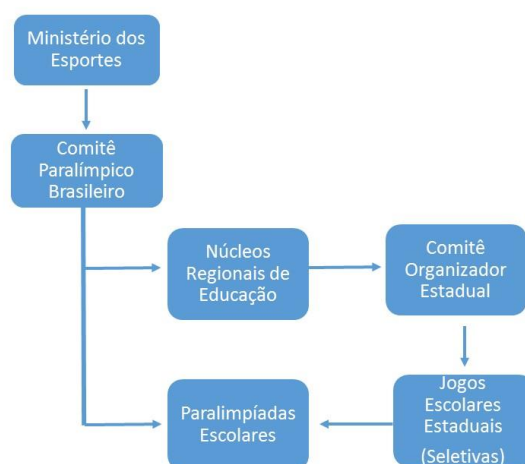


Figura 3. Esferas envolvidas nas Paralimpíadas Escolares

As Paralimpíadas Escolares são uma realização do Comitê Paralímpico Brasileiro – CPB e do Ministério do Esporte – ME. (CPB, 2014). Em seu regulamento, os jogos definem como etapas seletivas os eventos municipais, regionais, estaduais e/ou distritais. Para a participação no evento faz-se necessário que os atletas estejam regularmente matriculados e frequentando escolas regulares do Ensino Fundamental, Médio ou Especial da Rede Pública ou Particular do Estado em que estejam representando.

Nota-se que há uma iniciativa para o engajamento na iniciação esportiva e no esporte escolar por parte do Comitê Paralímpico Brasileiro em parceria com a ANDE. Tais ações ainda estão em desenvolvimento e apresentam avanços.

O grupo 02, é constituído por 15 entidades, dez são associações esportiva, duas estão vinculados a instituição de Serviço Social, uma está vinculada a um Clube Paradesportivo, uma a Universidade e uma entidade destinada ao apoio ao deficiente.

Em relação aos locais de treinamento, as parcerias com as secretarias de esportes são apontadas por cinco das entidades, sendo que quatro realizam seus treinamentos em espaços das universidades, quatro em escolas de ensino regular, uma em sua própria sede e uma em clube paradesportivo.

No que tange ao recrutamento de atletas, sete entidades recebem atletas da comunidade em geral, quatro recebem atletas da comunidade e também da escola, duas de comunidades e cidades vizinhas, uma de um centro de reabilitação, e uma de escola, outros clubes e clínicas de fisioterapia. Os dados sugerem que as entidades são responsáveis pelo desenvolvimento da modalidade em suas respectivas cidades, e buscam parcerias com as Universidades e Secretarias de Esportes.

Em nível nacional a bocha é organizada pela Associação Nacional de Desporto para Deficientes, a ANDE é responsável pela realização das seis competições regionais que são classificatórias para o Campeonato Brasileiro Individual e Pares e Equipes, também sob a responsabilidade da ANDE.

Os eventos nos últimos anos seguiram o cronograma conforme a figura 4.

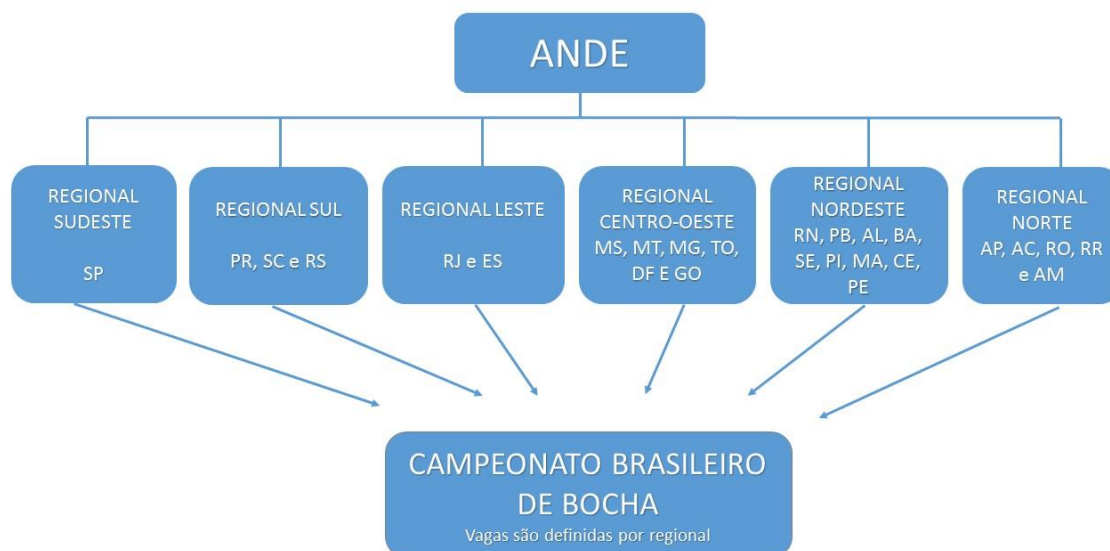


Figura 4. Organograma dos eventos da ANDE visando as competições

5.2. PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados recorreremos a entrevista como recurso metodológico utilizando a técnica da entrevista semi-estruturada, pois a mesma se apresenta como um recurso capaz de reunir as informações que nos leva a obter os conteúdos capazes de identificar o processo de desenvolvimento na iniciação esportiva.

A entrevista semi-estruturada, foi adotada por ser, na pesquisa qualitativa, um dos principais meios que o investigador tem para a coleta de dados. Segundo Triviños (1992):

Podemos entender por entrevista semi-estruturada, em geral, aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. Desta maneira, o informante, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo pesquisador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa (Triviños, 1992, p.146).

Lüdke e André (1988) relatam que a entrevista representa um dos instrumentos básicos para a coleta de informações e ressaltam a importância do caráter de interação que permeia a entrevista, havendo uma atmosfera de influência recíproca entre quem pergunta e quem responde. A entrevista semi-estruturada desenrola-se a partir de um esquema básico, não aplicado rigidamente, permitindo que o entrevistador faça as necessárias adaptações.

Para a coleta de dados elaboramos um roteiro de entrevista semi-estruturada que abordou questões a cerca de:

- Caracterização da população;
- Caracterização das instituições;
- Envolvimento do profissional com a modalidade;
- Principais direcionamentos para o esporte;
- Programa de iniciação esportiva;
- Recursos para o ensino e treinamento da Bocha;
- Planejamento das aulas e treinamento;
- Procedimentos de Avaliação;
- Atividades e exercícios desenvolvidos durante as aulas;
- Competição esportiva
- Organização da modalidade no Brasil e nos seus respectivos estados.

Para a análise dos resultados recorreremos a Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977) definida por Bardin como:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) das mensagens (p.42).

A Análise de Conteúdo segue três etapas para a concretização do processo:

1ª) pré-análise – estratégias para a coleta dos dados e a organização do material para posterior análise;

2ª) exploração do material e tratamento dos resultados – codificação, classificação e categorização dos dados, na busca por sínteses de dados coincidentes, divergentes e neutros, localizados nas mensagens;

3ª) inferência e interpretação – aprofundamento da análise da etapa anterior, desvendando o conteúdo latente dos dados manifestos.

5.3. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp antes do início da pesquisa, segundo Res. CNS n.º 466/2012, sendo aprovado pelo parecer de número 828.036/2014

Todos os participantes foram informados em relação aos procedimentos da coleta de dados e foram orientados a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para compor a amostra do presente projeto caso aceitem ser voluntários da pesquisa.

Foi assegurado o sigilo à identidade dos participantes, o caráter confidencial das informações relacionadas com a privacidade e proteção da imagem. Em relação aos dados, os participantes tiveram livre acesso para análise das informações em qualquer etapa da pesquisa, os quais poderiam a qualquer momento entrar em contato com os pesquisadores por meio de telefone e/ou endereço de correspondência eletrônica.

5.4. ENCAMINHAMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Fizemos primeiramente contato com a ANDE através de uma carta e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visando a autorização para a realização da coleta de dados nas referidas competições promovidas pela Associação. Para tanto, contatou-se primeiramente o coordenador da modalidade, bem como, o presidente da ANDE que autorizaram a coleta de dados;

Em um segundo momento mantivemos contato com os técnicos dos dois grupos, aos quais foram explicados os objetivos da pesquisa. Foram convidados a participar do estudo, aqueles que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (apêndice I), entregue em duas vias, ficando uma via com o sujeito e uma via com o pesquisador, explicando os objetivos da pesquisa, além dos benefícios da participação na mesma.

Após o aceite dos sujeitos, realizamos as entrevistas, gravada e transcrita na íntegra posteriormente.

6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Bocha Paralímpica apesar de ser uma modalidade relativamente nova no Brasil, tem crescido de forma expressiva. Tal crescimento e desenvolvimento se reflete na realização das duas maiores competições em nível nacional da modalidade, o Campeonato Brasileiro de Bocha que contempla a participação dos melhores atletas das seis regiões disputando o título de campeão nacional e as Paralimpíadas Escolares, que tem a participação de alunos em idade escolar, selecionados a partir dos jogos escolares estaduais.

Os principais resultados das entrevistas são apresentados nas tabelas de 01 a 10. Nas tabelas 1, 2, 5 e 10, são apresentados dados dos Grupos 01 e 02, pois foram conteúdos que apresentaram similaridades nas observações dos dois grupos. Nas tabelas 3, 4, 6, 7, 8 e 9 optou-se por apresentar dados de cada grupo separados por serem observações diferentes, de diferentes momentos do desenvolvimento do atleta.

Tabela 1. Contribuições no desenvolvimento do aluno e conteúdos contemplados em um Programa de iniciação esportiva.

Contribuições	Componentes	Observações	Frequência	
			G1	G2
Contribuição no desenvolvimento do aluno	Componentes Físicos	Desenvolvimento Global (físico, intelectual e social)	7	6
		Envolvimento com o esporte	4	4
		Consciência corporal	3	4
		Espírito de atleta	2	2
		Potencialidades	1	5
	Componentes Psicológicos	Psicológico	4	0
		Crescimento e Autonomia	3	3
		Confiança	2	0
		Raciocínio	0	2
	Componentes sociais	Socialização	5	2
		Incentivo ao estudo e trabalho	1	2
		Lazer e recreação	-	4
		Cidadania	-	2
Conteúdos contemplados	Habilidades específicas da modalidade	Regras da modalidade	5	5
		Entendimento do jogo	4	7
		Tática e técnica de jogo	2	7
		Distância de lançamento de bola	4	2
		Movimentação de cadeira e posicionamento em quadra	1	2
	Capacidades Físicas globais	Desenvolvimento global (físico, intelectual e social)	5	7
		Coordenação motora ampla e fina	2	6
		Equilíbrio	1	3
		Psicomotricidade	1	2
		Tônus	1	2
		Controle corporal	1	2
	Componentes psicológicos	Auto-confiança	2	5
		Concentração	1	3

	Componentes sociais	Respeito ao oponente	2	5
		Socialização	2	3
		Educação e respeito	2	2
		Trabalho em grupo	1	1
	Recursos pedagógicos	Lúdico	3	5
		Brincadeiras	1	4
		Multidisciplinaridade	1	1

Legenda:

G1 – Grupo 01

G2 – Grupo 02

As contribuições de um programa de iniciação esportiva no desenvolvimento do aluno com deficiência são inúmeras. Quando os técnicos do Grupo 01 foram questionados sobre quais seriam essas contribuições os mesmos afirmaram que as contribuições são relacionadas a componentes físicos, psicológicos e sociais. As contribuições físicas estão voltadas ao trabalho de base, possibilidade de envolvimento com o esporte, desenvolvimento da consciência corporal, espírito de atleta, potencialidades de cada aluno, inspiração nos atletas Paralímpicos e consciência de jogo. As contribuições psicológicas possibilitam o desenvolvimento da autonomia e auto confiança do aluno, elementos que serão utilizados não só no esporte mais no cotidiano dos atletas. Em nível social o incentivo ao esporte possibilita a socialização.

A fim de que essa iniciação seja trabalhada de forma a promover um desenvolvimento global e amplo dos alunos, perguntamos aos técnicos do Grupo 01 quais os conteúdos que deveriam ser contemplados nesse processo de ensino aprendizagem. Segundo os mesmos os conteúdos estão divididos em quatro campos de ensino, habilidades específicas da modalidade, capacidades físicas globais, conteúdos psicológicos e conteúdos sociais, trazendo como recursos pedagógicos a ludicidade, as brincadeiras e a multidisciplinaridade.

No que tange às habilidades específicas da modalidade os técnicos do Grupo 01 apontaram como conteúdos a serem trabalhados as regras da modalidade, entendimento do jogo, distância de lançamento de bola, movimentação de cadeira, técnica e tática de jogo e tamanho da quadra. Nas capacidades físicas globais, apontam-se as capacidades motoras, o desenvolvimento global, habilidades, psicomotricidade, equilíbrio, tônus, controle corporal e coordenação motora ampla e fina. A autoconfiança e a concentração são apontadas como conteúdos psicológicos e o respeito ao oponente, socialização educação, respeito e trabalho em grupo devem ser trabalhados como conteúdos sociais.

Observamos que as respostas obtidas no Grupo 01 sobre o programa de iniciação acontecem de forma distinta entre os técnicos, mas com princípios relacionados a contribuições para o praticante em relação ao desenvolvimento físico, afetivo e psico-social. O desenvolvimento dos

conteúdos acontece de forma segmentada não apresentando um conteúdo prioritário sobre os demais, e sendo organizado pela percepção dos profissionais a respeito do desenvolvimento do seu aluno.

Dentre os sujeitos do Grupo 02, 13 trabalham com a iniciação esportiva de crianças e jovens e alto rendimento e 02 trabalham apenas com o rendimento.

Quando questionados sobre qual era a sua visão sobre um programa de iniciação esportiva para crianças e adolescentes e a importância da iniciação no desenvolvimento dos atletas, os mesmos se remetem ao que seus atletas, que já estão no rendimento, poderiam ter de desenvolvimento se tivessem passado por uma iniciação. As afirmações dos técnicos se dividem em três categorias desenvolvimento físico, psicológicas e sociais.

Em relação ao desenvolvimento físico as contribuições se voltam para o desenvolvimento global do aluno, envolvimento com o esporte, visão de jogo, desenvolvimento como atleta, desenvolvimento da coordenação motora e benefícios na qualidade de vida. As contribuições no âmbito psicológicos possibilitam o crescimento e autonomia, e o desenvolvimento do raciocínio. Quanto ao desenvolvimento social, os benefícios estão relacionados ao lazer e recreação, o envolvimento familiar, a cidadania, o desenvolvimento social e o esporte como facilitador para a educação e trabalho.

Perguntamos quais seriam os conteúdos que eles acreditam que devam estar contemplados no processo de ensino e aprendizagem, para que o aluno tenha um desenvolvimento global. Em relação aos conteúdos específicos da modalidade, os técnicos ressaltaram a importância do trabalho do entendimento de jogo, situações e técnicas de jogo, movimentação de cadeira e posicionamento em quadra, capacidades motoras específicas, o tamanho da quadra, táticas de jogo, fundamentos básicos e as possibilidades de lançamento. Os jogos pré-desportivos, o trabalho da coordenação motora, trabalho postural, comunicação, conhecimento do próprio corpo, coordenação espaço-temporal, adaptação do atleta para a modalidade e a reabilitação são conteúdo gerais de promoção do desenvolvimento geral do aluno. O psicológico, a motivação, o raciocínio e a educação e alfabetização aparecem como conteúdos a serem trabalhados que desenvolverão não só as capacidades específicas para a modalidade, mas também irão estimular a autonomia e independência nas atividades de vida diária.

Os técnicos citam a multidisciplinaridade como recurso pedagógico para o ensino das habilidades nesse período de desenvolvimento do aluno. Quando o atleta está em idade escolar, os técnicos utilizam das outras disciplinas escolares para facilitar a aprendizagem da bocha.

A partir das respostas obtidas, observamos que as visões dos técnicos do rendimento sobre um programa de iniciação se apresentam de forma distinta, porém com princípios relacionados ao desenvolvimento físico, social e psicológico. Na organização dos conteúdos não há uma frequência

de conteúdos que se sobressaia sobre os outros, sendo possível observar uma gama de conteúdos a serem trabalhados para o desenvolvimento global do aluno.

Segundo o Programa de ensino LTDA (2002) atletas com e sem deficiência precisam adquirir as habilidades básicas de movimento como agilidade, equilíbrio, coordenação, e habilidades por meio de jogos e com diversão, e isso precisa acontecer antes da puberdade. Crianças com deficiência devem ser encorajadas a desenvolver muitas dessas habilidades segundo suas potencialidades, pois mesmo apresentando dificuldades na execução de alguns movimentos eles precisam desse estímulo para desenvolver as habilidades específicas do jogo e também atividades para a sua independência.

Para o desenvolvimento integral do aluno, Leonard et. al (2014) inferem a divisão por fases do desenvolvimento cognitivo, sendo primeiramente um processo que depende da maturação biológica do indivíduo; depende, também, da experiência física e lógico-matemática do sujeito; é decorrente de transmissão social; passa por um processo de equilíbrio (assimilação e acomodação); culmina na abstração reflexionante, que é aquela que permite reconstruir e reorganizar um conhecimento.

No grupo 01 a modalidade tem sido aconselhada pelos técnicos a partir do perfil motor e grau de comprometimento observados no aluno, os técnicos também dizem indicar a modalidade a partir da análise dos aspectos cognitivos do aluno, a vontade do mesmo em praticar a modalidade, e a motivação familiar e um relacionou a questões psicológicas.

A respeito dos principais cuidados com os alunos, as respostas dos sujeitos estão divididas em 04 blocos: cuidados físicos, acessibilidade, socialização e envolvimento familiar e saúde. No que se refere aos cuidados físicos os sujeitos enaltecem a preocupação com os cuidados psicológicos e a organização das aulas de acordo com a aprendizagem do aluno, a acessibilidade traz a preocupação do espaço onde este aluno será atendido. Os cuidados de socialização trazem a importância do envolvimento familiar e a diversão dos alunos. E em relação à saúde encontram-se os itens de atendimento fisioterapêutico, fonoaudiológico e psicológico, laudo médico, bem-estar dos alunos, alimentação e higiene.

Nota-se que não há um protocolo de procedimentos na inserção desses alunos na modalidade, tal inserção acontece de forma aberta e está muito mais relacionada às percepções dos profissionais sobre aquele aluno, sendo os procedimentos definidos a partir de cada instituição, embora eles tenham os devidos cuidados com o aluno.

TABELA 2. Recursos materiais para o ensino da Bocha

Recursos	Observações	Frequência	
		G1	G2
Recursos Materiais específicos da modalidade	Kit de bocha	15	15
	Calhas	6	7
	Placar	2	2
	Arbitragem	1	4
	Desenvolvimento de uma cadeira específica	-	1
Recursos de apoio	Bolas alternativas	5	-
	Cones	3	2
	Materiais alternativos	3	1
	Arco	3	-
	Materiais de Fisioterapia – Thera band, Medicine Ball, Pesos	3	4
	Bancos	2	-
	Jogos de tabuleiro	1	-
	Colchonetes	1	1
	Corda	1	-
	Mesa	1	-
	Fita crepe	1	2
	Recurso áudio-visual	4	7
	Jogos de internet, aplicativos de celular	-	2
	Trabalhos acadêmicos, aula teórica, reunião com os atletas	-	3
	Fisioterapia	2	5
	Psicólogo	1	3
	Outras Terapias	1	3
	Estagiários	1	1
	Profissionais de outras áreas	1	-

Legenda:

G1 – Grupo 01

G2 – Grupo 02

No Grupo 01, quanto aos materiais específicos para a modalidade todos os técnicos relataram ter kits de bocha, porém quatro sujeitos salientaram a dificuldade em conseguir comprar o material pela falta de recurso. Destes, dois relataram que possuem apenas o kit distribuído em edições anteriores das paralimpíadas escolares. Outros recursos específicos da modalidade citados pelos técnicos foram as calhas, placares e arbitragem.

Como recursos de apoio, os técnicos do Grupo 01 buscam materiais esportivos como foram bolas alternativas, cones, materiais alternativos, arco, thera band, bancos, jogos de tabuleiro, colchonetes, corda, mesa e fita crepe. Os recursos visuais como vídeos e fotos de outros atletas em competição ou do próprio atleta também são usados como recursos de apoio.

Também podemos observar que alguns técnicos buscam apoio em outros profissionais como fisioterapeuta, estagiários, psicólogos e profissionais de outras áreas para o desenvolvimento do trabalho com a bocha. O relaxamento aquático aparece como tratamento alternativo complementar ao trabalho específico da modalidade.

Em relação aos materiais específicos da modalidade nota-se que um material personalizado é importante, para que o aluno possa ter um maior conhecimento e domínio utilizando do material que ele está jogando e treinando, sendo possível a adaptação deste material ao seu padrão de arremesso, e para que se possa conhecer as características do material com que o aluno está jogando.

Porém na iniciação esportiva e no desenvolvimento do aluno, o trabalho com diferentes materiais esportivos, recursos áudio-visuais, bem como de outros profissionais é de suma importância, pois proporciona o desenvolvimento de um repertório motor amplo que pode ser transformado posteriormente em qualidades técnicas para a modalidade, mas também em possibilidades de movimentos para a autonomia do atleta em seu dia-a-dia.

Os equipamentos devem ser divertidos, seguros e funcionais, mais não específicos do esporte. Uso de materiais divertidos e que incentivam as crianças a jogar. Crianças devem ser expostas a uma variedade de equipamentos para determinar o que melhor atende suas necessidades específicas. (LTDA, 2002)

No Grupo 02 como recursos específicos da modalidade todos os técnicos relataram ter kits de bocha, seis técnicos salientam ainda que atualmente conseguem ter um banco de bolas com bolas de diferentes nacionalidades, com diferentes texturas e consistências. Outros recursos disponíveis são as calhas, kit de arbitragem, placar e o próprio arbitro que, quando solicitado explica sobre as regras para os atletas. Um dos técnicos relata a parceria com a engenharia para o desenvolvimento de uma cadeira específica para a modalidade, mas que este projeto ainda está em desenvolvimento. Outro fator importante a ser enfatizado é a disponibilidade de quadras específicas da modalidade destacado por sete técnicos.

Como recursos de apoio, os materiais esportivos utilizados pelo Grupo 02 foram: cones, fita, materiais alternativos, trena laser, diferentes tipos de bola, medicine ball, colchonetes, peso, thera band, uso de outros locais que não a quadra. Em relação a outros tipos de recursos de apoio aparecem os recursos áudio-visuais como vídeos e fotos, trabalhos acadêmicos, jogos de internet, aulas teóricas, aplicativos de celular e reunião com os atletas. A fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, hidroginástica, pilates, therasuit, presença de estagiários são apoios multidisciplinares buscados pelos técnicos para os seus treinamentos. A busca de recursos financeiros e o oferecimento de refeições também são recursos utilizados pelos técnicos.

Em relação aos materiais tanto específicos quanto alternativos é possível observar uma ampla disponibilidade de materiais, sendo possível inferir que quanto mais alto o nível do atleta mais se busca a personalização do material a ser utilizado durante o jogo.

Na fase de alto rendimento os equipamentos são mais especializados para as necessidades individuais dos atletas que devem considerar ter seu próprio equipamento pessoal. (LTDA, 2002). Essa busca de adequação dos materiais esportivos a especificidade de cada atleta fica evidente quando os técnicos salientam utilizar vários tipos de bolas sendo que cada atleta tem o seu kit, desenvolvimento de uma cadeira especializada para o esporte, confecção de calhas sob medida para cada atleta.

TABELA 3. Planejamento das aulas de Bocha do Grupo 01

Sequência	Habilidades	Observações	Frequência
Sequência pedagógica	Habilidades específicas da modalidade	Apresentação das regras	5
		Apresentação da modalidade	4
		Possibilidades de movimento e lançamento	3
		Apresentação da quadra	1
		Princípios da bocha	1
		Vivência da modalidade	1
		Apresentação do kit	1
		Verificar a classificação funcional	1
		Divisão da quadra em vários tamanhos e aumento a distância da bola	1
	Procedimentos metodológicos	Lúdico e Recreação	7
		Trabalha componentes físicos	5
		De acordo com o desenvolvimento de cada atleta	43
		Organiza por faixa etária e classe funcional	2
	Sequência pedagógica	Não utiliza	1
		Plano de aula	1
		Trabalha por focos de assuntos	1
		Trabalho voltado para competição	1
		Elementos psicomotores	1
Frequência do ensino das habilidades	Habilidades específicas da modalidade	Trabalho da técnica e tática todos os treinos	1
		Técnica tática e regra em todos os treinos	1
		Trabalho teórico e prático em todas as aulas	1
		Vivência da modalidade	1
		Entendimento do jogo e das regras	1
	Frequência do ensino	De acordo com o desenvolvimento e aprendizado do aluno	9
		De acordo com o período do ano	1
		Periodização em cima das competições anuais	1
		Base de planejamento para todos	1

A sequência pedagógica utilizada pelos professores durante suas aulas de iniciação, possuem três enfoques: o trabalho específico da modalidade; a atuação e a sistematização do conteúdo. Quanto ao trabalho específico da modalidade, o mesmo se desenvolve com a apresentação das regras, da modalidade e da quadra; a identificação das possibilidades de movimentos de lançamentos; com princípios e vivências da modalidade; por meio de apresentação do kit de bolas e verificação da classe funcional; e pela divisão da quadra em vários tamanhos e aumento a distância da bola.

Outro enfoque está no procedimento pedagógico e organização dos conteúdos pelo professor, que acontece por meio do lúdico e da recreação; com o trabalho de componentes físicos, de acordo com o desenvolvimento de cada atleta, e também de acordo com a faixa etária e classe funcional do mesmo. A organização dos conteúdos acontece por meio da elaboração de planos de aula, trabalho por focos de assuntos, trabalho voltado para competição e trabalho com elementos psicomotores.

A frequência de ensino das habilidades encontra-se dividida em ensino das habilidades específicas da modalidade e o planejamento dos conteúdos. As habilidades específicas da modalidade estão sendo trabalhadas da seguinte forma: ensino da técnica e tática em todos os treinos; ensino da técnica, tática e regras em todos os treinos; trabalho teórico e prático em todas as aulas; vivência da modalidade e entendimento do jogo e das regras.

O planejamento dos conteúdos e a frequência de ensino se dão de acordo com o desenvolvimento e aprendizado do aluno; de acordo com o período do ano que eles se encontram; periodização voltadas para as competições anuais ou com uma base de planejamento para todos.

Os itens apresentados são os que os professores afirmaram utilizar em suas aulas, porém nem todos utilizam todos esses itens no ensino. Na tabela acima, é possível observar quais itens são trabalhados por quais sujeitos. Dessa forma, observamos que não parece haver uma sequência pedagógica pré-definida para o ensino da modalidade, ficando a cargo do professor definir os conteúdos a serem trabalhados, a sequência e o enfoque pedagógico a ser dado para o ensino.

Em relação ao planejamento das aulas, ainda se faz necessário considerar o estágio do aluno em relação ao conhecimento da modalidade, desenvolvimento das habilidades viso-motoras, desenvolvimento técnico e elaboração de uma tática específica para a sua condição.

Ainda não há um consenso no planejamento da iniciação esportiva, sendo este organizado de acordo com o que cada profissional considera importante no desenvolvimento de seu aluno. Nesse sentido a sistematização do planejamento está aberto a uma proposta que contemple o desenvolvimento global do aluno em todos os seus estágios.

TABELA 4. Planejamento dos treinamentos de Bocha Grupo 02

Organização	Habilidades	Observações	Frequência
Organização dos conteúdos	Habilidades específicas da modalidade	Trabalho de tática	7
		Trabalho de técnica	6
		Diferentes distâncias de lançamento	4
		Trabalho de base da modalidade	3
		Saída da primeira bola	2
		Trabalho físico (alongamento, aquecimento)	2
		Trabalho de velocidade de lançamento	1
		Bola de tie-break	1
		Trabalho de divisão da quadra em metros	1
		Trabalho de regras	1
		Jogo	1
	Procedimentos metodológicos	Específico para cada atleta	6
		Dificuldade do atleta	6
		De acordo com o calendário de competição	3
		Periodização do treinamento	2
		Divisão por classes funcionais	1
		De acordo com a evolução do atleta	1
		Programa de treinamento semanal	1
		Conteúdo baseado nos possíveis adversários	1
		Meta do atleta	1
		Aumento da carga de treinamento	1

A tabela 4 apresenta os dados sobre o planejamento dos técnicos para os treinamentos de bocha. Quando questionado sobre como os mesmos organizavam os conteúdos a serem trabalhados dois enfoques são dados: há uma organização de acordo com as habilidades específicas da modalidade e também há uma organização no que diz respeito aos procedimentos metodológicos para a aplicação dos conteúdos.

Em relação às habilidades específicas da modalidade os sujeitos afirmam desenvolver os conteúdos de tática e técnica, diferentes distâncias de lançamento, trabalho de base, saída da primeira bola, trabalho físico com alongamentos e aquecimento, velocidade do lançamento, bola de tie-break, divisão da quadra em metros, regras e o jogo em si.

Os procedimentos metodológicos são organizados em treinamentos específico para cada atleta, de acordo com a dificuldade do atleta, de acordo com o calendário de competição, realizando a periodização do treinamento, durante o treino fazendo a divisão por classes funcionais, segundo a evolução do atleta, com um programa de treinamento semanal, conteúdos baseados nos possíveis adversários, na meta do atleta ou aumentando a carga de treinamento.

Nota-se que os conteúdos trabalhados são amplos e que se organizam de acordo com a percepção dos técnicos sobre a necessidade do atleta, suas dificuldades e metas a serem atingidas. Embora a percepção dos técnicos seja de extrema relevância, a sistematização é fundamental tanto na iniciação quanto para o alto rendimento.

TABELA 5. Procedimentos de Avaliação dos Grupos 01 e 02

Avaliação	Observações	Frequência	
		G1	G2
Importância da avaliação	Sim	15	15
Instrumentos de avaliação	Score de precisão de arremesso	3	8
	Teste de componentes físico	4	-
	Questionário sobre o conhecimento das regras	3	2
	Análise de vídeo e fotos	-	3
	Avaliações psicológicas	1	1
	Avaliação das bolas	-	1
	Análise da primeira bola na quadra	-	1
	Scout técnico do jogo	-	1
	Observação	7	5
	Auto avaliação e feedback do atleta	-	4
	Resultado das competições	-	2
	Relatórios semanais	1	1
Registros de avaliação	Resultado do Score de precisão de arremesso	2	8
	Ficha do aluno	4	5
	Relatórios	5	5
	Não tem registros	5	1
	Registros audiovisuais	-	3
	Planilhas de avaliação	-	3
	Boletins técnicos de competições	-	1
	Súmulas	-	1
	Frequência nos treinos	-	1

Legenda:

G1 – Grupo 01

G2 – Grupo 02

Na Tabela 5 discorremos acerca da avaliação na modalidade. Quando perguntados se consideravam importante a avaliação da aprendizagem do seu aluno, todos os sujeitos foram unânimes em dizer que sim, salientando a importância da avaliação como forma de verificar a evolução ou não do atleta, de acordo com as fases de treinamento, para se verificar as dificuldades que eles apresentam, o desempenho e evolução em determinada tarefa.

No que se refere aos instrumentos de avaliação, classificamos em dois grupos: avaliações por meio de testes e avaliação não sistematizadas. Os testes utilizados foram score de precisão de arremesso, testes cognitivos, avaliação de composição corporal, avaliação da qualidade do sono e questionários sobre as regras da modalidade. As observações acontecem como um olhar do professor sobre o desempenho geral do aluno, em reunião com todos os profissionais envolvidos no treinamento, observação das capacidades físicas. Um dos sujeitos afirmou que não faz nenhuma avaliação.

Os registros de avaliação são feitos a partir dos resultados do score de precisão de arremesso, em uma ficha de prontuário do aluno, anotação do planejamento do treino, resultado do questionário sobre a modalidade, arquivo com os resultados de todas as avaliações e relatórios. Vale destacar que cinco sujeitos afirmaram não ter nenhum registro das avaliações dos alunos.

Os resultados nos remetem a um posicionamento de que não há uma preocupação com a avaliação que vá além de reconhecer sua importância. A avaliação ainda se apresenta, na maioria dos casos como uma avaliação observacional.

A forma e os itens a serem avaliados estão relacionados ao seu potencial, as condições físicas ou o seu estado emocional para a participação na modalidade se apresenta como fundamental, porém ainda não apresentam uma sistemática de avaliação utilizada por todos.

No Grupo 02 todos os técnicos são unânimes em afirmar a importância da avaliação para o desenvolvimento do atleta, como forma de observar a evolução e desenvolvimento ao longo do ano, identificar déficits e dar um feedback adequado. Porém, mesmo reconhecendo a importância da avaliação, alguns técnicos ainda não conseguem colocar em prática, pois, por vezes, não tem o apoio de uma equipe de trabalho para realizar as avaliações.

Em relação aos instrumentos de avaliação utilizados, os mesmos se dividem em dois grupos: as avaliações realizadas por meio de testes e as avaliações realizadas por meio das avaliações não sistematizadas. Os testes citados foram score de pontuação de arremesso, análise de vídeos e fotos analisando os erros e acertos do atleta, questionários, avaliações psicológicas, avaliação das bolas utilizadas pelo atleta, questionário sobre conhecimento das regras, análise da primeira bola na quadra e scout técnico do jogo.

As avaliações não sistematizadas foram realizadas por meio da observação do desenvolvimento do atleta a cada treino, a auto avaliação e feedback do atleta, os resultados em competições e a partir de relatórios semanais. Os resultados das avaliações são registrados a partir do resultado do score de pontuação, na ficha do aluno, em relatórios, por meio de registros audiovisuais, em planilhas de avaliação, em boletins técnicos de competições, súmulas e frequência nos treinos.

Os itens avaliados, seja a partir de testes ou a partir da observação estão relacionados ao seu potencial, às condições físicas ou o seu estado emocional para um maior rendimento. A avaliação apresenta-se como fundamental, porém ainda não apresenta uma sistemática utilizada por todos.

TABELA 6. Atividades desenvolvidas durante as aulas do Grupo 01

Atividades	Observações	Frequência
Pré-desportivos	Brincadeiras com diferentes alvos	7
	O jogo de bocha	5
	Boliche	2
	Corrida de cadeira de rodas	2
	Brincadeiras multidisciplinares	2
	Tiro ao alvo	1
	Trave para fazer o gol	1
	Lançamentos em qualquer local da quadra	1
	Adaptação de outros esportes	1
	Aplicativo de celular	1
	Jogo da memória	1
	Não utiliza	1
Controle corporal	Fisioterapia	8
	Controle de postura e tronco	2
	Bola de pilates	1
	Equilíbrio	1
	Terapia ocupacional	1
	Estímulo do tempo de reação	1
	Psicomotricidade	1
	Trabalho de força	1
	Coordenação motora	1
	Movimentação com cones e obstáculos e mudança de direção	2
	Movimento e posicionamento de cadeira dentro de uma delimitação	2
	Adequação da cadeira para não machucar o atleta	1
	Manuseio de cadeira	1
Estratégia de jogo	Conhecimento da cadeira pelo atleta e seu assistente	1
	Não faz nenhuma atividade	2
	No dia a dia ele aprende sozinho	1
	Diferentes distâncias de bola	3
	Aumento da dificuldade da tarefa	2
	Direcionamento para o lançamento das bolas	2
	Jogar com outra classe funcional	1
	Diferentes objetos como alvo	1
	Observação, discussão e demonstração de situações de jogo	3
	Vídeos dele jogando e de outros atletas	2
	Observação e conhecimento do adversário	1
	Observação da equipe de rendimento do próprio clube	1
	Competição entre ele e ele mesmo	1
	Estabelecimento de metas	1
	Aprendizagem de defesa no jogo	1
	Caça ao tesouro	1
	Jogo de raciocínio	1
	Não trabalha	1

As atividades desenvolvidas durante as aulas, são experiências que servirão para a ampliação do repertório motor dos alunos como preparação, desde os anos iniciais, para que posteriormente essas habilidades possam ser utilizadas em uma modalidade específica.

Na paralisia cerebral, as alterações motoras podem comprometer o desenvolvimento das habilidades, porém as possibilidades de experiências motoras devem ser estimuladas desde a infância a fim de que os movimentos voluntários que estão presentes, mas são desordenados, possam se tornar habilidades motoras por meio do estímulo e práticas.

Dessa forma, as atividades desenvolvidas durante as aulas estão relacionadas aos jogos pré-desportivos da modalidade, atividades de controle corporal e atividades de estratégia de jogo. As atividades pré-desportivas desenvolvidas pelos professores, tais como, o jogo da bocha de forma livre, boliche, corrida de cadeira de rodas, brincadeiras multidisciplinares com a utilização de número, cores e lateralidade, tiro ao alvo, trave para fazer o gol, lançamentos em qualquer local da quadra, adaptação de outros esportes como tênis de campo e o tênis de mesa, aplicativo de celular e jogo da memória.

As atividades de controle corporal são realizadas em parceria com a fisioterapia, com trabalho de controle de postura e tronco, bola de pilates, equilíbrio, terapia ocupacional, estímulo do tempo de reação, psicomotricidade, trabalho de força e coordenação motora. Para além do controle corporal faz-se necessário que o aluno aprenda a lidar com a sua cadeira de rodas. Para tanto são utilizadas atividades como movimentação com cones e obstáculos com mudança de direção, movimento e posicionamento de cadeira dentro de uma delimitação, adequação da cadeira para não machucar o atleta em lançamentos longos, manuseio da cadeira e conhecimento da cadeira pelo atleta e seu assistente.

A bocha é um jogo que requer a utilização de estratégias, sendo que alguns técnicos afirmam ser um xadrez em quadra, nesse sentido estimular o pensamento estratégico desde os anos iniciais poderá ser um elemento facilitador para a aprendizagem das estratégias da modalidade. Para o ensino de estratégias de jogo são utilizadas diferentes distâncias de bola, aumento da dificuldade da tarefa, direcionamento para o lançamento das bolas, jogo com outra classe funcional e diferentes objetos como alvo. Como atividades de estratégia de jogo estão a observação, discussão e demonstração de situações de jogo, vídeos do próprio atleta jogando e de outros jogando, observação e conhecimento do adversário, observação da equipe de rendimento do próprio clube, competição entre ele e ele mesmo, estabelecimento de metas, aprendizagem de defesa no jogo, caça ao tesouro e jogos de raciocínio.

As atividades desenvolvidas apontam na direção dos jogos pré-desportivos com o objetivo de aumentar o repertório motor, atividades que buscam o controle corporal e um

posicionamento de cadeira, e o conhecimento das estratégias, mas ainda requer uma proposta que priorize as atividades de acordo com seu estágio motor e técnico.

TABELA 7. Exercícios desenvolvidos durante os treinos do Grupo 02

	Observações	Frequência
Controle corporal	Fisioterapia	7
	Alongamento e aquecimento	6
	Exercícios de fortalecimento muscular	5
	Vídeo de lançamento do atleta para correção do gesto motor	2
	Conhecimento dos limites e possibilidade do próprio corpo	1
	Terapia ocupacional	1
	Exercícios com espelho para integração sensorial	1
	Divisão da quadra em diferentes tamanhos	1
	Equilíbrio	1
	Musculação	1
	Movimentação de cadeira	5
	Postura na cadeira	4
	Posicionamento da cadeira na casa de lançamento	4
	Lateralidade	1
	Não treina	1
Precisão do arremesso	Diferentes distâncias de bolas	6
	Diferentes alvos	6
	Utilização de diferentes espaços na quadra	6
	Exercícios que exijam mira específica	5
	Diferentes tipos de arremessos e arremessos sucessivos	3
	Exercícios que tenham um espaço pré-determinado para a bola passar	2
	Exercícios de tirada de bola	1
	Diferentes funcionalidades da bola	1
	Exercícios de fortalecimento muscular durante a execução do arremesso	1
	Exercícios de força e direção	1
	Alto volume de exercício	2
	Teste de percentual de acertos no arremesso	2
	Barulho para trabalhar concentração	1
	Espelho para percepção motora	1
	Posicionamento de cadeira	1
	Utilização do cronômetro em cada lançamento	1
	Concentração no gesto motor e muita repetição	1
	Vídeos	1
Estratégia de jogo	Jogo com outra classe funcional	3
	Direcionamento para o lançamento das bolas	1
	Controle do tempo na resolução e execução da tarefa	1
	Divisão da quadra em outros tamanhos	1
	Jogo contra o técnico	1
	Observação, discussão e demonstração de situações de jogo	13
	Jogos de tabuleiro	2
	Exercícios de abertura de jogo	1
	Bocha virtual	1
	Exercícios de primeira bola	1
	Jogos de raciocínio	1
	Vídeos e fotos para correção da estratégia	1

A precisão e eficácia do atleta durante o jogo serão determinantes no resultado do mesmo, em outras palavras, quanto menor o número de erros do atleta durante o jogo maior sua chance de êxito. Exercícios que trabalhem todas as nuances do jogo, desde a precisão de arremesso, o controle corporal, até a estratégia de jogo devem ser amplamente trabalhados, a fim de que o atleta esteja bem preparado durante o jogo.

Em relação aos exercícios realizados durante o treino para desenvolvimento do controle corporal há os que trabalham o controle motor e os que trabalham o controle de cadeira. Para o desenvolvimento do controle corporal os técnicos utilizam a fisioterapia, alongamento e aquecimento, vídeo de lançamento do atleta para correção do gesto motor, conhecimento do limites e possibilidades do próprio corpo, terapia ocupacional, exercícios com espelho para integração sensorial, divisão da quadra em diferentes tamanhos, equilíbrio e musculação. Para o controle de cadeira é utilizada movimentação de cadeira, postura na cadeira, posicionamento da cadeira na casa de lançamento e lateralidade.

A precisão de arremesso é trabalhada em dois grandes blocos. O primeiro sendo trabalhado diferentes distâncias de bolas, diferentes alvos, utilização de diferentes espaços na quadra, exercícios que exijam mira específica, diferentes tipos de arremessos e arremessos sucessivos, exercícios que tenham um espaço pré-determinado para a bola passar, exercícios de tirada de bola, diferentes funcionalidades da bola, exercícios de fortalecimento muscular durante a execução do arremesso, exercícios de força e direção. Outro enfoque no trabalho de precisão de arremesso está voltado ao trabalho de um alto volume de exercícios, teste de percentual de acertos no arremesso, presença de barulho para trabalhar concentração, utilização de espelho para percepção motora, posicionamento de cadeira, utilização do cronômetro em cada lançamento, concentração e aperfeiçoamento dos gestos técnico com apoio de vídeos.

Para o desenvolvimento de uma visão e estratégia de jogo os técnicos colocam os atletas para jogar com outra classe funcional, podem realizar um direcionamento para o lançamento das bolas, com controle do tempo na resolução do problema e na execução da tarefa, divisão da quadra em outros tamanhos, jogo contra o técnico, observação, discussão e demonstração de situações de jogo, jogos de tabuleiro, exercícios de abertura de jogo, bocha virtual, exercícios de primeira bola, jogos de raciocínio, vídeos e fotos para correção da estratégia.

Os exercícios desenvolvidos buscam um refinamento do lançamento, uma melhor postura e controle corporal e uma visão de jogo ampla com observação do que você pode fazer e do que o adversário poderá executar. Podemos observar que todos os exercícios estão voltados para uma maior precisão e eficácia de jogo que irão se refletir na melhora do rendimento do atleta.

TABELA 8. Primeira competição esportiva do Grupo 01

	Observações	Frequência
Equipe multidisciplinar	Professores de educação física	15
	Fisioterapeuta	8
	Psicólogo	4
	Fonoaudiólogo	3
	Terapeuta ocupacional	1
	Nutricionista	1
	Professores de sala de aula	1
	Não tem a presença de outros profissionais	5
Indicativos para levar um atleta para competição	Discernimento e compreensão do jogo	7
	Idade	3
	Esforço	2
	Maturidade	1
	Aprendizagem	2
	Como estímulo ao esporte	1
	Desempenho	1
	Quantidade de vagas	2
	Entendimento da família	1
Conhecimento do oponente	Sim	12
	Não	2
	Observa junto com o atleta	2
	Observação na competição	1
	Observa as vezes	1
	Alguns atletas não gostam	1
Observações no oponente	Tipo e distância de lançamento	7
	Táticas de jogo	6
	Tipo de jogo	5
	Dificuldades do oponente	5
	Tipo de bola	3
	Nível de conhecimento	2
	Foco no que o seu atleta pode fazer e não no oponente	1
	Habilidade	1
	Tipo de defesa	1
	Postura	1
Primordial na conquista de uma vitória	Tranquilidade	2
	Vontade	2
	Perseverança	2
	Dedicação	2
	Confiança	2
	Determinação	1
	Percepção de jogo	1
	Coragem	1
	Concentração	1
	Treinamento	1
	Trabalho em grupo	1
	Seriedade	1
	Desempenho	1
	Superação dos erros	1
	Estar bem fisicamente	1

Dentre os profissionais que atuam na equipe multidisciplinar juntamente com os professores de educação física estão fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacionais, nutricionistas e professores de sala de aula. Mesmo com a presença de uma diversidade de profissionais, é possível perceber pela frequência na tabela (8) que as instituições não têm a presença de todos esses profissionais trabalhando com os alunos. É possível observar também, que a presença desses profissionais está relacionada aos programas de atendimento multidisciplinares do aluno na rede de ensino, e não os profissionais trabalhando especificamente voltado ao esporte.

Com início da prática da modalidade na iniciação esportiva a maioria dos alunos almejam chegar a competições, ganhar medalhas e crescer como atleta. É de extrema importância que o professor/técnico tenha uma visão do momento ideal para que esse aluno comece a competir, evitando assim futuras frustrações e dificuldades. Quando perguntados sobre os indicativos que fazem o professor tomar a decisão de levar um atleta para uma competição, as respostas foram relacionadas ao desempenho do aluno, como estímulo ao esporte e de acordo com a competição e familiares. No que tange ao desempenho do aluno, são ressaltados o discernimento e compreensão do jogo, idade, esforço, maturidade, aprendizagem e desempenho. A participação em competições, respeitando os limites de idade e de desenvolvimento, são ideais para o estímulo ao esporte. Em relação a competição, vale ressaltar que, dois técnicos disseram levar seus atletas de acordo com a quantidade de vagas e também a partir do entendimento e apoio da família.

No universo da competição o atleta estará em contato com outros atletas que em certo momento serão seus oponentes em quadra. Nesse sentido, acerca do conhecimento do oponente que irá jogar contra os seus alunos, 12 técnicos afirmaram que é importante conhecer o oponente e dois técnicos afirmaram que não. Dentre as formas de observação do oponente estão a observação na competição, observação junto com o atleta, porém um técnico ressaltou que alguns atletas não gostam de saber quem será o oponente.

Mesmo não sendo um consenso, quando se faz necessário a observação do oponente, o que é observado, conforme apontam os técnicos entrevistados, são os tipos e distância de lançamento, as dificuldades do oponente, nível de conhecimento, tipo de jogo, tipo de defesa, táticas de jogo, habilidade, tipo de bola, postura, porém o foco também deverá estar no que o atleta pode fazer e não no oponente.

Ainda em relação ao ambiente de competição quando questionados sobre o que é primordial na conquista de uma vitória, vários adjetivos são mencionados como tranquilidade, vontade, perseverança, dedicação, confiança, determinação, percepção de jogo, coragem, concentração, treinamento, trabalho em grupo, seriedade, desempenho, superação dos erros estar bem fisicamente.

A primeira participação desses atletas vem acontecendo dentro de um contexto no qual se busca a apresentação do cenário competitivo, com a sua participação relacionada a um reconhecimento de dedicação e esforço em busca de um conhecimento da competição e de outros atletas.

TABELA 9. Competição esportiva do Grupo 02

	Observações	Frequência
Equipe multidisciplinar	Educador Físico	15
	Fisioterapeuta	9
	Psicólogo	8
	Nutricionista	2
	Estagiários de educação física	2
	Auxiliar técnico	1
	Médico	1
	Terapeuta ocupacional	1
	Não tem a presença de outros profissionais	4
Indicativos para levar um atleta para competição	Nível técnico do atleta	4
	Desempenho do atleta	4
	Discernimento e compreensão do jogo	3
	Frequência nos treinos	3
	Se o atleta gosta da modalidade	2
	Comportamento e educação	1
	Conquista da vaga	1
	Quadro físico e de saúde do atleta	1
	Como estímulo ao esporte	1
	Comportamento em grupo	1
	Nível da competição	3
	Quantidade de vagas	2
	Tem condições de viajar	1
Conhecimento do oponente	Sim	9
	Não	5
	Foco no que o seu atleta pode fazer e não no oponente	5
	Depende do atleta	3
	Foco no como trabalhar aquela situação de jogo	1
Observações no oponente	Dificuldades e erros do oponente	6
	Tipo de jogo	6
	Saída do oponente	5
	Tipo e distância de lançamento	5
	Estratégia utilizada	3
	Táticas de jogo	2
	Postura e comportamento do oponente	2
	Controle corporal e controle de cadeira	2
	Recursos para explorar o jogo	2
	Conhecimento do material do oponente	1
	Nível de conhecimento	1
	Treinamento	7

Primordial na conquista de uma vitória	Preparo e controle emocional	5
	Espírito de equipe	2
	Concentração	2
	Perseverança	1
	Ritmo de competição	1
	Dedicação	1
	Confiança	1
	Preparo físico	1
	Capacidade	1
	Visão de jogo	1
	Domínio do próprio corpo	1
	Domínio de regra	1
	Estratégia	1
	Desempenho	1
	Valorização da preparação técnica	1
	Apoio da família	1

A tabela 9 que apresenta as observações dos técnicos que trabalham com alto rendimento, observamos que além do profissional de educação física presente em todas as entidades, os profissionais que compõem uma equipe multidisciplinar para o trabalho com a bocha são: fisioterapeutas (09), psicólogo (08), nutricionista (02), estagiários de educação física (02), auxiliar técnico (01), médico (01) e terapeuta ocupacional (01). Quatro técnicos relatam não ter a presença de outros profissionais atuando diretamente na entidade, afirmam que os atletas fazem esse atendimento multidisciplinar mais de forma isolada sem nenhuma relação com o técnico da modalidade. Uma técnica relata que não tem esse atendimento mas procura fazer contato com os outros profissionais que atendem seus atletas, ou quando percebe a necessidade de um trabalho voltado para outra área procura indicar um profissional para esse atleta.

Quando questionados sobre os indicativos para levar um atleta para uma competição, as respostas foram relacionadas ao nível técnico do atleta, seu desempenho, discernimento e compreensão do jogo, frequência nos treinos, se o atleta gosta da modalidade, seu comportamento e educação, a conquista da vaga, e seu quadro físico e de saúde. Outros indicativos citados pelos técnicos foram a participação em competições como estímulo ao esporte dependente de seu comportamento em grupo. O nível da competição, a quantidade de vagas e as condições da viagem também são fatores que influenciam na decisão dos técnicos para a participação dos atletas nas competições.

Em relação ao conhecimento do oponente as opiniões se dividem: nove técnicos afirmam que é importante conhecer o oponente, cinco técnicos afirmam que não, cinco deles afirmam que o foco deve estar no que o seu atleta pode fazer e não no oponente, três ressaltam que depende do atleta e um tem seu foco no como trabalhar aquela situação de jogo. Porém, quando essa observação é

necessária, os itens observados no oponente são as suas dificuldades e erros do oponente, tipo de jogo, saída do oponente, tipo e distância de lançamento, estratégia utilizada, táticas de jogo, postura e comportamento do oponente, controle corporal e controle de cadeira, os recursos para explorar o jogo, conhecimento do material do oponente e o seu nível de conhecimento.

São inúmeros os fatores que influenciam para a conquista de uma vitória. Quando questionados sobre o que seria primordial na conquista de uma vitória os adjetivos utilizados são amplos, treinamento, preparo e controle emocional, espírito de equipe, concentração, perseverança, ritmo de competição, dedicação, confiança, preparo físico, capacidade, visão de jogo, domínio do próprio corpo, domínio de regra, estratégia, desempenho, valorização da preparação técnica e apoio da família.

A participação e a conquista da vitória no contexto do alto rendimento apresentam-se voltado para as possibilidades e potencialidades de cada atleta, sendo a participação dependente de suas ações dentro de campo e também dentro da equipe. Independente do conhecimento do oponente o primordial na conquista da vitória é que o atleta consiga utilizar todo seu potencial desenvolvido nos treinamentos.

TABELA 10. Organização da modalidade em nível Nacional e Estadual

	Observações	Frequência	
		G1	G2
Nacional	Está contemplado	6	7
	Está se desenvolvendo	4	5
	Ainda não	3	2
	Há fomento	1	1
	Pode ser melhorado	2	-
	Através de competições	-	3
	Falta estrutura e investimento na iniciação	2	1
	Precisa de mais competições	2	1
	Desenvolvimento dos alunos e Descoberta de novos talentos	3	-
	Falta suporte técnico	1	1
	A iniciação deveria acontecer na escola	1	1
	O treinamento na iniciação ainda é feito como atendimento em uma instituição	-	1
	Alguns estados ainda não têm acesso a informações da modalidade	-	1
	Maior contato com a seleção brasileira	1	-
	Através dos cursos de capacitação da ANDE	-	1
	Formação do atleta pensando na competição	2	1
	A fase de iniciação e a fase de rendimento estão acontecendo de maneira isolada	1	1
	Base como socialização	-	1
	Deveria acontecer um direcionamento desses alunos para o treinamento	-	1

	Falta uma sistematização dos conteúdos para que sirva de norte para um treinamento a longo prazo	-	1
	Falta de material pedagógico desde a base até o alto rendimento	-	1
	É necessário ter a base para ter alto rendimento	2	1
	Evolução da modalidade e crescimento do número de atletas em todas as fases	-	2
	O foco maior dos clubes é alto rendimento	1	1
	Dentro da associação esse processo de transição acontece	-	1
Estadual	Está se desenvolvendo	2	8
	Precisa melhorar	6	3
	Está contemplado	3	4
	O fomento da modalidade está crescendo	5	1
	Está lenta	4	-
	Falta de profissionais qualificados para trabalhar com a modalidade	3	1
	Aumento de competições	3	1
	Através de competições	1	2
	Nas competições há junção de atletas da iniciação com atletas do rendimento	3	-
	Melhora da divulgação	1	1
	Através de competições para os que ainda não disputam competições oficiais	-	2
	Poucos clubes	1	1
	Falta de informação em cidades do interior do estado	2	-
	Ainda falta divulgação na mídia	-	1
	Melhora no recrutamento de novos atletas	-	1
	Maioria dos clubes é alto rendimento	-	1
	Faltam ações institucionalizadas para o desenvolvimento do esporte	-	1
	Falta recursos fixos para fomento da modalidade	-	1
	Importante a visão do técnico no desenvolvimento do atleta de iniciação	-	1
	A fase de iniciação e a fase de rendimento estão acontecendo de maneira isolada	-	1
	A fase de iniciação e a fase de rendimento deveriam se conversar para proporcionar esse desenvolvimento por etapas dos atletas	-	1
	Os clubes estão ampliando a visão para a aprendizagem na iniciação	-	1
	Implantação de polos de treinamento de modalidades esportivas em nível escolar	1	1
	A base está crescendo e sendo bem trabalhada	2	-
	Entidades que trabalham só com a iniciação	-	1
	Foco no trabalho social	-	1
	O estado é um celeiro de grandes atletas e de oportunidades	-	1

Legenda:

G1 – Grupo 01

G2 – Grupo 02

Quando questionados sobre sua percepção em relação a organização da modalidade em nível nacional e estadual, nas respostas dos dois grupos é possível observar uma gama de entendimentos sobre se está ou não sendo contemplado no processo estabelecido. Tais entendimentos

voltam-se ao suporte, políticas, recursos e instrumentos para a modalidade, os relacionados a um cunho pedagógico e os relacionados as iniciativas para que esse processo aconteça.

Este cenário nos alerta para a necessidade de criação de materiais de apoio e modelos pedagógicos que sirvam de referencial no processo de desenvolvimento da modalidade pois o Brasil é um País com grande dimensão e as necessidades de cada região se apresentam de forma diferente nessa imensidão.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, foi possível observar o desenvolvimento da Bocha Paralímpica em todas as Regiões do Brasil, tal fato corrobora com os crescentes números de atletas participantes de competições de todas as idades.

No processo de sistematização do ensino seja nas categorias de base da modalidade, seja no alto rendimento, foi possível observar a busca pela qualificação dos técnicos na modalidade em cursos de pós-graduação, em cursos oferecidos pela Associação Nacional, bem como de forma individualizada. A formação do técnico está diretamente relacionada ao seu trabalho junto as equipes, sendo assim, podemos observar que em conteúdos que não são específicos da modalidade, ainda encontramos uma atuação similar de todos os técnicos.

A fim de desenvolver um repertório motor amplo que pode ser transformado posteriormente em qualidades técnicas para a modalidade bem como em possibilidades de movimentos para a autonomia do atleta em seu dia-a-dia, faz-se necessário que um trabalho com diferentes materiais esportivos, recursos audiovisuais, e um trabalho multidisciplinar.

A sistematização de um processo de ensino na modalidade de Bocha Paralímpica, faz-se necessário em um momento em que a mesma vem crescendo mundialmente, e os estímulos no âmbito físico, psíquico e social refletirão ao longo dos anos se transformação em habilidades específicas da modalidade, nesse sentido uma sistematização de ensino deve contemplar a formação global do indivíduo.

Após a análise da atuação dos técnicos tanto na iniciação quanto no alto rendimento da modalidade no Brasil, alertamos para a necessidade de desenvolver trabalhos visando a sistematizar os conteúdos acerca do ensino da bocha paralímpica já institucionalizados de forma a torna-lo um conhecimento pedagógico acessível e que possa contribuir para o ensino da modalidade principalmente na fase da iniciação esportiva.

O Desporto foi é a luz que possibilita muitas conquistas, para aqueles que por uma razão tiveram seus potenciais redirecionados, devido às limitações decorrentes da deficiência.

No entanto, estas pessoas devem ter garantido seus direitos de desenvolver suas capacidades, nos mais deferentes campos e o desporto e um dos caminhos que tem possibilitado sucesso a elas.

Araújo 2007.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L. T. P. Iniciação desportiva na escola: a aprendizagem dos esportes coletivos. In: **Perspectivas em Educação Física Escolar**, Niterói, v. 1, p. 41-52. 1996.

ARAÚJO, P. F. **Desporto adaptado no Brasil**. São Paulo: Ed. Phorte, 2011.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DESPORTO PARA DEFICIENTES. **Manual de Classificação Funcional**. Rio de Janeiro, 2009.

BAILEY, S. **Athlete First: A History of the Paralympic Movement London**. Wiley and Sons, 2008.

BALBINO, H. F. et al. Pedagogia do Esporte: significações da iniciação esportiva e da competição. In: REVERDITO, R. S.; SCAGLIA, A. J.; MONTAGNER, P. C. **Pedagogia do esporte: Aspectos conceituais da competição e estudos aplicados**. São Paulo: Editora Phorte, 2013.

BALBINO, H. F.; PAES, R. R. **Jogos desportivos coletivos e as inteligências múltiplas: bases para uma pedagogia do esporte**. Hortolândia: Unasp, 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BISFED - BOCCIA INTERNATIONAL SPORTS FEDERATION. **Boccia Rules**. 2013. Disponível em: <<http://www.bisfed.com/wp-content/uploads/2014/01/BISFed-Final-Boccia-Rules-Dec-4.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

BOBATH, K. **A Deficiência Motora em Pacientes com Paralisia Cerebral**. São Paulo: Editora Manole, 1979.

BOBATH, K. **Uma base neurofisiológica para o tratamento da paralisia cerebral**. São Paulo: Manole, 1990.

BOCCIA INTERNACIONAL SPORTS FEDERATION. Disponível em: <http://www.bisfed.com>
Acesso em: 10 de outubro de 2013.

CASTILHO-WEINERT L.V.; FORTI-BELLANI C. D. **Fisioterapia em Neuropediatria**. Curitiba: Omnipax; 2011.

CAMPEÃO. M. S. **Proposta de ensino de bocha para pessoas com paralisia cerebral**. Campinas: UNICAMP, 2002. 132 P. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Atividade Física Adaptada, Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.

CEREBRAL PALSY INTERNATIONAL SPORTS & RECREATION ASSOCIATION. **Sports Manual**. 10 ed. 2010

DIAMENT, A.; CYPEL, S. **Neurologia infantil**. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 1996

DZIENKOWSKI R.C., et. al. **Cerebral palsy: a comprehensive review**. The Nurse Practitioner. 1996.

FERDJALLAH M.; et. al. Analysis of postural control synergies during quiet standing in healthy children and children with cerebral palsy. **Clinical Biomechanics**. 2002.

FETTERS L. **Perspective on variability in the development of human action**. Physical Therapy. 2010

FREIRE, J. B. **Educação de corpo inteiro: teoria e prática da educação física**. 4. ed. São Paulo: Scipione, 2002.

GALATTI, L. R.; PAES, R. R. **Pedagogia do esporte: iniciação em basquetebol**. Hortolândia: Unasp, 2007.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. São Paulo: Phorte, 2003.

GERALIS, E. **Children with cerebral palsy: a parent's guide**. 2.ed. United States of America: Woodbine house, 1998.

GERALIS, E. **Crianças com Paralisia Cerebral. Um guia para pais e educadores.** 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

GERSH, E.O que é paralisia cerebral? In GERALIS E. (org.). **Crianças com Paralisia Cerebral. Um guia para pais e educadores.** Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 15-34)

GORGATTI, M. G.; TEIXEIRA, L. Deficiência Motora. In: TEIXEIRA, L. **Atividade Física Adaptada e Saúde da teoria à prática.** São Paulo: Editora Phorte, 2008.

GRECO, P. J. (Org.). **Iniciação esportiva universal.** Belo Horizonte: Editora Universitária-UFMG, 1998. v. 2.

LEITÃO, A. **Paralisia Cerebral: diagnóstico, terapia, reabilitação.** Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, 1983.

LEITÃO, A. **Paralisia Cerebral: Métodos de Reabilitação Neurológica Infantil.** Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 1971.

LEITE J. M. R. S.; PRADO G. F. **Paralisia cerebral aspectos fisioterapêuticos e clínicos Neurociências.** 2004.

LEONARDI, T. J. et. al. Pedagogia do esporte: indicativos para o desenvolvimento integral do indivíduo. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 41-58, ago. 2014.

LEVITT, S. **O tratamento da paralisia cerebral e do retardo motor.** São Paulo: Manole, 2001

LONG TERM ATHLETE DEVELOPMENT MODEL. **Boccia for all ages & abilities Playing for the long term.** Canadian Cerebral Palsy Association. 2002

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** Coleção temas básicos em educação e ensino. São Paulo: Editora EPU, 1996.

MAGILL, R. A. **Aprendizagem motora: conceitos e aplicações.** São Paulo: E. Blucher, 2000.

MANCINI M. C., et. al. Gravidade da paralisia cerebral e desempenho funcional. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. 2004, v. 8, n. 3, p. 253-260.

MORAES, A. G. **Efeitos da prática de equoterapia no equilíbrio postural, funcionalidade e distribuição de pressão plantar em crianças com paralisia cerebral**. Brasília: UNB, 2014. 177P. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

MUTCH LW., et. Al. Cerebral palsy epidemiology: where are we now and where are we going? *Dev Med Child NeuroI*. 1992; 34: 547-555.

OLIVEIRA A.; GOLIN M. O.; CUNHA M. C. B. **Aplicabilidade do sistema de classificação da função motora grossa (GMFCS) na paralisia cerebral - revisão da literatura**. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*. 2010; v.35, n 3, p. 220-224.

OLNEY, S. J.; WRIGHT, M. J. Cerebral Palsy. In: CAMPBELL, S. K.; et al. Everyday functioning in Young children with cerebral palsy: functional skills, caregiver assistance and modifications of the environment. **Developmental Medicine & Child Neurology**, 2003, v. 45, n. 45, p. 603-612.

PAES, R. R. **Educação física escolar: o esporte como conteúdo pedagógico do ensino fundamental**. 1996. 198 f. Tese (Doutorado em Educação)–Faculdade de Educação. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1996.

PAES, R. R. **Pedagogia do esporte e o jogo: considerações acerca do processo de ensino-vivência-aprendizagem socioesportiva**. *Revista E*, v. 14, n. 12, 2008.

PAES, R. R.; BALBINO, H. F. Processo de ensino e aprendizagem do basquetebol: perspectivas pedagógicas. In: DE ROSE JUNIOR, D.; TRICOLI, V. (Org.). **Basquetebol uma visão integrada entre ciência e prática**. Barueri: Manole, 2005.

PAES, R. R.; MONTAGNER, P. C.; FERREIRA, H. B. **Pedagogia do esporte: iniciação e treinamento em basquetebol**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009

PALISANO, R. J. **Physical Therapy for Children**. Philadelphia: Saunders, 2000.

PIOVESANA, A. M. S. G.; VAL FILHO, J. A.; LIMA, C. L. A. Encefalopatia Crônica (Paralisia Cerebral). In: FONSECA, L. F.; PIANETTI, G.; XAVIER, C.C. **Compêndio de Neurologia Infantil**. Rio de Janeiro: Medsi, 2002, p. 823-854.

REBOLO, M. S. **Neurologia Pediátrica**, 2 ed. Montevideo: Delta Editorial, 1978

REVERDITO, R. S.; SCAGLIA, A. J.; PAES, R. R. Pedagogia do Esporte: conceito e cenário contemporâneo. In: REVERDITO, R. S.; SCAGLIA, A. J.; MONTAGNER, P. C. **Pedagogia do esporte: Aspectos conceituais da competição e estudos aplicados**. São Paulo. Editora Phorte, 2013.

ROSENBAUM P, et. al. A report: the definition and classification of cerebral palsy April. **Developmental Medicine & Child Neurology**, 2007.

ROTTA, N. T. Paralisia Cerebral, novas perspectivas terapêuticas. **Jornal Pediátrico**, 2002; 78, p. 48-54.

SCAGLIA, A. J. **O futebol que se aprende e o futebol que se ensina**. 1999. 242. f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1999.

SCHMIDT, R. A.; WRISBERG, C. A. **Aprendizagem e performance motora**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SOUZA, A. M.C. **Paralisia Cerebral. Aspectos práticos**. ABPC.São Paulo: Memnon, 1998

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TOLOCKA, R. S.; DE MARCO, A. Esporte Adaptado: dos jogos em Stoke Mandevile às para-olimpíadas. In: **III Encontro Nacional da História, do Esporte, Lazer e Educação Física**. Ponta Grossa: Universidade Estadual de Ponta Grossa, 1995. p 160-165.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1992

VIEIRA, I. B.; CAMPEÃO, M. Bocha. In: MELLO. M.T.; WINCKLER. C. **Esporte Paralímpico**. São Paulo: Editor Atheneu, 2012.

VIEIRA, L. F.; VIEIRA, J. L. L.; KREBS, R. J. O ensino dos Esportes: uma abordagem desenvolvimentista. In: PAES, R. R. **Pedagogia do esporte: contextos e perspectivas**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2005.

WINNICK, P. J. **Adapted Physical and Sport**. Champaign: Human Kinetics, 1990.

WOOLLACOTT M, et. al. Effect of balance training on muscle activity used in recovery of stability in children with cerebral palsy: a pilot study. **Developmental Medicine & Child Neurology**, 2005.

ANEXOS

ANEXO A – PARECER COPEP

FACULDADE DE CIENCIAS MEDICAS - UNICAMP (CAMPUS CAMPINAS)													
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP													
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA Título da Pesquisa: O ENSINO DA BOCHA PARALÍMPICA: A SISTEMATIZAÇÃO DO CONHECIMENTO A PARTIR DO OLHAR DO TÉCNICO Pesquisador: PAULO FERREIRA DE ARAÚJO Área Temática: Versão: 1 CAAE: 38075514.0.0000.5404 Instituição Proponente: Faculdade de Educação Física Patrocinador Principal: Financiamento Próprio													
DADOS DO PARECER Número do Parecer: 828.036 Data da Relatoria: 23/09/2014													
Apresentação do Projeto: O projeto encontra-se muito bem elaborado. Este projeto justifica o uso de informações de técnicos da modalidade esportiva para atingir os objetivos propostos. No caso, o tema do projeto em questão envolve uma modalidade do esporte paralímpico, a bocha. Esta foi adaptada com o intuito de atender aqueles deficientes que apresentavam um grave comprometimento motor, estando o esporte voltado apenas para pessoas com paralisia cerebral. A bocha é uma modalidade que exige um alto nível de habilidade motora, capacidade viso-motora, pensamento estratégico, habilidade e inteligência, visão técnica e tática do jogo. Cujo objetivo principal é manter a sua bola de cor mais próxima da bola branca. Com o crescimento e desenvolvimento da modalidade, observa-se nos últimos anos um elevado número de praticantes de bocha em todas as faixas etárias, desde a iniciação esportiva até atletas de alto rendimento.													
Objetivo da Pesquisa: O objetivo do presente trabalho consiste em compreender como se dá o processo de iniciação esportiva na modalidade de bocha, bem como compreender as etapas de desenvolvimento do atleta de iniciação esportiva até o atleta de alto rendimento, a partir da visão dos técnicos da modalidade. Serão avaliados 30 sujeitos, técnicos de bocha paralímpica, sendo estes divididos em 2 categorias, 15 técnicos que trabalham com iniciação esportiva e 15 técnicos que trabalham com													
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126</td> <td>CEP: 13.083-887</td> </tr> <tr> <td>Bairro: Barão Geraldo</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>UF: SP</td> <td colspan="2">Município: CAMPINAS</td> </tr> <tr> <td>Telefone: (19)3521-8936</td> <td>Fax: (19)3521-7187</td> <td>E-mail: cep@fcm.unicamp.br</td> </tr> </table>		Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126		CEP: 13.083-887	Bairro: Barão Geraldo			UF: SP	Município: CAMPINAS		Telefone: (19)3521-8936	Fax: (19)3521-7187	E-mail: cep@fcm.unicamp.br
Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126		CEP: 13.083-887											
Bairro: Barão Geraldo													
UF: SP	Município: CAMPINAS												
Telefone: (19)3521-8936	Fax: (19)3521-7187	E-mail: cep@fcm.unicamp.br											

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS - UNICAMP
(CAMPUS CAMPINAS)



Continuação do Parecer: 828.036

rendimento. O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa Qualitativa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não riscos previstos ao voluntários.

Os benefícios serão indiretos. Não há ganhos financeiros.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Adequada e bem fundamentada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE apresenta todos os requisitos que garantam a integridade do voluntário.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado com recomendações:

1-No final do TCLE acrescentar o item Responsabilidade do Pesquisador:

"Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante." No final, colocar a data e assinatura do pesquisador responsável.

2-No TCLE, o contato com as pesquisadoras deverá ser complementado com o endereço da unidade e setor-departamento onde as mesmas poderão ser encontradas.

3-Informar ao participante que TCLE deve ser assinado em duas vias, ficando uma delas com o pesquisador e outra com o participante.

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS - UNICAMP
(CAMPUS CAMPINAS)



Continuação do Parecer: 828.038

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

- O sujeito de pesquisa deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado.

- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Se o pesquisador considerar a descontinuação do estudo, esta deve ser justificada e somente ser realizada após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou. O pesquisador deve aguardar o parecer do CEP quanto à descontinuação, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de uma estratégia diagnóstica ou terapêutica oferecida a um dos grupos da pesquisa, isto é, somente em caso de necessidade de ação imediata com intuito de proteger os participantes.

- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial.

- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo.

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br

FACULDADE DE CIENCIAS
MEDICAS - UNICAMP
(CAMPUS CAMPINAS)



Continuação do Parecer: 528.036

CAMPINAS, 10 de Outubro de 2014

Assinado por:
Renata Maria dos Santos Celeghini
(Coordenador)

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

TERMO DE CONSENTIMENTO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Universidade Estadual de Campinas - Faculdade de Educação Física

Departamento de Estudos da Atividade Motora Adaptada

O ENSINO DA BOCHA PARALÍMPICA:

A SISTEMATIZAÇÃO DO CONHECIMENTO A PARTIR DO OLHAR DO TÉCNICO

Objetivo da pesquisa: Esta pesquisa tem por objetivo compreender como se dá o processo de iniciação esportiva na modalidade de bocha, bem como compreender as etapas de desenvolvimento do atleta de iniciação esportiva até o atleta de alto rendimento, a partir da visão dos técnicos da modalidade.

Procedimentos da Pesquisa: Caso você aceite participar da pesquisa, você responderá uma entrevista semi-estruturada com questões acerca do seu trabalho realizado com a modalidade de bocha paralímpica.

Os seus resultados dessa entrevista serão computados e analisados de acordo com os procedimentos do estudo.

Desconforto e riscos de participação: Não estão previstos riscos para os participantes da pesquisa. O desconforto psicológico pode acontecer devido ao tempo para a realização da entrevista, porém a equipe de pesquisa se comprometerá a minimizar possíveis desconfortos durante a realização de todos os testes.

Benefícios da Pesquisa: Você não terá nenhum benefício com sua participação, mas estará colaborando na sistematização de conhecimentos acerca do ensino da bocha paralímpica já institucionalizado de forma a torná-lo um conhecimento pedagógico que possa ser utilizado como ações pedagógicas no ensino da bocha paralímpica que auxiliará técnicos e comissões técnicas no planejamento de um treinamento mais eficaz.

Duração da pesquisa: A pesquisa será realizada em um horário de disponibilidade do sujeito, após um contato prévio para agendamento. A entrevista terá duração de 15 a 30 minutos. **Esclarecimentos:** A participação nesta pesquisa é voluntária. Você não é obrigado a aceitar e pode se recusar ou retirar o seu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem qualquer problema. Para isso basta falar com o pesquisador responsável pela pesquisa. Em qualquer momento, você poderá pedir mais informações ou esclarecimentos sobre a pesquisa e sua participação. Para informações você pode entrar em contato com o pesquisador responsável ou reclamações sobre os aspectos éticos você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, telefone (19) 3521-8936 ou pelo e-mail cep@fcm.unicamp.br.

Confidencialidade: A sua identidade e de todos os voluntários será mantida em sigilo, tanto pelo pesquisador como pela instituição onde será realizada a pesquisa. Os resultados do estudo poderão ser divulgados em palestras, cursos, conferências, periódicos científicos ou outra forma de divulgação que possa transmitir os conhecimentos para a sociedade e profissionais da área, sempre sem nenhuma identificação dos participantes.

Gastos Adicionais: Não serão necessários gastos de sua parte durante a participação no estudo. Se for necessário algum gasto adicional com transporte, hospedagem ou alimentação durante a pesquisa, os gastos serão custeados pelo pesquisador.

Consentimento Pós-informação:

Após ler e compreender as informações acima, eu _____, portador da Carteira de Identidade nº. _____, esclarecido sobre todos os aspectos da pesquisa como objetivos, riscos, procedimentos e sigilo, de livre vontade dou meu consentimento para minha inclusão como sujeito da pesquisa.

Assim assino este documento de autorização e recebo uma cópia do mesmo.

Assinatura do Participante Voluntário

Data: ____/____/____

Assinatura do Pesquisador

Mariana Piculli

Tel: (19) 98172-4767

E-mail: maripiculli@hotmail.com

Data: ____/____/____

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA TÉCNICOS INICIAÇÃO ESPORTIVA

ENTREVISTA COM TÉCNICOS QUE ATUAM COM INICIAÇÃO ESPORTIVA

Nome: _____ Idade: _____
 Formação: _____ Ano de formação: _____ () graduação () especialização () mestrado () doutorado
 Cidade: _____ Estado: _____ Entidade: _____
 Local de Treinamento: () Escola () Clube paradesportivo () Entidade () Universidade () Secretaria de esportes
 De onde vem o seu aluno: () escola () comunidade () de outros clubes () outros locais _____
 Frequência de Treinamento: Dias por semana: _____ Duração: _____ Idade dos alunos: _____
 Turmas: ____ Quantidade de alunos por turma: ____ Alunos participantes das paralimpíadas escolares: _____

1. COMO ACONTECEU O SEU ENVOLVIMENTO COM A BOCHA?
2. HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ TRABALHA COM INICIAÇÃO ESPORTIVA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA BOCHA?
3. PENSANDO NA DIVERSIDADE DOS ALUNOS QUE CHEGAM ATÉ VOCÊ, O QUE VOCÊ OBSERVA E AVALIA PARA ENTÃO DIRECIONAR A BOCHA COMO MODALIDADE ESPORTIVA?
4. QUAIS OS CUIDADOS COM O SEU ALUNO DE BOCHA?
5. COMO VOCÊ ACREDITA QUE UM PROGRAMA DE INICIAÇÃO ESPORTIVA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES CONTRIBUA NO DESENVOLVIMENTO DE UM ALUNO?
6. QUAIS OS PRINCIPAIS CONTEÚDOS VOCÊ ACREDITA QUE DEVEM SER CONTEMPLADO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA BOCHA?
7. QUAIS OS RECURSOS MATERIAIS VOCÊ TEM DISPONÍVEL NO SEU DIA-A-DIA PARA O ENSINO DA BOCHA?
8. ALÉM DOS RECURSOS MATERIAIS DISPONÍVEIS VOCÊ BUSCA OUTROS RECURSOS DE APOIO PARA AS AULAS?
9. NA ELABORAÇÃO DO SEU PLANEJAMENTO PARA O ENSINO DA BOCHA COMO VOCÊ ORGANIZA OS CONTEÚDOS?
 - VOCÊ UTILIZA UMA SEQUÊNCIA PEDAGÓGICA PARA O ENSINO DA BOCHA?
 - QUAL É A FREQUÊNCIA DE ENSINO DAS HABILIDADES?
 - VOCÊ CONSIDERA IMPORTANTE A AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM DO ALUNO?
 - VOCÊ UTILIZA ALGUM INSTRUMENTO PARA ACOMPANHAR O DESENVOLVIMENTO DO SEU ALUNO?
 - VOCÊ POSSUI ALGUM REGISTRO DE AVALIAÇÃO DESSE ALUNO?
10. EM RELAÇÃO AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE AS AULAS
 - QUAIS ATIVIDADES VOCÊ UTILIZA COMO PRÉ-DESPORTIVOS DA BOCHA?
 - QUAIS ATIVIDADES VOCÊ UTILIZA PARA O DESENVOLVIMENTO DO CONTROLE CORPORAL DOS ALUNOS?
 - QUAIS ATIVIDADES VOCÊ UTILIZA COMO ESTÍMULO DA ESTRATÉGIA DE JOGO DOS ALUNOS?
11. COMO VOCÊ PREPARA O SEU ATLETA PARA A SUA PRIMEIRA COMPETIÇÃO? (PARALIMPÍADAS ESCOLARES) ELE TEM AUXÍLIO DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR?
12. QUAIS SÃO OS INDICATIVOS QUE TE FAZEM TOMAR A DECISÃO DE LEVAR UM ALUNO PARA UMA COMPETIÇÃO?
13. VOCÊ CONSIDERA IMPORTANTE O SEU ALUNO CONHECER O Oponente com quem ele está jogando?
 - O QUE VOCÊ OBSERVA NO Oponente para passar de informação para seu aluno.
14. O QUE VOCÊ CONSIDERA PRIMORDIAL NA CONQUISTA DA VITÓRIA?
15. A PARTIR DA ORGANIZAÇÃO DA MODALIDADE NO BRASIL, VOCÊ CONSIDERA QUE ESTÁ SENDO CONTEMPLADO O PROCESSO DE TRANSIÇÃO DE UM ATLETA DE INICIAÇÃO ESPORTIVA PARA UM ATLETA DE RENDIMENTO?

APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA TÉCNICOS RENDIMENTO

ENTREVISTA COM TÉCNICOS QUE ATUAM COM RENDIMENTO

Nome: _____ Idade: _____
 Formação: _____ Ano de formação: _____ () graduação () especialização () mestrado () doutorado
 Cidade: _____ Estado: _____ Entidade: _____
 Local de Treinamento: () Escola () Clube paradesportivo () Entidade () Universidade () Secretaria de esportes
 De onde vem o seu atleta: () escola () comunidade () de outros clubes () outros locais _____
 Frequência de Treinamento: Dias por semana: ____ Duração: _____ Idade dos atletas atendidos: _____
 Turmas: _____ Quantidade de atletas por turma: _____ Atletas participantes de competições: _____

1. COMO ACONTECEU O SEU ENVOLVIMENTO COM A BOCHA?
2. HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ TRABALHA COM A MODALIDADE DE BOCHA?
3. VOCÊ TRABALHA SÓ COM TREINAMENTO OU TAMBÉM COM A INICIAÇÃO ESPORTIVA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES?
4. QUAL A SUA VISÃO SOBRE A INICIAÇÃO ESPORTIVA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA BOCHA?
5. QUAIS OS PRINCIPAIS CONTEÚDOS VOCÊ ACREDITA QUE DEVEM SER CONTEMPLADO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA BOCHA?
6. QUAIS OS RECURSOS MATERIAIS VOCÊ TEM DISPONÍVEL NO SEU DIA-A-DIA PARA O TREINAMENTO DA BOCHA?
7. ALÉM DOS RECURSOS MATERIAIS DISPONÍVEIS VOCÊ BUSCA OUTROS RECURSO DE APOIO PARA O TREINAMENTO DA BOCHA?
8. DURANTE A REALIZAÇÃO DOS TREINAMENTOS.
 - COMO VOCÊ ORGANIZA OS CONTEÚDOS A SEREM TRABALHOS NO TREINO?
 - VOCÊ CONSIDERA IMPORTANTE A AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO DO ATLETA?
 - VOCÊ UTILIZA ALGUM INSTRUMENTO PARA ACOMPANHAR A EVOLUÇÃO DO ATLETA?
 - VOCÊ POSSUI ALGUM REGISTRO DE AVALIAÇÃO DESSE ATLETA?
9. EM RELAÇÃO AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE OS TREINOS
 - QUAIS ATIVIDADES VOCÊ UTILIZA PARA O DESENVOLVIMENTO DO CONTROLE CORPORAL DOS ATLETAS?
 - QUAIS ATIVIDADES VOCÊ UTILIZA PARA O DESENVOLVIMENTO DA PRECISÃO DE ARREMESSO DOS ATLETAS?
 - QUAIS ATIVIDADES VOCÊ UTILIZA COMO ESTÍMULO DA ESTRATÉGIA DE JOGO DOS ATLETAS?
10. O QUE VOCÊ CONSIDERA PRIMORDIAL NA CONQUISTA DA VITÓRIA?
11. VOCÊ CONSIDERA IMPORTANTE O SEU ATLETA CONHECER O Oponente com quem ele está jogando?
 - O QUE VOCÊ OBSERVA NO Oponente para passar de informação para seu atleta?
12. COMO VOCÊ PREPARA O SEU ATLETA PARA AS COMPETIÇÕES? ELE TEM AUXÍLIO DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR?
13. QUAIS SÃO OS INDICATIVOS QUE TE FAZEM TOMAR A DECISÃO DE LEVAR UM ATLETA PARA UMA COMPETIÇÃO?
14. A PARTIR DA ORGANIZAÇÃO DA MODALIDADE NO BRASIL, VOCÊ CONSIDERA QUE ESTÁ SENDO CONTEMPLADO O PROCESSO DE TRANSIÇÃO DE UM ATLETA DE INICIAÇÃO ESPORTIVA PARA UM ATLETA DE RENDIMENTO?

APÊNDICE D – CARACTERIZAÇÃO DOS GRUPOS

Caracterização dos Profissionais do Grupo 01

S	Idade	Formação	Qualificação complementar	Formação (anos)	Experiência com a modalidade (anos)	Envolvimento com a modalidade
1	31	Educação Física	Especialização	06	04	Trabalho na Associação
2	68	Educação Física	Especialização	12	03	Curso de capacitação
3	45	Educação Física	Especialização	22	10	Oportunidade de trabalho
4	45	Educação Física	Especialização	07	03	Oportunidade de trabalho
5	39	Educação Física	Graduação	20	02	Substituição de professor
6	34	Educação Física	Especialização	08	03	Buscando uma opção de atividade para PC
7	32	Educação Física	Graduação	00	2,5	Contato a partir do TCC
8	38	Fisioterapia	Especialização	15	20	Estágio em um clube de bocha
9	30	Educação Física	Especialização	02	02	Estágio em uma associação
10	42	Educação Física	Especialização	17	05	Convite para implementar a bocha na cidade
11	28	Educação Física	Especialização	04	05	Curso de capacitação ANDE
12	24	Educação Física	Especialização	03	04	Contato com pessoas com deficiência desde a infância
13	29	Educação Física	Especialização	07	03	Migrou do esporte convencional para o Paralímpico
14	22	Educação Física	Graduação	00	02	Convite professor da Faculdade
15	28	Educação Física	Graduação	00	05	Projeto de extensão da faculdade

Legenda:

S – Sujeito

Caracterização das Instituições do Grupo 01

I	Tipo de instituição	Cidade	Local de Treinamento	Recrutamento de atletas	Idade dos atletas	Quantidade de atletas		Frequência e Duração do treinamento
						AT	AC	
1	Associação	Rio Branco	Escola	Escola	10 – 20	10	02	2 dias 2 horas
2	Secretaria de Esportes	Macapá	Escola	Escola	15	02	02	3 dias 1:30 horas
3	Associação	Niterói	Clube Paradesportivo	Comunidade	12 – 21	15	02	2 dias 4 horas
4	Centro de reabilitação	Cacoal	Escola	Escola	07 – 12	04	01	1 dias 1 hora
5	Secretaria de Educação	Paranhos	Escola	Escola	13	01	01	3 dias 1 hora
6	Associação	Bagé	Escola	Escola	06 – 20	06	03	3 dias 1 hora
7	Fundação	Natal	Clube Paradesportivo	Escola Comunidade	11 – 14	10	01	6 dias 2 horas
8	Secretaria de Esportes	São Paulo	Secretaria de Esportes	Escola	13 – 15	04	02	1 dias 2 horas
9	Associação	Maceió	Secretaria de Esportes	Escola Comunidade	12 – 31	10	01	3 dias 2 horas
10	Centro de Iniciação Esportiva	Distrito Federal	Entidade	Escola	08 – 15	04	02	3 dias 1 hora
11	Associação	Belo Horizonte	Secretaria de Esportes	Escola	12 – 16	08	02	3 dias 1 hora
12	Escola	Rio Branco	Escola	Escola Comunidade	07 – 14	05	01	3 dias 3 horas
13	Centro Esportivo	Joinville	Secretaria de Esportes	Escola Comunidade Projeto de iniciação esportiva	12 – 15	03	02	3 dias 2 horas
14	Serviço Social	Suzano	Escola Clube Paradesportivo	Escola Comunidade Cidades da região	13 – 21	04	01	1 dias 6 horas
15	Universidade	Recife	Universidade	Escola Cidades vizinhas	15 – 40	05	01	2 dias 4 horas

Legenda:

I - Instituições

AT – Número de atletas que treinam no clube

AC – Número de atletas que competem em competições oficiais da ANDE

Caracterização dos Profissionais do Grupo 02

S	Idade	Formação	Qualificação complementar	Formação (anos)	Experiência com a modalidade (anos)	Envolvimento com a modalidade
1	35	Educação Física	Especialização	08	05	Convite da associação
2	53	Educação Física	Especialização	22	06	Curso de capacitação ANDE
3	55	Educação Física	Graduação	29	03	Convite da associação
4	27	Educação Física	Especialização	04	07	Chegada de um aluno com PC
5	33	Educação Física	Especialização	07	04	Opção de modalidade para um aluno com PC
6	37	Educação Física	Especialização	13	12	Saída do outro técnico
7	35	Educação Física	Especialização	10	05	Convite do coordenador da região para implementar a bocha na cidade
8	43	Educação Física	Especialização	10	07	Curso de capacitação
9	38	Educação Física	Especialização	12	06	Através do trabalho em um centro de reabilitação
10	32	Educação Física	Especialização	10	12	Faculdade
11	34	Educação Física	Graduação	04	06	Convite do coordenador de região
12	53	Educação Física	Mestrado	26	12	Buscando uma opção de atividade para PC
13	33	Educação Física	Especialização	11	12	Faculdade
14	36	Educação Física	Graduação	02	04	Faculdade
15	40	Educação Física	Especialização	11	07	Apresentação do esporte em uma palestra

Legenda:

S – Sujeito

Caracterização das Entidades do Grupo 02

I	Tipo de entidade	Cidade	Local de Treinamento	Recrutamento de atletas	Idade dos atletas	Quantidade de atletas		Frequência e Duração do treinamento
						AT	AC	
1	Associação	Uberlândia	Universidade	Escola Comunidade	13 – 50	22	17	5 dias 4 horas
2	Universidade	Recife	Universidade	Comunidade	17 – 41	14	14	5 dias 7 horas
3	Associação	João Pessoa	Secretaria de esportes	Comunidade Cidades do interior	20 – 28	10	10	4 dias 2 horas
4	Clube	Itajaí	Secretaria de esportes	Escola Comunidade	11 – 55	12	07	5 dias 2 horas
5	Associação	Balneário Camboriú	Secretaria de esportes	Comunidade	26	01	01	2 dias 3 horas
6	Associação	Curitiba	Universidade	Comunidade	17 – 52	19	18	3 dias 4 horas
7	Associação	Natal	Escola	Comunidade Cidades vizinhas	15 – 45	18	18	3 dias 3 horas
8	Associação	Três Lagoas	Escola	Escola Comunidade	17 – 33	08	03	5 dias 2 horas
9	Associação	Rio de Janeiro	Clube Paradesportivo	Centro de reabilitação	15 – 60	20	20	4 dias 4 horas
10	Serviço Social	Suzano	Escola	Escola Outros clubes Clínicas de fisioterapia	15 – 55	21	14	3 dias 8 horas
11	Associação	Guarujá	Secretaria de Esportes	Comunidade	20 – 30	15	15	3 dias 4 horas
12	Associação	Uberaba	Sede da associação	Comunidade	26 – 43	26	05	5 dias 5 horas
13	Trabalho de apoio ao deficiente	Mogi das Cruzes	Universidade	Comunidade	16 – 40	07	06	3 dias 4 horas
14	Serviço Social	Suzano	Escola	Escola Comunidade	14 – 55	21	14	3 dias 5 horas
15	Associação	João Pessoa	Secretaria de Esportes	Comunidade	24 – 50	12	12	2 dias 2 horas

Legenda:

I – Instituições

AT – Número de atletas que treinam no clube

AC – Número de atletas que competem em competições oficiais da ANDE